

## 2º EXERCICIO: PARTE ESPECIFICA

### INSTRUCCIÓN:

1. - Non abra nin lea o interior deste caderno ata que se lle indique.
2. Esta proba consiste nun cuestionario eliminatorio de supostos prácticos da parte específica do programa, de 100 preguntas tipo test con 10 de reserva (as 10 últimas, da E101 á E110), que deberán ser contestadas entre os números E1 e E110, no corpo principal da "FOLLA DE RESPOSTAS".
3. - O tempo total de realización do exercicio, é de 150 minutos.
4. - Todas as preguntas teñen catro respostas alternativas, sendo unha a correcta. As respostas correctas sumarán 0,50 puntos, as non contestadas non terán valoración algunha e as contestadas erroneamente restarán 0,125 puntos.
5. - Comprobe sempre que o número de resposta que sinale na "FOLLA DE RESPOSTAS" é o que corresponde ao número da pregunta do cuestionario.
6. - Este cuestionario debe utilizarse na súa totalidade como borrador das respostas elixidas, para non marcar unha resposta ata estar totalmente seguro/a.
7. - A resposta correcta marcarase cun **X** ben feito dentro dos límites do recadro. De ter que anular algunha resposta, o recadro da resposta que se marcou incorrectamente ten que encherse por completo.  
  
Unha vez que se anule, xa non poderá recuperarse de novo dita opción de resposta.
8. - Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advirtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a "FOLLA DE RESPOSTAS", no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folla autocopiativa. Ao abandonar o recinto NON poderá levar ningún cuestionario de preguntas. O Servizo Galego de Saúde facilitaralle o acceso aos mesmos a través da páxina web: [www.sergas.es](http://www.sergas.es), logo de finalizados os tempos de exame.  
Se ten que realizar o exercicio de lingua galega, permaneza no seu lugar. Ao finalizar o exercicio, garde este cuestionario no chan, baixo o seu asento e espere as indicacións para realizar a continuación o outro exame, en unidade de acto.

**LEA DETIDAMENTE AS INSTRUCCIÓNS QUE FIGURAN NO REVERSO  
DA FOLLA DE RESPOSTAS PARA O SEU CORRECTO ENCHEMENTO**

**EXAME EN GALEGO**



1. Segundo as Guías EAU de Sintomatoloxía do Tracto Urinario Inferior, o punto de corte do residuo postmicción con maior rendemento en termos de valor predictivo positivo e negativo para determinar a obstrución do tracto de saída vesical é:

- A) 100 cc.
- B) 200 cc.
- C) 20 cc.
- D) 50 cc.

2. Segundo a clasificación TNM, a afectación ganglionar dunha adenopatía de 3,5 cm de diámetro maior, nun paciente cun tumor testicular, clasifícase como:

- A) N1
- B) N2
- C) N3
- D) N4

3. O mitotano é un axente quimioterápico empregado tradicionalmente coma axente único, no:

- A) Carcinoma urotelial do tracto urinario superior
- B) Carcinoma de pene
- C) Carcinoma urotelial de vexiga
- D) Carcinoma suprarrenal

4. Cal das seguintes afirmacións é FALSA en relación coa presenza dunha masa extragonadal sospeitosa dun tumor de células xerminais (TCG)?:

- A) A presenza de alfa-fetoproteína e/ou  $\beta$ -HCG séricas elevadas cunha exploración testicular normal é suficiente para o diagnóstico de TCG.
- B) Realizarase orquiectomía radical se hai evidencia ecográfica de "tumor queimado" primario.
- C) O tratamento non se iniciará nunca se non existe diagnóstico histolóxico da masa extragonadal.
- D) Realizarase orquiectomía radical se se observa un patrón de diseminación metastásica unilateral de tumor testicular primario.

