

1. **Respecto a las Infecciones del Tracto Urinario (ITUs), señale la afirmación FALSA:**
- A) Aunque tanto hombres como mujeres pueden infectarse, las ITUS tradicionalmente se consideran una enfermedad de mujeres, de las cuales el 50% se verán afectadas en algún momento de su vida.
 - B) La ITU puede ser generada por bacterias, virus y hongos. La mayoría de las ITUS son bacterias aeróbicas.
 - C) La orina es bactericida para algunas cepas de bacterias, sobre todo por su pH, aunque pueden intervenir otros factores, como la osmolaridad, la urea, otros solutos.
 - D) Se estima que en España alrededor de 4.000.000 de mujeres entre 20 y 44 años desarrollan al año una cistitis aguda.
2. **El médico canadiense Charles Brenton Huggins recibió el Premio Nobel de Fisiología y Medicina en el año 1966 (compartido con Rous por la descripción del sarcoma) por descubrir:**
- A) Que la supresión de los andrógenos extragonadales por adrenalectomía bilateral disminuye los síntomas del cáncer de próstata.
 - B) El efecto de los estrógenos y andrógenos en la próstata canina.
 - C) La descripción de la prostatectomía completa por vía combinada abdomino-perineal.
 - D) La descripción de la prostatectomía radical retropúbica.
3. **En relación a las sustancias que controlan el tono de la arterial renal, todas menos una de las siguientes tienen un efecto vasodilatador:**
- A) Endotelina.
 - B) Glucocorticoides.
 - C) Acetil colina.
 - D) Óxido nítrico.
4. **El HPC1 es un gen específico que predispone a los hombres a desarrollar un cáncer de próstata y está localizado en un cromosoma. ¿En qué cromosoma está ubicado?:**
- A) Cromosoma 1.
 - B) Cromosoma 11.
 - C) Cromosoma 8.
 - D) Cromosoma 16.
5. **¿Cuál de las siguientes estructuras del aparato genital masculino se desarrollan del seno urogenital en el hombre?:**
- A) Conductos deferentes.
 - B) Vesículas seminales.
 - C) Próstata.
 - D) Apéndice epididimario.
6. **La litiasis de ácido úrico:**
- A) Es radiotransparente, por tanto no puede observarse en ningún tipo de estudio radiográfico.
 - B) Puede ser resuelta con tratamiento farmacológico y/o mediante litotricia extracorpórea por ondas de choque.
 - C) Va acompañada de hiperuricemia, hiperuricosuria y pH ácido.
 - D) Es la de más incidencia en la mujer.
7. **En la poliquistosis autosómica dominante, señale la respuesta FALSA:**
- A) Un tercio de los pacientes presenta aneurismas saculares craneales.
 - B) Dos de los genes que se han visto implicados en su desarrollo son PKD1 y PKD2.
 - C) En la mayoría de los casos existirán quistes hepáticos, pineales, pancreáticos o esplénicos.
 - D) Los adenomas renales suelen malignizar a carcinoma de células renales con más frecuencia que la población general.

8. **Respecto a los diferentes tratamientos de la Sintomatología del Tracto Urinario Inferior (LUTS), señale la respuesta FALSA:**
- A) En el estudio MTOPS se utilizaron los fármacos Doxazosina y Finasteride.
 - B) El estudio PLESS utiliza la Dutasterida y demuestra reducción del riesgo de RAO.
 - C) La Finasteride es un inhibidor competitivo de la enzima 5 alfa reductasa.
 - D) El Mirabregon es un Beta 3 agonista.
9. **El transporte de orina a través de la unión ureterovesical (señale la respuesta CORRECTA):**
- A) Se altera claramente en los casos de estenosis del uréter distal.
 - B) Está influenciada negativamente por la presión intravesical excesiva.
 - C) Se ve alterada ante incrementos de flujo que superan su capacidad de transporte.
 - D) Todas las anteriores son correctas.
10. **¿Cuál de las siguientes respuestas es FALSA?:**
- A) La TBC adrenal suele ser unilateral.
 - B) El foco primario de la TBG genitourinaria suele ser el riñón infectado por vía hematogena.
 - C) La TBC de uréter y vejiga suele ser secundaria a la afectación renal.
 - D) El urotelio vesical es muy resistente a la infección por Mycobacterium TBC.
11. **Respecto a los valores relativos de T1 y T2 para tejidos y líquidos corporales medidos en la resonancia magnética nuclear, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Hay un T1 prolongado en abscesos.
 - B) Hay un T1 prolongado en hemorragias subagudas.
 - C) Hay un T2 prolongado en tejidos inflamados.
 - D) Hay un T2 de intensidad de señal elevada en tejidos con gadolinio.
12. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones ES FALSA en relación al priapismo?:**
- A) La forma más frecuente es el priapismo isquémico.
 - B) En la mayoría de las ocasiones, la historia clínica es la base para sospechar el tipo de priapismo.
 - C) Se recomienda la gasometría de la sangre aspirada de los cuerpos cavernosos para diferenciar el priapismo isquémico y arterial.
 - D) Todas las anteriores afirmaciones son ciertas.
13. **En un paciente con cáncer de pene e invasión linfática inguinal, ¿cuál es la mejor opción de tratamiento?:**
- A) Radioterapia seguida de quimioterapia.
 - B) Solo quimioterapia.
 - C) Linfadenectomía inguinal radical y quimioterapia adyuvante.
 - D) Linfadenectomía radical y radioterapia adyuvante.
14. **En relación con el uso de Endoscopia en Urología, señale la respuesta FALSA:**
- A) El acceso percutáneo está contraindicado en cualquier tumor urotelial del aparato urinario alto.
 - B) Las biopsias con ureterorenoscopia pueden determinar el grado tumoral en el 90% de los casos con baja tasa de falsos negativos.
 - C) La presencia de citologías alteradas con cistoscopia normal podrían sugerir lesión urotelial en aparato urinario alto.
 - D) La cistoscopia con fluorescencia ha mostrado más sensibilidad en la detección de tumores, sobre todo CIS, respecto al método convencional, aunque con una alta tasa de falso positivos.

15. **Respecto al traumatismo peneano, señale la acepción FALSA:**
- A) Suele afectarse a un solo cuerpo cavernoso, aunque, dependiendo de la etiología se extiende a ambos cuerpos cavernosos, cuerpo esponjoso o la uretra.
 - B) La ecografía tiene un papel fundamental, ya que será determinante para la decisión de tratamiento quirúrgico urgente.
 - C) Cuando hay lesión uretral aparece acompañada el hematoma y el edema por uretrorragia.
 - D) El mecanismo suele ser la flexión forzada del pene contra el periné o el pubis durante el coito. Menos frecuentes por golpes, patadas entre otros.
- 138
16. **Con respecto al priapismo, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) En el shunt de Winter se practica una incisión perineal media.
 - B) La inyección intracavernosa de fármacos vasoactivos se ha convertido en la causa más frecuente del priapismo veno-oclusivo secundario.
 - C) Valores en la gasometría cavernosa similares a los venosos sistémicos sugieren priapismo de alto flujo.
 - D) La primera medida para su tratamiento es la realización de un shunt caverno-esponjoso.
- 438
17. **Los diuréticos tiazídicos están indicados en litiasis renal para corregir:**
- A) Hiperocalcemia.
 - B) Hiperuricemia idiopática.
 - C) Hiperuricemia debido a síntesis exagerada.
 - D) Hiperuricemia debida a excreción exagerada.
- 227
18. **¿Cuál de los siguientes síndromes NO es causa de infertilidad masculina?:**
- A) Síndrome de Klinefelter.
 - B) Síndrome de Kallman.
 - C) Síndrome de Noonan.
 - D) Síndrome de Perrault.
- 339
19. **La diabetes no es un mecanismo para producir disfunción eréctil en:**
- A) Arteriosclerosis.
 - B) Priapismo isquémico.
 - C) Neuropatía periférica.
 - D) Alteración endotelial.
- 266
20. **Una de las siguientes respuestas NO se ha relacionado con la patofisiología de la disfunción eréctil:**
- A) Hipertiroidismo.
 - B) Hipolipidemia.
 - C) Hipotiroidismo.
 - D) Hipocortisolismo.
- 213
21. **Respecto al cáncer de próstata, indique la afirmación CORRECTA:**
- A) La linfadenectomía estándar está recomendada en los pacientes diagnosticados de cáncer de próstata de riesgo bajo.
 - B) El PCA3 test evalúa el PCA3-mRNA y PCA3-DNA.
 - C) El PET 11 Colina está indicado en la detección de adenopatías menores de 5 mm en cáncer de próstata.
 - D) El valor del PSA muestra fluctuaciones naturales, por lo que su uso tiene limitaciones.
- 105