5. Cal das seguintes é unha afirmación FALSA respecto ao tratamento do cancro de próstata?

- A) A prostatectomía radical robótica persegue a curación do tumor, mantendo a integridade funcional xenito urinaria.
- B) A radioterapia nas súas diferentes formas minimizou secundarismos coas novas técnicas guiadas pola imaxe.
- C) A rehabilitación precoz peneana tras prostatectomía procura manter unha función sexual adecuada.
- D) A braquiterapia de alta taxa utiliza I-125 en implante permanente.

6. Os fármacos anticolinérxicos conseguen o seu efecto a través do bloqueo de receptores do sistema parasimpático a nivel vesical. Sinale cal é o transmisor implicado nesta resposta.

- A) Dopamina.
- B) Acetilcolina.
- C) Noradrenalina.
- D) Serotonina.

7. Son indicacións para a investigación radiolóxica en pacientes con pielonefrite aguda clínica, todas menos unha:

- A) Sospeita de obstrución ureteral por cálculo ou estenose
- B) Microorganismos inusuais, coma a tuberculose, fungos, ou bacterias que degradan a urea
- C) Antecedente de cirurxía urolóxica, coma o reimplante ou a derivación ureteral
- D) As probas radiolóxicas son esenciais en todos os pacientes con pielonefrite

8. Respecto ao fracaso renal agudo:

- A) A cistatina C é un importante predictor da función glomerular
- B) O fracaso renal postrenal é o máis frecuente na literatura científica
- C) O TC con contraste é a proba inicial de elección na valoración inicial do fracaso renal agudo
- D) Unha fracción de excreción de sodio menor do 1 por cento suxire necrose tubular aguda

9. O tratamento de primeira elección do linfocele de tamaño significativo e sintomático postransplante renal segundo as Guías EAU de Transplante renal, con recomendación "forte", debe ser:

- A) Drenaxe percutáneo, asociando esclerose.
- B) Marsupialización laparoscópica.
- C) Transplantectomía.
- D) Embolización renal selectiva.

10. Dos seguintes subtipos histolóxicos do carcinoma escamoso de pene sinale cal se relaciona máis frecuentemente coa infección polo virus do papiloma humano de alto risco:

- A) Sarcomatoide
- B) Basaloide
- C) Papilar
- D) Verrucoso

11. Nun paciente con disfunción de baleirado secundaria a mielomeningocele, con acomodación vesical lixeiramente diminuída, detrusor acontráctil e refluxo vesicoureteral moderado-grave de baixa presión, cal dos seguintes cambios urodinámicos é máis probable despois de realizar un reimplante ureteral?:

- A) Aumento da acomodación.
- B) Diminución da presión máxima de peche uretral.
- C) Diminución da capacidade vesical máxima.
- D) Diminución da presión de fuga abdominal.

12. As Guías da Asociación Europea de Uroloxía NON recomiendan unha segunda resección transuretral de vexiga:

- A) No caso de resección transuretral de vexiga previa incompleta
- B) No caso de tumores de vexiga T1
- C) No caso de CIS inicial
- D) No caso de non obter mostra de músculo detrusor na resección inicial

13. Todas as seguintes respostas son verdadeiras en relación ao sistema de gradación Gleason EXCEPTO:

- A) Na biopsia ecodirixida de próstata o grao de Gleason descrito polo patólogo corresponde á suma do máis frecuente e do de maior grao.
- B) Está baseado na citoloxía e na arquitectura glandular.
- C) Na prostatectomía radical o grao de Gleason descrito polo patólogo corresponde á suma do máis frecuente e do segundo máis frecuente.
- D) Gleason 6 é o grao máis baixo que se debe asignar nunha biopsia ecodirixida de próstata.

14. Respecto á hipertensión renovascular, marque a opción correcta:

- A) A fibrodisplasia primaria da íntima é patognomónica de anciáns
- B) A fibrodilplasia primaria da media é exclusiva de varóns
- C) A fibrodisplasia perimedial desenvólvese principalmente en mulleres xoves
- D) A hiperplasia fibromuscular é a forma máis frecuente de displasia

15. Cal é a única proba que permite establecer o diagnóstico de obstrución infravesical?:

- A) Cistomanometría.
- B) Estudo fluxo-presión.
- C) Fluxometría libre.
- D) Fluxometría + LMG.