22. **La administración intravenosa de contrastes yodados (señale la respuesta más ADECUADA):**
- A) Los pacientes en riesgo de reacciones adversas incluyen asmáticos, pacientes con insuficiencia renal, deshidratación, enfermedad cardíaca severa y feocromocitomas.
 - B) Los esteroides para la prevención de reacciones adversas se han de emplear una hora antes de la inyección del mismo.
 - C) Los pacientes con DM tipo II en tratamiento con metformina pueden desarrollar acidosis láctica tras la inyección del contraste i.v.
 - D) Todas son ciertas.
23. **¿Cuál de los siguientes NO es causa de infertilidad de tipo eyaculatorio?:**
- A) Aumento de la prolactina.
 - B) Antagonista de los adrenérgicos alfa 1.
 - C) Hipotiroidismo.
 - D) Microdeleciones del cromosoma Y (AZF).
24. **En un procedimiento intervencionista para estudio de la vía urinaria con Arco Radiológico, a efectos de protección radiológica y de calidad de imagen, ¿cuál es la MEJOR OPCIÓN para su consecución?:**
- A) Situando el tubo lo más alejado posible del paciente y el intensificador en la posición más lejana posible.
 - B) Situando el tubo lo más cerca posible del paciente y el intensificador en su posición más alejada.
 - C) Situando el tubo lo más lejos posible del paciente el intensificador lo más cerca posible del mismo.
 - D) Situando tanto el tubo como el intensificador lo más cerca posible del paciente.
25. **En relación al uso de la historia clínica, conforme al artículo 16 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, señale cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:**
- A) El personal de administración y gestión de los centros sanitarios solo puede acceder a los datos de la historia clínica relacionados con sus propias funciones.
 - B) Las Comunidades Autónomas regularán el procedimiento para que quede constancia del acceso a la historia clínica y de su uso.
 - C) Cada centro establecerá los métodos que permitan en todo momento el acceso a la historia clínica de cada paciente por los profesionales que le asisten.
 - D) El personal no sanitario debidamente acreditado que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación, tendrá acceso a las historias clínicas en el cumplimiento de sus funciones.
26. **Ante el hallazgo de forma incidental de quiste renal con tabiques en ECO y que tras la realización de TC con contraste se clasifica con Bosniak II F, la actitud a tomar más recomendada sería:**
- A) Control evolutivo mediante ECO y/o TC.
 - B) Alta, solo informándole del hallazgo.
 - C) Punción Aspiración con Aguja Fina.
 - D) Nefrectomía parcial laparoscópica de dicho quiste si es técnicamente posible.
27. **Según la guía NCCN (Guías clínicas de oncología) versión 1.2016 sobre el carcinoma de próstata, ¿en cuál de los siguientes supuestos clínicos NO estaría indicada la gammagrafía ósea en un paciente recientemente diagnosticado de carcinoma de próstata?:**
- A) T3, Gleason=9, PSA=12, sin síntomas esqueléticos.
 - B) T2, Gleason=7, PSA=9, sin síntomas esqueléticos.
 - C) T1, Gleason=7, PSA=7, con dolor lumbar.
 - D) En todas ellas estaría indicada la realización de una gammagrafía ósea.

28. Según la última actualización de la Guía de la Asociación Europea de Urología, ¿cuál, de las siguientes afirmaciones, NO es un factor de riesgo para el desarrollo de cáncer de pene?:
- A) Tabaco.
 - B) VPH 16.
 - C) Tratamiento con PUVA (psoraleno más radiación ultravioleta A).
 - D) Esmegma.
29. El grosor del instrumental utilizado en Urología se expresa habitualmente en escala francesa o escala de *Charrière* y en inglés como *French*. ¿A qué diámetro aproximadamente en milímetros corresponde un Cistoscopio de 14 Ch o 14 Fr?:
- A) 4,6 mm.
 - B) 3,5 mm.
 - C) 7 mm.
 - D) 14 mm.
30. Respecto a la fase de llenado vesical en condiciones normales, ¿cuál de las siguientes es el principal determinante de la capacidad de acomodación vesical que mantiene una presión baja de llenado?:
- A) La inhibición del tono parasimpático.
 - B) La disminución del tono simpático.
 - C) La contracción del esfínter estriado externo.
 - D) Las propiedades viscoelásticas de la pared vesical.
31. Respecto al uso de Ecografía (ECO) escrotal, ¿cuál es la acepción VERDADERA?:
- A) Para la realización de una ecografía escrotal se debe utilizar un transductor lineal de 5-7,5 MHz.
 - B) La morfología testicular normal en ecografía es un patrón granular heterogéneo.
 - C) En el varicocele se observan las venas del plexo pampiniforme con un calibre mayor de 2 mm. El Doppler color confirmará la presencia de flujo venoso.
 - D) La presencia de Doppler confirma la ausencia de torsión testicular.
32. Dentro de los criterios de donantes expandidos se incluyen todos los siguientes, excepto:
- A) Edad mayor de 60 años.
 - B) Edad mayor de 50, hipertensión y muerte por accidente cerebrovascular isquémico.
 - C) Edad mayor de 50, hipertensión y diabetes mellitus.
 - D) Edad mayor de 50, hipertensión y creatinina sérica por encima de 1.5 mg/dl.
33. Según las complicaciones de la nefrectomía parcial laparoscópica, ¿qué afirmación es más correcta?:
- A) El sangrado es la complicación mayor y más común.
 - B) Las fístulas urinarias pueden reducirse mediante el uso de agentes de sellado.
 - C) La incidencia de complicaciones está directamente relacionada con el tamaño del tumor.
 - D) Las complicaciones son menos frecuentes cuando se utiliza una vía transperitoneal.
34. La ecografía prostática transrectal es una técnica habitual en la práctica clínica. Señale de las siguientes acepciones cuál es FALSA:
- A) La realización de ecografía prostática transrectal no es útil en el diagnóstico del cáncer de próstata dado que no existe una imagen específica de tumor.
 - B) Para la realización de la ecografía prostática transrectal se utilizará un transductor radial o lineal de 7 a 14 MHz y permitirá realizar una biopsia prostática.
 - C) Ante las dudas de la volumetría obtenida transabdominalmente la ecografía prostática transrectal es más fiable.
 - D) La ecografía prostática transrectal presenta baja sensibilidad y tendencia a la infraestadificación en el estudio de extensión en el cáncer de próstata.

35. Dentro de los fármacos que se incluyen en los posibles agentes causales de cuadros de priapismo se incluyen los siguientes excepto:
- A) Antagonistas alfa adrenérgicos.
 - B) Relajantes musculares como el diazepam.
 - C) Agentes beta bloqueantes como el propanolol.
 - D) Drogas como el alcohol, marihuana o cocaína.
36. En relación a los distintos aspectos quirúrgicos y postquirúrgicos del trasplante renal es CIERTO que:
- A) El trasplante de donante vivo debe y puede hacerse en cualquier centro trasplantador.
 - B) La mayoría de fístulas arteriovenosas intrarrenales en el injerto trasplantado detectadas tras la cirugía, son asintomáticas y se resuelven espontáneamente.
 - C) El tiempo ideal que se debe mantener el catéter ureteral tras el trasplante está definido como menos de 30 días ya que más de ese tiempo se relaciona con mayor número de infecciones urinarias.
 - D) La nefrectomía de un injerto fallido está indicada antes de un segundo trasplante.
37. Señale la afirmación CORRECTA. La anomalía de laboratorio de aparición más frecuente en la fibrosis retroperitoneal es:
- A) Creatinina elevada.
 - B) Proteína C reactiva.
 - C) Anemia normocrómica y normocítica.
 - D) Factor reumatoideo positivo.
38. La mayoría de los pacientes infectados por *Wuchereria bancrofti* tienen:
- A) Hidrocele.
 - B) Linfedema.
 - C) No presentan clínica ninguna.
 - D) Elefantiasis.
39. En relación al tratamiento de los tumores uretrales, las guías europeas incluyen estas recomendaciones EXCEPTO:
- A) Discutir el tratamiento de pacientes con carcinoma uretral localmente avanzado dentro de un equipo multidisciplinar de urólogos, radiooncólogos y oncólogos.
 - B) En el carcinoma uretral localmente avanzado es preciso emplear la terapia basada en cisplatino con intención curativa antes de la cirugía.
 - C) En el carcinoma de células escamosas localmente avanzado de la uretra, la radioterapia de intención curativa (RT) permite el tratamiento definitivo y preservación genital.
 - D) Ofrecer cirugía de salvación o RT a pacientes con recurrencia uretral después del tratamiento primario.
40. ¿Qué es un “Estudio de Casos y Controles Anidado”?:
- A) Es el tipo de estudio de casos y controles en el que la serie de controles está apareada con los casos en posibles factores de confusión.
 - B) Es el tipo de estudio de casos y controles en el que la serie de controles está muestreada aleatoriamente de la cohorte que da origen a los casos.
 - C) Es el tipo de estudio de casos y controles en el que tanto los casos como los controles se extraen del mismo hospital o centro de estudio.
 - D) Es el tipo de estudio de casos y controles que se realiza para estudiar los factores etiológicos de las malformaciones congénitas y que se llevan a cabo en las unidades de neonatología.

436

311

232

306

448

013

41. **¿Cuál de las siguientes explica mejor la mayor fracción de excreción de sodio que sigue a la desobstrucción tras la obstrucción ureteral bilateral (OUB), en comparación con la obstrucción ureteral unilateral (OUU)?:**
- A) Tasa de filtración glomerular mejor conservada con la OUU que con OUB.
 - B) Mayor expansión del volumen extracelular con OUB que con OUU.
 - C) Más secreción de aldosterona con OUB que con OUU.
 - D) Menos producción de péptido auricular natriurético con OUB que con OUU.
42. **¿Qué hallazgo es sugerente para la agenesia renal unilateral?:**
- A) Testículo ausente.
 - B) Gran hidrocele.
 - C) Ausencia de conducto deferente.
 - D) Dos vasos umbilicales.
43. **¿Qué tipo de litiasis urinaria es más frecuente en la sarcoidosis?:**
- A) Xantina.
 - B) Ac. úrico.
 - C) Oxalato cálcico.
 - D) Fosfato amónico magnésico.
44. **Respecto a la Fisiología del aparato genital masculino, indique la respuesta FALSA:**
- A) La LH estimula la producción de Testosterona por las células de Leydig en el intersticio.
 - B) La FSH mantiene la espermatogénesis en el epitelio seminífero por medio de la estimulación de las células de Sertoli.
 - C) La Testosterona inhibe la liberación de GnRH por retroalimentación negativa.
 - D) La LH y la FSH son secretadas por gonadotrofos presentes en la hipófisis posterior.
45. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación al pronóstico de los TVNMI es INCORRECTA?:**
- A) Las tablas de riesgo de la EORTC evalúan recurrencia y progresión tras la RTU.
 - B) La edad del paciente y el grado histológico son los factores pronósticos más importantes para la supervivencia global.
 - C) Las tablas de riesgo del grupo CUETO evalúan recurrencia y progresión tras tratamiento con BCG.
 - D) En pacientes con terapia de mantenimiento de BCG, la recurrencia previa y el grado son los factores pronósticos más importantes para la recurrencia de la enfermedad.
46. **Un hombre sano de 62 años será sometido a una cirugía por masa renal hipercaptante de 3 cm; el TAC demuestra que es interpolar, exofítico y con una cicatriz estrellada central. ¿Cuál sería la estrategia quirúrgica más adecuada?:**
- A) Nefrectomía radical sin adrenalectomía.
 - B) Exploración renal con biopsia intraoperatoria por congelación para determinar nefrectomía radical versus parcial.
 - C) Exploración renal y nefrectomía parcial con análisis de sección congelada intraoperatoria de histología (si es maligno, una nefrectomía radical).
 - D) Nefrectomía parcial.
47. **El uréter proximal está vascularizado generalmente por la arteria uretérica que proviene de:**
- A) Aorta.
 - B) Arteria renal.
 - C) Arteria gonadal.
 - D) Arteria iliaca común.

48. **Entre las características que definen el Modelo de Excelencia “European Foundation Quality Management” (EFQM) NO se encuentra:**
- A) No se apoya en ninguna norma pero sí en un estándar predefinido.
 - B) Es un modelo compuesto por 8 conceptos fundamentales.
 - C) Es un modelo formado por 9 criterios.
 - D) Cinco criterios son considerados criterios agentes.
49. **¿En cuál de las siguientes condiciones ES NECESARIO TRATAR una bacteriuria asintomática?:**
- A) Pacientes con DM bien controlada.
 - B) Pacientes ancianos institucionalizados.
 - C) Antes de la realización de un procedimiento endourológico.
 - D) B y C son ciertas.
50. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:**
- A) La principal función fisiológica del riñón es el mantenimiento del equilibrio hidroelectrolítico.
 - B) En pacientes con insuficiencia renal crónica, la esclerosis glomerular es el principal factor causal.
 - C) La principal función renal es el proceso de filtración glomerular.
 - D) La tasa de filtración glomerular suele ser inconstante debido a las modificaciones diarias tanto de la presión arterial como del flujo plasmático renal.
51. **En relación con el cáncer de próstata, indique cuál es la respuesta FALSA:**
- A) Se considera fracaso bioquímico después de una Prostatectomía Radical un PSA mayor de 0,2 ng/mg confirmado.
 - B) El inicio de la radioterapia tras fracaso bioquímico tras Prostatectomía Radical debería comenzar antes de un PSA <1,5 ng/mg para obtener beneficio su uso.
 - C) Para que un paciente entre en programa de Vigilancia Activa se recomienda que tenga un PSA <10 con menos de 2 cilindros afectados en menos del 50 % y un Gleason < 7 y un estadio T1c/T2a.
 - D) Los pacientes que se someten a braquiterapia de alta tasa no precisan de evaluación flujométrica ya que al recibir sólo una sesión no tienen riesgo de RAO.
52. **¿Cuál de estos fármacos tiene una vida media más larga?:**
- A) Avanafil.
 - B) Vardenafil.
 - C) Taladafil.
 - D) Sildenafil.
53. **De entre las competencias y facultades del Comité de Seguridad y Salud, la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, en su artículo 39 NO se incluye:**
- A) Promover iniciativas sobre métodos y procedimientos para la efectiva prevención de los riesgos, proponiendo a la empresa la mejora de las condiciones o la corrección de las deficiencias existentes.
 - B) Proporcionar a los Delegados de Prevención los medios y la formación en materia preventiva que resulten necesarios para el ejercicio de sus funciones.
 - C) Participar en la elaboración, puesta en práctica y evaluación de los planes y programas de prevención de riesgos de la empresa.
 - D) Conocer directamente la situación relativa a la prevención de riesgos en el centro de trabajo, realizando a tal efecto las visitas que estime oportunas.
54. **¿Qué importante información se obtiene de la palpación bimanual que no se puede obtener de una prueba de imagen?:**
- A) Movilidad/fijación de los órganos pélvicos.
 - B) Presencia de tumor vesical extendido.
 - C) Presencia de masa vesical.
 - D) Presencia de patología anexial femenina.