16. O ril de Ask-Upmark, dende o punto de vista histolóxico:

- A) É un tipo de hipoplasia renal bilateral
- B) É un tipo de hiploplasia renal unilateral
- C) É un tipo de hipoplasia renal segmentaria
- D) É un tipo de hipoplasia renal difusa

17. Home de 53 anos cun PSA de 2,7 ng/ml ao que se lle realiza unha biopsia de próstata transrectal ecodirixida de 12 cilindros. O diagnóstico patolóxico resulta PIN alto grao focal e hiperplasia adenomatosa atípica (adenose). Cal sería o seguinte paso?

- A) Examinar a biopsia actual máis minuciosamente.
- B) Solicitar RNM prostática multiparamétrica.
- C) Biopsia de saturación inmediatamente
- D) Repetir PSA en 6 meses

18. Sinale cal dos seguintes NON é un inhibidor de tirosín kinasa utilizado nun tumor renal metastásico:

- A) Sunitinib.
- B) Axitinib.
- C) Palbociclib.
- D) Tivozanib.

19. Cal dos seguintes NON representa un factor de risco de infección urinaria por Cándida?:

- A) Diabetes mellitus.
- B) Tratamento antibiótico previo.
- C) Vexiga neuróxena.
- D) Idade pediátrica.

20. A vacina do Virus do Papiloma Humano é efectiva na prevención de lesións xenitais externas e dos condilomas. En 2018 a Food and Drug Administration (FDA) estadounidense aprobou a vacinación con Gardasil 9:

- A) En homes e mulleres entre 9 e 26 anos.
- B) En homes e mulleres entre 9 e 45 anos.
- C) En homes que teñen sexo con homes e mulleres ata os 45 anos.
- D) Mujeres de calquera idade con tratamento escisional do colo uterino e homes entre 9 e 26 anos

21. Segundo as Guías EAU sinala a resposta **FALSA** en canto á utilización de antibióticos profilácticos para reducir a cifra de infeccións urinarias sintomáticas:

- A) Non utilice profilaxe previa ao estudo urodinámico.
- B) Non utilice profilaxe previa á cistoscopia.
- C) Non utilice profilaxe previa á Litotricia Extracorpórea.
- D) Non utilice profilaxe previa á Ureteroscopia.

22. Muller de 70 anos que acode a consulta por perda de ouriños a través de vaxina. Como antecedentes refire tratamento con Radioterapia 3 meses antes por cancro de cervix. Na cistoscopia evidénciase unha fístula véscico-vaxinal (V-V). Sinala cal das seguintes afirmacións é a correcta:

- A) Os resultados tras a reparación desta fístula asociada á Radioterapia son similares aos das fístulas non relacionadas coa Radioterapia.
- B) A abordaxe vaxinal non está indicada no manexo de fístulas V-V asociadas a Radioterapia
- C) O tempo óptimo para a reparación desta fístula é entre 5 e 6 meses tras a radioterapia.
- D) A reparación desta fístula debe realizarse no momento do seu diagnóstico.

23. Respecto ao estudo urodinámico sinala a opción correcta:

- A) As guías clínicas da Asociación Europea de Uroloxía recomendan empregar a presión de fuga abdominal para graduar a severidade da incontinencia.
- B) A demostración urodinámica de hiperactividade do detrusor non inflúe nos resultados do tratamento de pacientes con vexiga hiperactiva.
- C) As guías clínicas da Asociación Europea de Uroloxía recomendan realizar un estudo urodinámico antes de propor tratamento para a incontinencia urinaria de esforzo.
- D) O estudo urodinámico preoperatorio en mulleres con incontinencia urinaria de esforzo non complicada e demostrable na exploración física mellora o resultado da cirurxía para corrixir a devandita incontinencia.