014

418

401

127

249

008

301

55. **Una de las siguientes lesiones no está incluida en la clasificación histológica de las lesiones planas vesicales WHO 2004:**
- A) Atipia de significado incierto.
 - B) Metaplasia urotelial.
 - C) Atipia reactiva.
 - D) Proliferación urotelial de incierto potencial maligno (lesión plana sin atipias o aspecto papilar).
56. **¿Cuál es la indicación más importante del PET-TAC con 18 F Fluorocolina?:**
- A) Estadificación inicial en pacientes con PSA superior a 20 ng/ml.
 - B) Diagnóstico de recurrencias en pacientes de alto riesgo con PSA elevado.
 - C) Valoración postquirúrgica de pacientes de alto riesgo con PSA elevado.
 - D) Diagnóstico de recurrencias en pacientes con PSA elevado y pruebas de imagen negativas.
57. **¿Cuál de los siguientes enunciados no es cierto en relación con el gen determinante del sexo o gen SRY?:**
- A) Su expresión determina la diferenciación de las células de los cordones sexuales primitivos en células de Sertoli.
 - B) Aproximadamente el 25% de las inversiones/reversiones del sexo en humanos son debidos a mutaciones del gen SRY.
 - C) Produce la regresión del conducto mesonéfrico.
 - D) Se localiza en el brazo corto del cromosoma Y.
58. **¿Cuál de las siguientes alteraciones no se dan en la enfermedad de Von-Hippel-Lindau?:**
- A) Hemangioblastomas cerebelosos.
 - B) Quistes o tumores renales.
 - C) Feocromocitomas.
 - D) Hipotiroidismo autoinmune.
59. **En relación a la exposición radiológica del paciente y urólogo es FALSO que:**
- A) La exposición es la carga de radiación recibida por unidad de masa y se expresa en Sievert.
 - B) La dosis absorbida es la energía absorbida por el tejido y se mide en Gray (Gy).
 - C) La dosis equivalente es la energía absorbida en función del tipo de tejido y se mide en Sievert (Sv).
 - D) La dosis efectiva es el riesgo biológico en relación a la energía absorbida y se mide en Sievert (Sv).
60. **En el Cáncer de Pene, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:**
- A) La enfermedad ganglionar pélvica no ocurre sin metástasis ganglionares inguinales ipsilaterales.
 - B) Se ha informado la diseminación metastásica cruzada, desde una ingle hasta la pelvis contralateral.
 - C) La diseminación linfática adicional desde los ganglios pélvicos a los ganglios retroperitoneales (para-aórticos, paracavales) se clasifica como enfermedad metastásica sistémica.
 - D) En pacientes con ganglios clínicamente negativos (cN0), la enfermedad micro-metastásica ocurre en hasta el 25% de los casos.
61. **¿Cuál de los siguientes enunciados sobre las uretritis no es verdadero?:**
- A) La Uretritis Gonocócica suele cursar con secreción uretral y ardor/escozor miccional.
 - B) La Neisseria Gonorrhoeae es un diplococo grampositivo.
 - C) El patógeno más importante y potencialmente más peligroso causante de uretritis No Gonocócica es la Chlamydia Trachomatis.
 - D) La mejor manera de prevenir la uretritis recurrente por reinfección es tratar conjuntamente a la pareja sexual.

62. **Respecto al Neuroblastoma, indique la respuesta FALSA:**
- A) El Neuroblastoma es el tumor sólido más frecuente en la infancia tras los tumores del SNC.
 - B) La incidencia real es más alta pero debido a que existe regresión espontánea dentro de los primeros seis meses del "neuroblastoma in situ" se diagnostican menos.
 - C) Es muy frecuente la asociación con otras malformaciones congénitas, llegando incluso al 20%.
 - D) Es un tumor productor de catecolaminas y se puede identificar en estudio anatomopatológico entre otras pruebas gracias a la fluorescencia.
63. **En relación con la epididimitis es FALSO:**
- A) En hombres que practican relaciones sexuales anales, el germen más frecuentemente encontrado es C. Tracomatis.
 - B) La puede provocar el uso de amiodarona.
 - C) Si es causada por N. gonorrea es preferible usar cefalosporina de tercera generación.
 - D) En hombres sexualmente inactivos se recomienda usar Fluoroquinolonas.
64. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto al manejo de los tumores vesicales músculo-infiltrantes (TVMI) NO ES CORRECTA?:**
- A) La terapia neoadyuvante tiene un impacto claro en la supervivencia global, especialmente en pacientes que muestran respuesta completa (pT0N0).
 - B) La terapia neoadyuvante se ha de ofrecer en pacientes T2-4a cN0-1 M0, y ha de basarse en el uso de cisplatino.
 - C) No se ha de ofrecer terapia adyuvante a pacientes no aptos para la terapia de combinación con cisplatino.
 - D) La inmunoterapia adyuvante se ha de emplear en el contexto de ensayos clínicos únicamente.
65. **Los uréteres dobles completos se desarrollan a partir de:**
- A) El desarrollo de dos blastemas mesonéfricos.
 - B) Surgen de dos brotes del conducto mesonéfrico.
 - C) Surge de un solo uréter que se divide en dos.
 - D) Surgen de dos conductos mesonéfricos que van hacia el seno urogenital.
66. **En relación con la Estenosis de la arteria renal e hipertensión arterial, ¿qué respuesta es FALSA?:**
- A) La estenosis de la arteria renal tiene dos consecuencias importantes: hipertensión arterial renovascular y nefropatía isquémica.
 - B) El 90% de las estenosis de la arteria renal se producen por aterosclerosis por placas de ateroma subintimal.
 - C) La fibroplasia de la íntima constituye el 10% de la displasia fibrosa y es más frecuente en niños y adultos jóvenes.
 - D) Hay determinadas patologías inflamatorias como la sífilis que dan estenosis de la arteria renal.
67. **En la clasificación de la AAST, un traumatismo renal con laceración cortical mayor de 1 cm y sin extravasación urinaria se considera:**
- A) Traumatismo renal grado I.
 - B) Traumatismo renal grado II.
 - C) Traumatismo renal grado III.
 - D) Traumatismo renal grado IV.

160

344

462

262

147

427

68. **Respecto a los derechos de información sanitaria recogidos en 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, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Se reconoce el derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley.
 - B) La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades.
 - C) La información, como regla general se proporcionará verbalmente dejando constancia en la historia clínica, y debe comprender, como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias.
 - D) El médico será el único responsable de informar al paciente sobre el proceso asistencial o la técnica o procedimiento concreto.
69. **¿Cuál de las siguientes anomalías genéticas está entre las comúnmente asociadas con Carcinoma Renal papilar?:**
- A) Trisomía del cromosoma 7.
 - B) Trisomía del cromosoma Y.
 - C) Pérdida del cromosoma 17.
 - D) Pérdida del cromosoma 7.
70. **En el hipoadosteronismo primario congénito es (señale la respuesta INCORRECTA):**
- A) Se transmite por herencia autosómica recesiva.
 - B) Es secundario a un déficit enzimático de corticosterona metiloxidasa II.
 - C) En su tratamiento se utiliza fludrocortisona.
 - D) Cursa con hipernatremia, hipopotasemia y disminución de 18 hidroxicorticosterona en sangre.
71. **De las siguientes afirmaciones respecto a las Dermatitis indique la INCORRECTA:**
- A) El eczema seborreico es una dermatosis crónica de incidencia frecuente y etiología multifactorial; en ocasiones relacionada con una infección por *Pytyrosporum ovale*.
 - B) La balanitis de Zoon forma parte del síndrome de Reiter: artritis, conjuntivitis y uretritis.
 - C) Los quistes parameatales y de rafe medio son de origen embrionario presentes desde el nacimiento.
 - D) La balanitis circinada presenta vesículas geográficas grisáceas cuya coalescencia produce un aspecto circinado.
72. **En un paciente trasplantado renal, ¿cuál de las siguientes características es la propia del rechazo renal agudo?:**
- A) Infiltrado intersticial de linfocitos.
 - B) Infiltrado preferentemente de linfocitos T en el intersticio renal y en los túbulos renales.
 - C) Fibrosis y atrofia tubular.
 - D) Glomerulonefritis proliferativa sin afectar al intersticio.
73. **Tomando como referencia los estudios epidemiológicos, y más concretamente los denominados sesgos, el sesgo de selección llamado Falacia de Neyman es también conocido como:**
- A) De inaceptabilidad.
 - B) De memoria.
 - C) De prevalencia-incidencia.
 - D) Del trabajador sano.

011

364

228

165

365

019

74. **Varón de 25 años con antecedentes familiares de hipertensión arterial (HTA) que presenta diagnóstico reciente de HTA con difícil control de la misma a pesar de tratamiento con tres fármacos antihipertensivos. Ha presentado varias crisis hipertensivas que obligaron a acudir al Servicio de Urgencias. ¿Cuál de las siguientes propuestas considera más indicada en función de la sospecha diagnóstica?:**
- A) Solicitar una angiografía ante la sospecha de trombosis vascular. 124
 - B) Ante la sospecha de estenosis de arterial renal solicitaría urgentemente angioplastia renal y si precisara se colocaría stent.
 - C) Realizar un angioTC y si es patológico solicitar angiografía.
 - D) Ante la sospecha de estenosis arterial renal solicitar ECO-Doppler renal.
75. **Señale la RESPUESTA INCORRECTA en relación con el pad test:**
- A) Un pad test puede diagnosticar la incontinencia urinaria con precisión.
 - B) La estandarización del volumen de la vejiga y el grado de provocación mejora la reproducibilidad.
 - C) Un test de veinticuatro horas en domicilio no es suficiente para asegurar la precisión del diagnóstico y la adherencia. 467
 - D) El cambio en el volumen de orina perdida en el pad test se puede utilizar para medir el resultado del tratamiento.
76. **En el seguimiento de trasplante renal, la estenosis ureteral ocurre MÁS frecuentemente a nivel:**
- A) Uréter proximal.
 - B) Unión urétero piélica. 369
 - C) Uréter medio.
 - D) Anastomosis ureterovesical.
77. **Señale la opción CORRECTA. La tasa de supervivencia de cáncer específica en tumores de urotelio de vía urinaria superior metastásicos es:**
- A) Menos del 5%.
 - B) 15%.
 - C) 30%. 226
 - D) 50%.
78. **Respecto a la derivación urinaria tipo Bricker, en la técnica original descrita, ¿cuál es la respuesta VERDADERA?:**
- A) Los uréteres se anastomosan por separado y con sutura discontinua (puntos sueltos).
 - B) Se utilizaba íleon incluyendo Ciego. 107
 - C) Los uréteres se anastomosan juntos constituyendo una placa al extremo intracorpóreo del asa aislada.
 - D) Las derivaciones urinarias que usan intestino se llaman Bricker.
79. **El Síndrome de Klinefelter habitualmente cursa con las siguientes características, EXCEPTO:**
- A) Testículos pequeños y firmes.
 - B) Anosmia. 342
 - C) Huesos frágiles.
 - D) Libido normal.
80. **La clasificación molecular de consenso del cáncer vesical músculo-infiltrante categoriza esta lesión en 6 tipos: luminal papilar, luminal no especificado, luminal inestable, rico en estroma, basal escamoso y neuroendocrine-like. ¿Cuál de las siguientes mutaciones es característica del primero de ellos?:**
- A) EFGR. 452
 - B) PPAR.
 - C) FGFR3.
 - D) ELF3.

81. **La obstrucción induce la apoptosis (muerte celular programada) de las nefronas. ¿Qué familia clave de enzimas está involucrada en la apoptosis?:**
- A) Aminopeptidasas.
 - B) Caspasas.
 - C) Metaloproteasas.
 - D) Fosfatasas.
82. **¿Cuál de los siguientes enunciados sobre la acidosis tubular renal es INCORRECTA?:**
- A) Es una familia de síndromes derivados de la alteración de la secreción tubular de H.
 - B) El tipo I es una acidosis tubular hiperclorémica con pH urinario superior a 5.5.
 - C) El tipo II está provocado por un fallo en la reabsorción del bicarbonato.
 - D) El tipo I es el más frecuente, llamado habitualmente acidosis tubular proximal.
83. **Conforme a lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud se acordará en:**
- A) El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.
 - B) El Gobierno de cada Comunidad Autónoma.
 - C) El Servicio de Salud correspondiente.
 - D) El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
84. **En un paciente con litiasis de carbonato de apatita, la orina de 24 h muestra unos valores de calciuria, con calcio en sangre normal, y un pH urinario de 6.8:**
- A) Iniciaría tratamiento con citrato potásico e hidroclorotiazida.
 - B) Descartaría un hiperparatiroidismo y, de ser así, iniciaría tratamiento con hidroclorotiazida y clortalidona.
 - C) Descartaría acidosis tubular renal e iniciaría tratamiento con L-metionina, hasta 1500 mg/día.
 - D) Iniciaría tratamiento con alopurinol más citrato potásico.
85. **Son causas potenciales de eritrocitosis las siguientes excepto:**
- A) Hipoandrogenemia.
 - B) Poxemia crónica.
 - C) Síndrome de Cushing.
 - D) Exceso de carboxi hemoglobina.
86. **Respecto a los traumatismos genitales, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Se desaconseja el tratamiento quirúrgico si han pasado más de 12 horas para la corrección de la fractura de cuerpo cavernoso. Su resolución se pospondrá una vez que desaparezca el hematoma.
 - B) El "pene en berenjena" es una deformidad del pene como consecuencia de la rotura de cuerpo cavernosa y es debido al hematoma subcutáneo y edema.
 - C) La exploración quirúrgica inmediata está indicada en los traumatismos escrotales si se constata por ecografía hematocele de gran tamaño.
 - D) En el reimplante de pene se debe iniciar con la sutura de la uretra.
87. **Señale la RESPUESTA INCORRECTA en relación con la realización de estudio urodinámicos:**
- A) Ya existe evidencia respecto a que la realización de un estudio urodinámico puede predecir la incontinencia en pacientes sometidos a prostatectomía radical.
 - B) No existe una correlación consistente entre los resultados de los test de función uretral y el éxito o fracaso de la cirugía de incontinencia.
 - C) La mayoría de los parámetros urodinámicos muestran variabilidad dentro de la misma sesión y con el tiempo, y esto limita su utilidad clínica.
 - D) Puede haber incoherencia entre la historia y los resultados urodinámicos.

88. **La enfermedad de Ormond:**
A) Registra una incidencia de 4.5 por 100.000 habitantes /año.
B) Si la enfermedad es resistente a los corticoides se puede usar ciclosporina.
C) Se considera obligado hacer una biopsia para el diagnóstico.
D) Está provocada por un traumatismo lumbar. 261
89. **En la pielonefritis xantogranulomatosa, señale la afirmación FALSA:**
A) El riñón macroscópicamente está agrandado, y el contorno mal definido.
B) Es un proceso que comienza en pelvis y cálices y se extiende al parénquima y estructuras vecinas.
C) Los factores implicados son la litiasis, obstrucción e infección.
D) Suelen estar implicados Proteus y E. Colli, por este orden de frecuencia. 424
90. **El conducto inguinal NO aloja en su interior:**
A) Cordón espermático.
B) Ligamento redondo.
C) Nervio ilioinguinal.
D) Vasos epigástricos. 202
91. **La presencia de cáncer en los pacientes con una Ureterosigmoidostomía en el lugar de la anastomosis es conocido. ¿Cuál es hallazgo más característico de este tumor en la colonoscopia?:**
A) Pólipo ulcerado en el recto.
B) Presencia de coágulos en la unión ureterocolónica.
C) Lesión polipoide en el área de unión entre uréter y sigma.
D) Úlcera cavitada sustituyendo el estoma ureteral. 163
92. **En relación al aclaramiento renal de una sustancia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:**
A) La mejor estimación de la tasa de filtrado glomerular es el aclaramiento de una determinada sustancia en el plasma.
B) Aunque la estimación más empleada del filtrado glomerular es el aclaramiento de creatinina por su sencillez, la producción endógena de creatinina no es constante.
C) El aclaramiento de compuestos radiomarcados es muy fiable (DPTA), pero está limitado por su coste.
D) El aclaramiento de inulina es el mejor estimador, pero es difícil de administrar y de medir. 402
93. **¿En qué estadio del ciclo vital del Schistosoma haematobium, dicho parásito infecta a través de la piel al humano?:**
A) Miracidio.
B) Esquistosomula.
C) Cercaria.
D) Esporocisto. 304
94. **¿Cuál es la forma secundaria de hipogonadismo?:**
A) Síndrome de Klinefelter.
B) Síndrome de Kallmann.
C) Insuficiencia adrenal.
D) Prolactinoma. 247