24. En relación á orquite, marque a correcta:

- A) Sempre son de causa infecciosa
- B) Nunca son causa de infertilidade
- C) Describiuse a orquite por Rickettsia
- D) O virus da parotidite é o único virus implicado na orquite vírica

25. Respecto ao tratamento cirúrxico da incontinencia urinaria de esforzo sinala a opción correcta:

- A) A vía retropúbica para a colocación dos cabestrillos suburetrais asóciase con maior risco de perforación vesical e disfunción miccional en comparación coa vía transobturadora.
- B) A vía retropúbica asóciase a un maior risco de dor inguinal en comparación coa vía transobturadora.
- C) Os cabestrillos de incisión única demostraron maior eficacia que os retropúbicos ou transobturadores.
- D) O tempo cirúrxico é maior cos cabestrillos de incisión única en comparación cos cabestrillos retropúbicos.

**26. Anatomía renal. Marque a resposta correcta:**

- A) Estatisticamente, con máis frecuencia, a primeira rama da arteria renal é a rama segmentaria anterior
- B) Estatisticamente, con máis frecuencia, a primeira rama da arteria renal é a rama segmentaria posterior
- C) Estatisticamente, con máis frecuencia, a primeira rama da arteria renal é a rama segmentaria superior
- D) Estatisticamente, con máis frecuencia, a primeira rama da arteria renal é a rama segmentaria inferior

**27. A síndrome do iris flácido é un efecto secundario relacionado co tratamento con:**

- A) Alfa-bloqueantes.
- B) Inhibidores da 5<sup>a</sup> alfa redutase.
- C) Enzalutamida.
- D) Nilutamida.

**28. Cal dos seguintes NON é un xene relacionado coa reparación do ADN para o tratamento do cancro de próstata?**

- A) BRCA1.
- B) BRCA2.
- C) HOXB13.
- D) RET.

**29. Son axentes bloqueantes alfa das catecolaminas todos, EXCEPTO:**

- A) Nicardipina
- B) Fenoxibenzamina
- C) Terazosina
- D) Prazosín

**30. En canto ao seguimento dos tumores uroteliais do tracto urinario superior que recomendan as guías clínicas da Asociación Europea de Uroloxía, sinala a afirmación FALSA:**

- A) Tras nefroureterectomía radical en tumores de alto risco recoméndase realizar unha cistoscopia aos 3 meses.
- B) As recorrencias vesicais considéranse recorrencias a distancia.
- C) Tras un tratamento conservador en tumores de baixo risco recoméndase unha ureteroscopia aos 3 meses.
- D) Tras un tratamento conservador en tumores de alto risco recoméndase realizar ureteroscopia e citoloxía urinaria in situ aos 3 e 6 meses.

**31. Segundo a clasificación NIH, en que tipo se clasifican as prostatites crónicas non bacterianas?:**

- A) Tipo I.
- B) Tipo II.
- C) Tipo III.
- D) Tipo IIIA.

**32. Que litiasis contén calcio inicialmente na súa formación?:**

- A) Brushita
- B) Estruvita
- C) Cistina
- D) Triamtereno

33. Cal dos seguintes NON se considera tratamento de 1º liña en cancro renal metastásico segundo guías EAU ?

- A) Pembrolizumab+Axitinib.
- B) Cabozantinib + Nivolumab.
- C) Nivolumab+Ipilimumab.
- D) Trastuzumab.

34. Segundo a última clasificación TNM do cancro vesical, a afectación da vaxina acompañado da afectación dun ganglio a nivel ilíaco común, clasifícase como:

- A) T4aN2
- B) T4aN3
- C) T4bN2
- D) T4bN3

35. O concepto TRIFECTA relacionado coa Prostatectomía Radical fai referencia a:

- A) PSA indetectable/preservación de continencia/preservación de potencia.
- B) PSA indetectable/conservación de vesículas seminais/resección cervical.
- C) Preservación neurovascular bilateral/radioterapia adxuvante/antiandróxeno.
- D) Resección cervical/punto de soporte posterior/preservación de ligamentos puboprostáticos.