95. **Respecto a los traumatismo vesicales, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:**
- A) Representa el 2% de los traumatismos abdominales que requieren cirugía.
 - B) La lesión vesical por trauma cerrado se asocia, en el 60-90% de los casos, con fractura de pelvis concomitante.
 - C) La clínica más frecuente en la retención aguda de orina, siendo la hematuria poco frecuente.
 - D) La lesión de grado III corresponde a laceración extraperitoneal >2 cm o intraperitoneal <2 cm.
96. **¿Cuál de las siguientes respuestas relativas al traumatismo renal iatrogénico es CORRECTA?:**
- A) La absorción de fluido de irrigación es la complicación más temible tras la cirugía renal percutánea.
 - B) El hematoma perirrenal de gran tamaño se observa hasta en torno al 10% de los pacientes sometidos a una biopsia renal.
 - C) Un urinoma tras endopielotomía se considera un traumatismo renal mayor.
 - D) El riesgo de pseudoaneurisma arterial tras nefrectomía parcial es inferior al 1%.
97. **Respecto al tratamiento de los Síntomas del Tracto Urinario Inferior, indique cuál es la respuesta FALSA:**
- A) El tratamiento combinado con alfabloqueantes y 5 ARI se debe utilizar en varones con síntomas moderados/severos y alto riesgo de progresión a RAO.
 - B) La Aquaablación y el REZUM como tratamiento de la obstrucción infravesical consigue menos alteraciones de la eyaculación que la enucleación con láser Holmium y que la RTU de próstata.
 - C) El tratamiento médico que presenta más complicaciones sistémicas al paciente es el uso de 5ARI.
 - D) El uso de Inhibidores de la Fosfodiesterasa tipo 5 (PDE5) consigue respuesta similar a los alfabloqueantes en relación con la mejoría en la sintomatología.
98. **Un hombre de 67 años se somete a una nefrectomía radical con trombectomía de la vena cava inferior. El tumor primario se limita al riñón, y los ganglios linfáticos no están afectados. ¿Cuál es la tasa aproximada de supervivencia libre de enfermedad a 5 años?:**
- A) 15% a 25%.
 - B) 26% a 35%.
 - C) 36% a 45%.
 - D) 46% a 65%.
99. **En cuanto a la función y disfunción reproductiva, señale la respuesta VERDADERA:**
- A) La cabeza del epidídimo del ser humano posee de 8 a 12 conductos eferentes y segmento proximal del conducto epididimario.
 - B) Los espermatozoides testiculares son móviles desde el inicio y tienen capacidad para fertilizar al óvulo desde su producción.
 - C) El transporte de espermatozoides a través del epidídimo del ser humano se produce habitualmente en menos de 12 horas.
 - D) El proceso de espermatogénesis y espermiogénesis dura alrededor de 7 días en los seres humanos.
100. **En relación con el síndrome de Turner, indique cuál es la respuesta VERDADERA:**
- A) El síndrome de Turner se caracteriza por fenotipo masculino y talla elevada.
 - B) El cariotipo más frecuente es 46 XY/47 XXY.
 - C) Entre un 33% y un 60% tienen anomalías renales bien estructurales o de posición.
 - D) Tienen un déficit de 21 hidroxilasa y 5 alfa reductasa por lo que es improbable que desarrollen cáncer de próstata.
101. **El centro coordinador para el reflejo miccional en un eje neural intacto es:**
- A) El núcleo pontino en el tronco encefálico.
 - B) El área frontal de la corteza cerebral.
 - C) La médula espinal sacra.
 - D) El cerebelo.

102. Después de un contacto sexual, un paciente se observa un hematoma de cuatro centímetros de longitud, de diámetro mayor en pene. No refiere otra clínica:
- A) Se debe a una rotura de un cuerpo cavernoso.
 - B) Se debe a una rotura de ambos cuerpos cavernosos, por la magnitud del hematoma.
 - C) Se debe a una rotura de la vena dorsal superficial del pene.
 - D) En estos casos, se realiza una exploración quirúrgica para averiguar el diagnóstico y cohibir la hemorragia.
103. Respecto a las Dermatosis, indique la respuesta CORRECTA:
- A) La etiología del Líquen Plano es una enfermedad autoinmune que afecta a los genitales en un 25% de los casos y aparecen pequeñas pápulas en escroto o pene.
 - B) El eczema seborreico suele ser el resultado de una reacción irritativa a fármacos, cosméticos, jabón, látex, etc. y curas con áreas descamativas.
 - C) La psoriasis es una inflamación dérmica que cursa con placas eritematosas de origen vírico.
 - D) La balanitis circinada produce balanitis xerótica obliterans.
104. La hiperoxaluria entérica se produce como resultado de:
- A) Ingesta excesiva de oxalato.
 - B) Malabsorción de grasas.
 - C) Aumento de grasa en la dieta.
 - D) Bajo consumo de potasio.
105. Según las funciones recogidas en el artículo 5 del Decreto 148/2002, de 27 de diciembre, por el que se aprueba la estructura y funcionamiento de los órganos de participación, administración y gestión del Servicio Murciano de Salud, NO corresponde al Consejo de Administración:
- A) Ejecutar el programa anual de inversiones. Elevar y presentar la memoria anual, el balance de situación y cuenta de resultados del Servicio Murciano de Salud, debidamente auditadas.
 - B) Establecer las instrucciones para la negociación de las condiciones de trabajo del personal del Servicio, así como, ratificar los acuerdos que se alcancen con la representación sindical del personal.
 - C) Aprobar los planes de ordenación de recursos humanos (Artículo 6.1, d, de la ley 5/2001).
 - D) Definir los criterios de concertación o acuerdo del Servicio Murciano de Salud con otras entidades públicas o privadas que trabajen en el campo de la salud.
106. Señale la respuesta CORRECTA. Tras el tratamiento de un carcinoma urotelial de vías superiores, se produce una recidiva de la enfermedad en la vejiga en el:
- A) 5% - 10%.
 - B) 10% - 15%.
 - C) 30% - 50%.
 - D) 60% - 80%.
107. La localización principal de la enzima 5 alfa reductasa a nivel celular prostática es en:
- A) Células epiteliales basales.
 - B) Células neuroendocrinas.
 - C) Células del estroma.
 - D) Células epiteliales secretoras.
108. Entre los tratamientos orales para la enfermedad de Peyronie se emplean todos los siguientes fármacos EXCEPTO:
- A) Esteroides.
 - B) Tamoxifeno.
 - C) Inhibidores de la fosfodiesterasa 5.
 - D) Pentoxifilina.

109. **Respecto a la incisión transuretral prostática señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Generalmente genera menor incidencia de eyaculación retrógrada en comparación con la RTU de próstata.
 - B) La reintervención desobstructiva suele ser más habitual tras una incisión transuretral prostática que tras una RTU de próstata.
 - C) En pacientes con próstata menor de 30 cc solo debe realizarse una incisión, en pacientes con próstata de 30 a 50 cc deben realizarse 2 incisiones.
 - D) La incisión debe profundizar hasta la visualización de los filamentos finos de la cápsula externa prostática.
110. **Con respecto al antígeno de membrana prostático específico (PSMA), señale la respuesta falsa:**
- A) Es una proteína de membrana celular que aumenta su expresión de forma significativa en el cáncer de próstata.
 - B) La expresión del PSMA es específica de tejido prostático.
 - C) El marcaje del PSMA con 177-Lutecio permite la posibilidad de realizar terapia dirigida en pacientes con cáncer de próstata.
 - D) Estudios comparativos en pacientes con cáncer de próstata en recurrencia bioquímica, han demostrado una mayor tasa de detección de lesiones metastásicas del 68Galio-PSMA en comparación con la 18F-Colina.
111. **De los ensayos clínicos de fase II, es cierto que:**
- A) Se realizan con un número limitado de pacientes o sujetos que no padecen la enfermedad.
 - B) Permiten determinar la pauta de administración más apropiada para ensayos posteriores.
 - C) Su objetivo principal es comprobar cuál es la eficacia del nuevo tratamiento.
 - D) Se llevan a cabo para efectuar la farmacovigilancia del producto.
112. **Varón de 34 años, cocainómano, acude a Urgencias por erección peneana mantenida y dolorosa de 18 horas de evolución. Como antecedente relevante conocemos que fue tratado recientemente con quimioterapia por una leucemia linfática aguda. En esta situación, lo más probable es que se trate de:**
- A) Un priapismo de bajo flujo.
 - B) Un priapismo de alto flujo.
 - C) Una manifestación secundaria de una probable infiltración leucemoide peneana.
 - D) Un síndrome de Morton.
113. **En la pielonefritis aguda, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:**
- A) Aproximadamente un 20% de los cultivos de orina son negativos.
 - B) Los hemocultivos en la pielonefritis aguda en la mujer son positivos en el 25% de los casos; el germen coincide con el aislado en orina y no suele modificar el tratamiento.
 - C) En pacientes con ITU altas recurrentes hay que sospechar como causantes gérmenes como serratia, enterobacter, kelbsiella o proteus.
 - D) Todas las respuestas anteriores son ciertas.
114. **¿Qué afirmación con respecto a los cálculos de cistina es correcta?:**
- A) Representan el 10% de todas las piedras.
 - B) La hemiacidrina es útil pero causa hiperfosfatemia.
 - C) La acidificación de la orina es la forma más fácil de disolver las concreciones.
 - D) La alta ingesta de líquidos y el pH urinario por encima de 7 reducirán la recidiva.
115. **En la ureterolisis como tratamiento de la fibrosis retroperitoneal. Señale la opción correcta:**
- A) Se debe realizar en los pacientes que no responden a tratamiento farmacológico.
 - B) Un abordaje más definitivo consiste en rodear los uréteres con epiplón.
 - C) En ocasiones es necesario un autotransplante para preservar la unidad renal.
 - D) Todas las respuestas son correctas.