36. Cal dos seguintes marcadores tumorais non está nunca elevado no seminoma?

- A) Alfa -fetoproteína.
- B) Beta-HCG.
- C) LDH.
- D) PLAP.

37. Cal é a incidencia de refluxo vésico-ureteral nos nenos con infeccións urinarias?:

- A) 5%.
- B) 8%.
- C) Entre 10 e 20%.
- D) Entre 30 e 50%.

38. Sinale o tipo máis frecuente de tumor retroperitoneal primario.

- A) Tumor do seo endodérmico.
- B) Tumor da crista neural.
- C) Linfangioma.
- D) Sarcoma.

39. Sinale cal das seguintes NON é unha técnica de reimplantación ureteral en transplante renal.

- A) Leadbetter-Politano.
- B) Lich-Gregoir.
- C) Nissen.
- D) Taguchi.

40. Cal é a enfermidade quística renal máis frecuente na infancia?

- A) Enfermidade poliquística autosómica recesiva.
- B) Quiste simple.
- C) Displasia renal multiquística.
- D) Enfermidade quística medular.

41. Probas de imaxe no diagnóstico do priapismo. Sinale a resposta VERDADEIRA:

- A) A arteriografía é un procedemento demasiado invasivo para o diagnóstico diferencial entre o priapismo isquémico do non isquémico.
- B) O ecodoppler asociado á aspiración dos corpos cavernosos permite o diagnóstico diferencial entre o priapismo isquémico e non isquémico.
- C) A RNM está indicada no caso dun priapismo isquémico con mala resposta ao tratamento para o diagnóstico dunha trombose dos corpos cavernosos.
- D) Todas son verdadeiras.

42. O tratamento óptimo da uretrite gonocócica segundo as Guías Clínicas da EAU é:

- A) Xentamicina 240 mg im / iv + Azitromicina oral 1 gr, dose única.
- B) Ceftriaxona 1 gr im /iv dose única.
- C) Ceftriaxona 1 gr im / iv + Azitromicina oral 1 gr, dose única.
- D) Cefixima 400 mg dose única.

43. Home de 64 anos ao que se lle realiza unha biopsia de 6 cilindros por un PSA de 5,6 ng/ml. Diagnóstico patolóxico: Adenocarcinoma de próstata Gleason 6 (3+3) nun só cilindro que afecta a menos do 10 % do tecido. O resto dos cilindros son normais. O paciente opta por vixilancia activa. Cal sería o seguinte paso?:

- A) TAC
- B) Repetir a biopsia de próstata con 12 ou máis cilindros.
- C) PSA trimestral e repetir biopsia nun ano
- D) RNM prostática multiparamétrica.

44. Nunha lesión uretral traumática por fractura pélvica, tras a exérese do callo fibroso, a distancia entre os dous extremos da uretra sa pode ser minimizada coas seguintes manobras EXCEPTO:

- A) Disección e apertura do espazo intracrural debaixo da pube.
- B) Pubectomía parcial.
- C) Escisión da fascia de Buck do corpo esponxoso.
- D) Mobilización do corpo esponxoso dos corpos cavernosos ata a coroa do glande.

45. NON é contraindicación da litotricia extracorpórea:

- A) Obesidade
- B) Embarazo
- C) Estenose ureteral
- D) Diatese hemorráxica mal controlada

46. Cal destas recomendacións sobre o tratamento dun paciente con sepse urinaria NON é correcta segundo as guías da Asociación Europea de Uroloxía?:

- A) Tratamento antibiótico de amplo espectro de forma inmediata sen demoralalo pola recollida de urocultivos ou hemocultivos.
- B) Proporcionar medidas de soporte vital adecuadas e inmediatas.
- C) Empregar a puntuación quickSOFA para identificar aos pacientes con sepse potencial.
- D) Administrar antibioterapia de amplo espectro a dose alta por vía parenteral dentro da primeira hora tras establecer a sospeita de sepse urinaria.

47. Sinale cal das seguintes NON é unha solución de preservación de órganos utilizada en transplante renal:

- A) Solución da Universidade de Wisconsin.
- B) Solución de Celsius.
- C) Solución de Marshall.
- D) Solución de Lumenis.