116. **En relación con las nuevas estrategias inmunológicas iniciadas para el tratamiento del cáncer vesical no músculo-infiltrante (TVNMI), es cierto que:**
- A) Pembrolizumab está siendo estudiado en el ensayo KEYNOTE 057 por vía intravenosa para el tratamiento de los TVNMI. Es el único estudio con resultados preliminares reportados.
 - B) Atezolizumab, durvalumab, nivolumab y avelumab están siendo estudiados en diversos ensayos clínicos en el ámbito de los TVNMI.
 - C) PANVAC es un vacuna que utiliza un virus que incluye genes del antígeno carcino embrionario humano y mucina 1 y que se está estudiando en comparación con BCG.
 - D) Todas las anteriores son ciertas.
117. **Paciente monorrena por agenesia renal, diabética, con varias tumorectomías renales, a la que se detecta una masa renal de 6 cm y presenta una insuficiencia renal crónica con una creatinina de 2.3 mg/dl. De cara a preparar una nefrectomía parcial deberá:**
- A) Firmar el consentimiento para colocación de un catéter peritoneal.
 - B) Ser derivada para realización de la fístula arteriovenosa.
 - C) Realizar una RMN con gadolinio para planificar la cirugía.
 - D) Ser derivada a un centro realizador de trasplantes.
118. **La cirugía laparoscópica está contraindicada excepto en la:**
- A) Inestabilidad hemodinámica.
 - B) Coagulopatía refractaria.
 - C) Cirugía abdominal previa.
 - D) Infección significativa de la pared abdominal.
119. **Una de las siguientes características de los láseres empleados en urología NO ES CIERTA:**
- A) El láser de Holmio tiene una longitud de onda de 2140 nm.
 - B) El láser de Neodimio tiene una longitud de onda de 532 nm.
 - C) El láser de Tulio tiene una longitud de onda de 2013 nm.
 - D) El láser de Diodo tiene una longitud de onda de 830-1470 nm.
120. **Respecto al síndrome de Klinefelter, indique cuál es la respuesta FALSA:**
- A) El síndrome de Klinefelter representa el más común de las anomalías mayores de la diferenciación sexual.
 - B) Por definición son fenotipos hombres con al menos un cromosoma Y y al menos dos cromosomas XX.
 - C) La testosterona sérica esta habitualmente elevada con distribución de la grasa ginecoide.
 - D) Tienen mucho más riesgo de desarrollar un cáncer de mama comparado con varones normales.
121. **Respecto a la evaluación de un paciente con sospecha de vejiga neurógena señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Las manchas café con leche pueden estar relacionadas con neurofibromatosis o esclerosis tuberosa.
 - B) Una lesión entre L5-S1 puede generar alteraciones de la sensibilidad a nivel de la piel perineal.
 - C) Pacientes con lesiones sacras incompletas pueden conservar del reflejo bulbocavernoso.
 - D) El reflejo cremastérico mide la integridad del segmento L1-L2.
122. **En caso de uretritis, ¿qué resultado apoya más el diagnóstico?:**
- A) Una prueba de esterasa leucocitaria negativa.
 - B) La presencia de diplococos intracelulares gramnegativos en frotis uretral.
 - C) Una tinción de Gram de un exudado o frotis uretral que muestre más de tres leucocitos por campo de gran aumento (x 1.000).
 - D) Presencia de 5 leucocitos por campo de gran aumento (x 400) en una muestra de la primera orina evacuada.

123. **El proceso de eyaculación está controlado por:**
- A) Sistema nervioso simpático.
 - B) Sistema nervioso parasimpático.
 - C) Sistema nervioso parasimpático y pudendo.
 - D) Sistema nervioso simpático y pudendo.
124. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO ES CIERTA en relación al cáncer vesical músculo-infiltrante?:**
- A) Pembrolizumab, que fue el primer agente que demostró una mejoría de la supervivencia global frente a quimioterapia.
 - B) Atezolizumab fue aprobado por la FDA de modo acelerado en 2016 tras el estudio IMVIGOR 210.
 - C) Avelumab ha demostrado una tasa de respuestas completas del 7% y estabilidad en el 23.5%. La FDA, de modo acelerado, lo aprobó en esta indicación en 2017.
 - D) Los resultados del estudio PURE-01, muestran el beneficio del empleo del pembrolizumab en pacientes PD-L1 negativos en régimen de neoadyuvancia (42% de p0).
125. **Si durante una primoinfección por virus del herpes simple se afectan las raíces nerviosas de nervios pélvicos, puede desarrollarse todo lo siguiente EXCEPTO:**
- A) Fiebre y estreñimiento.
 - B) Arreflexia detrusora que puede desarrollar retención aguda de orina.
 - C) Hiperactividad detrusora que puede desarrollar incontinencia urinaria.
 - D) Lesiones vesicales vesiculares que suelen precisar resección completa para su resolución.
126. **Respecto al hermafroditismo verdadero, indique la opción VERDADERA:**
- A) Aproximadamente 2/3 partes de los hermafroditismos verdaderos tienen un cariotipo 46 XY.
 - B) El hermafroditismo verdadero son individuos de baja estatura, nariz estrecha y orejas caídas.
 - C) Se describe una asociación con infección materna por citomegalovirus y herpes simple durante el desarrollo embrionario en el seno materno.
 - D) Son individuos que tienen tejido testicular con buen desarrollo de túbulos seminíferos y tejido ovárico con folículos primordial y puede tener forma de un testículo o un ovario o de ovotestículo.
127. **Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la poliquistosis autosómica recesiva:**
- A) Casi todos los pacientes asocian algún grado de fibrosis periportal.
 - B) Cuanto más temprana sea su aparición más leve es la afectación renal.
 - C) Cerca del 50% de los pacientes que sufren esta patología mueren en los primeros días de vida.
 - D) Los riñones muestran quistes pequeños con hiperecogenicidad elevada ecográfica.
128. **Hay microorganismos que producen ureasa. Señale de las siguientes opciones la CORRECTA:**
- A) Escherichia coli, Proteus mirabilis, Klebsiella oxytoca, Candida.
 - B) Enterococcus faecalis, Proteus vulgaris, Providencia stuartii, Escherichia coli.
 - C) Staphylococcus epidermidis, Klebsiella oxytoca, Proteus vulgaris.
 - D) Proteus mirabilis, Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas aeruginosa.
129. **Según la guía europea 2019 para el tratamiento de los síntomas del tracto urinario inferior en varones no neurogénicos, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) El uso de inyecciones intraprostáticas de toxina botulínica debe ofrecerse en pacientes con síntomas de vaciado leves o moderados.
 - B) La embolización selectiva de arterias prostáticas no se considera técnica experimental y debe ofrecerse en pacientes con síntomas de vaciado moderados o severos.
 - C) Los stents de uretra prostática pueden ofrecerse en pacientes con elevado riesgo quirúrgico.
 - D) El sistema de elevación prostático Urolift genera una alta incidencia de alteraciones eyaculadoras.

130. En los embriones femeninos, el remanente de los conductos mesonéfricos da lugar a las siguientes estructuras EXCEPTO:

- A) Epoóforo.
- B) Paraóforo.
- C) Conducto de Gärtner.
- D) Himen.

316

131. De las siguientes acepciones señale la FALSA:

- A) La cirugía endoscópica en los tumores vesicales puede tener una finalidad biopsica o bien terapéutica. El principal objetivo de las biopsias aleatorizadas es determinar la presencia de carcinoma in situ.
- B) Los ureterorenoscopios actuales pueden ser rígidos, semirrígidos y flexibles. Los ureterorenoscopios semirrígidos suelen ser telescopados y permiten un cierto encurvamiento.
- C) El abordaje percutáneo del tracto urinario superior está reservado solo para el tratamiento de las litiasis renales.
- D) Algunos cistoscopios con chip digital ya acompañan el *sistema NBI* que consiste en utilización de un sistema de filtros que estrecha la longitud de onda de la luz emitida. El sistema NBI permitiría apreciar cambios neoangiogénicos sutiles asociados a lesiones neoplásicas.

143

132. Señale la RESPUESTA INCORRECTA en relación con el reflujo vesicoureteral (RVU) infantil:

- A) Se recomienda la ecografía como método de screening entre los hermanos de los pacientes con RVU.
- B) Se recomienda el screening incluso en niños mayores con control de esfínteres.
- C) Emplear una cistouretrografía miccional si hay evidencia de cicatrices renales en ECO o antecedentes de infección del tracto urinario.
- D) Es necesario informar a los padres de los niños con RVU que los hermanos y descendientes tienen mayor riesgo de sufrirlo.

469

133. En el ámbito de la contabilidad analítica, el Servicio de Urología de un hospital será generalmente considerado como un centro de coste de tipo:

- A) Estructural.
- B) Intermedio.
- C) Final.
- D) Intermedio-final.

015

134. Señale la opción CORRECTA. De entre los siguientes, ¿cuál es el tumor más característico en lactantes y niños menores de siete años?:

- A) Teratoma.
- B) Carcinoma embrionario.
- C) Tumor del saco vitelino.
- D) Tumor de uraco.

221

135. Los valores en orina de 24 h de un paciente con litiasis de repetición de oxalato indican una calciuria de 6 mmol/d y citrato de 1.2 mmol/d:

- A) Iniciaría tratamiento con ingesta abundante de líquidos y citrato potásico.
- B) Iniciaría tratamiento con ingesta abundante de líquidos, citrato potásico e hidroclorotiazida.
- C) Piridoxina a la dosis de 5 mg/kg/día.
- D) Mantendría en vigilancia con tratamiento sintomático.

431

136. Respecto al uso de tecnología laser en la cirugía urológica, señale la respuesta INCORRECTA:

- A) El laser Ho:YAG emite luz a una longitud de onda de 2.140 nm.
- B) El laser KTP emite luz con una longitud de onda de 532 nm.
- C) El laser LBO emite luz con una longitud de onda de 1200 nm.
- D) El laser Nm:YAG emite luz a una longitud de onda entre 1940 y 2013 nm.

322

137. **Paciente que presenta un tumor de 2 cm en testículo izqdo. Entre sus marcadores tumorales encontramos una alfafetoproteína elevada. ¿Cuál de estas variedades histológicas es menos probable:**
- A) Seminoma puro.
 - B) Carcinoma embrionario.
 - C) Teratocarcinoma.
 - D) Tumor del saco vitelino.
138. **¿Cuál de los siguientes criterios NO SE CONSIDERA refractariedad a la BCG?:**
- A) Recurrencia de alto grado/grado 3 (WHO 2004/1973) tras completar el mantenimiento a pesar de una respuesta inicial.
 - B) Tumor papilar de alto grado, no músculo invasivo presente a los 3 meses.
 - C) Tumor de alto grado durante la terapia.
 - D) CIS (sin tumor papilar concomitante) presente a los 3 y a los 6 meses.
139. **La dihidrotestosterona es producida por:**
- A) Antígeno prostático específico.
 - B) Lacticodehidrogenasa.
 - C) Dehidroepiandrosterona.
 - D) Hormona folículo estimulante.
140. **En el reflujo vésico ureteral, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:**
- A) La incidencia de reflujo en pacientes adultos con infecciones urinarias está en torno al 5%.
 - B) Es más prevalente en lactantes mayores.
 - C) El grado 3 es la dilatación leve o moderada de uréter, pelvis y cálices, con mínimo aplanamiento de los fórnix.
 - D) La clasificación internacional del reflujo consta de 4 grados.
141. **¿Cuál es el agente radioisótopo de elección para demostrar las cicatrices renales?:**
- A) 99m Tc-DPTA.
 - B) 99mTc-DRSA.
 - C) 99m Tc_ Mag 3.
 - D) 99m-Tc-gluconato.
142. **El término Infección Urinaria No Complicada hace referencia a los siguientes cuadros EXCEPTO:**
- A) Bacteriuria asintomática.
 - B) Cistitis aguda, esporádica o recurrente, incluidas mujeres embarazadas, sin anomalías anatómicas o funcionales del tracto urinario y sin comorbilidades.
 - C) Pielonefritis aguda, esporádica o recurrente limitada a mujeres no embarazadas, sin anomalías anatómicas o funcionales del tracto urinario y sin comorbilidades.
 - D) A y B no son Infecciones Urinarias No Complicadas.
143. **Señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) La diabetes evolucionada puede afectar a la peristalsis ureteral normal.
 - B) La respuesta del uréter a diferentes procesos patológicos se modifica con la edad.
 - C) En los pacientes ancianos se reduce la respuesta peristáltica inducida por el isoproterenol.
 - D) Todas las respuestas son ciertas.

242

451

246

446

263

417

410

144. **Sobre la Resonancia Magnética Nuclear multiparamétrica (RMNmp) de 3 Teslas para el Cáncer de Próstata, señale la acepción FALSA:**
- A) Permite detectar los tumores potencialmente letales y dirigir la biopsia directamente a las zonas sospechosas evitando el efecto aleatorio intrínseco a la biopsia a ciegas.
 - B) Es actualmente la máxima tecnología que existe para la detección y manejo del cáncer de próstata.
 - C) La evidencia actual avala su uso antes de la primera biopsia, consiguiendo una mejor estratificación de los pacientes y evitando un 27% de biopsias innecesarias.
 - D) La evidencia actual avala su uso antes de la primera biopsia para conseguir el diagnóstico del 95% menos de cáncer clínicamente insignificante o no letal.
145. **En relación con los tratamientos para la Sintomatología del Tracto Urinario Inferior (LUTS), indique cuál es la respuesta FALSA:**
- A) La RTU de próstata es el procedimiento estándar quirúrgico para varones con tamaño prostático de 30-80 ml y sintomatología moderada a severa con un nivel de evidencia 1.
 - B) La enucleación de próstata con láser Holmium es más segura y presenta mejor hemostasia que la RTU próstata con nivel de evidencia 1a.
 - C) Los pacientes con LUTS que deseen preservar la eyaculación pueden beneficiarse del uso del Urolif® en próstatas menores de 70 ml sin lóbulo medio porque mejora el Q max, el IPSS con nivel de evidencia 1a.
 - D) La vaporización de la próstata usando láser 180-W LBO parece ser seguro para el tratamiento de pacientes que reciben antiagregantes y anticoagulantes con un nivel de evidencia 1a.
146. **El defecto primario en el Acidosis Tubular Renal (ATR) tipo 2 es el fracaso de la reabsorción de bicarbonato en el:**
- A) Glomérulo.
 - B) Túbulo proximal.
 - C) Asa de Henle.
 - D) Túbulo distal.
147. **Una niña de 2 años padece un primer episodio de infección urinaria por una anomalía congénita, pues padece un reflujo vesicoureteral G IV. diagnosticado por CUMS. Usted desea realizar una gammagrafía renal para investigar cicatrización renal. ¿Cuántos meses esperaría para ver signos de cicatrización permanente?:**
- A) 2 a 3 semanas.
 - B) 1 a 2 meses.
 - C) 4 a 5 meses.
 - D) 8 a 10 meses.
148. **En relación con la sobresaturación urinaria, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) La sobresaturación por una sustancia depende de su concentración molar, pH y de la composición iónica del medio.
 - B) La orina humana esta sobresaturada de forma permanente por varias especies cristalinas.
 - C) La sobresaturación urinaria de oxalato de calcio es independiente del pH.
 - D) Cuanto más aumenta la sobresaturación más voluminosos son los cristales formados.
149. **Respecto a fármacos utilizados en la Sintomatología del Tracto Urinario Inferior por posible Hiperplasia Benigna de Próstata, señale la respuesta FALSA:**
- A) Dentro de los efectos adversos descritos para la Alfuzosina están los mareos, cefaleas, síndromes del iris flácido intraoperatorio, náuseas, dolor abdominal y priapismo además de taquicardia e hipotensión.
 - B) La Tamsulosina es un antagonista selectivo de los receptores adrenérgicos alfa 1 postsinápticos.
 - C) No se recomienda el uso concomitante de Silodosina con el Ketoconazol.
 - D) La Doxazosina produce los efectos adversos habituales de los alfabloqueantes excepto el síndrome del iris flácido intraoperatorio.

150. La posibilidad de recuperación renal después de la obstrucción ureteral está más influenciada por:

- A) Desobstrucción temprana.
- B) Presencia de pelvis extrarrenal.
- C) Presión arterial normal.
- D) Orina no infectada.