48. Cal dos seguintes NON se considera factor de risco para o desenvolvemento de carcinoma urotelial do tracto urinario superior?:

- A) Nefropatía dos Balcanes.
- B) Tabaquismo.
- C) Consumo de alcol (maior de 15 g/día).
- D) Indometacina.

49. En relación ó rabdomiosarcoma urolóxico, sinale a opción FALSA:

- A) O rabdomiosarcoma embrionario é o subtipo máis frecuente a nivel uroxenital
- B) O sarcoma botrioides é unha variante polipoidea
- C) O rabdomiosarcoma paratesticular é o de peor pronóstico
- D) Os pacientes maiores de 10 anos teñen maior risco de recidiva retroperitoneal

50. Entre as modificacións dietético-hixiénicas para o tratamento da sintomatoloxía do tracto urinario inferior NON se recomenda:

- A) Diminuír a inxesta de líquidos en determinados períodos horarios.
- B) Evitar a inxesta de alcol, cafeína e irritantes vesicales.
- C) Uso de técnicas de adestramento do baleirado vesical.
- D) Incrementar a inxesta de elementos dietéticos con efecto natriurético.

51. Cal das seguintes relacións de fármaco-dose dispoñible, para o tratamento da disfunción eréctil, NON é correcta?:

- A) Sildenafil: 25, 50 e 100 mg.
- B) Tadalafilo: 5, 10 e 20 mg.
- C) Vardenafilo: 50 e 100 mg.
- D) Avanafilo: 50, 100 e 200 mg.

52. Cal dos seguintes principios activos NON está indicado actualmente no tratamento do cancro de próstata hormono-sensible metastásico?
- A) Abiraterona.
  - B) Docetaxel.
  - C) Enzalutamida.
  - D) Darolutamida.
53. O punto de corte de PSA establecido para considerar RECIDIVA BIOQUÍMICA tras prostatectomía radical (2 determinacións) segundo GUÍAS EAU é:
- A) 0.5 ng/ml.
  - B) 1 ng/ml.
  - C) 0.2 ng/ml.
  - D) 2.5 ng/ml.
54. Sinala a resposta CORRECTA sobre a rehabilitación do solo pélvico para o tratamento da incontinencia urinaria:
- A) É un tratamento eficaz para tratar a incontinencia urinaria de esforzo, de urxencia ou mixta en homes e mulleres de calquera idade.
  - B) Non é eficaz en pacientes de idade avanzada.
  - C) Só é útil na incontinencia leve-moderada, non na grave.
  - D) A rehabilitación supervisada e non supervisada son igual de eficaces.
55. Sinala cal das seguintes respostas con respecto ao cancro de próstata (CP) Hereditario é VERDADEIRA:
- A) O CP Hereditario asóciase a un debut máis precoz da enfermidade, pero a súa agresividade e curso clínico non difire do CP non hereditario.
  - B) O risco relativo de padecer CP no CP Hereditario é similar ao risco de padecer CP no CP Familiar.
  - C) A definición de CP Familiar e CP Hereditario é a mesma
  - D) Todas as respostas son verdadeiras.
56. A cirurxía laparoscópica podería estar indicada en caso de non dispor doutros recursos en:
- A) molde coraliforme completo
  - B) Litiase de 2 cm en grupo caliciliar inferior
  - C) Litiase pélica de 1.5 cm asociada a estenose ureteral
  - D) Litiase de 1.5 cm en grupo caliciliar superior
57. Cal das seguintes disfuncións do tracto urinario inferior é máis frecuente tras un accidente cerebrovascular?
- A) Detrusor hipoactivo.
  - B) Disinergia detrusor-esfinter interno.
  - C) Disinergia detrusor-esfinter externo.
  - D) Detrusor hiperactivo.

58. Home de 65 anos a tratamento con dutasteride. En que prazo aproximado esperaríamos que o valor de PSA se reduza un 50%, aproximadamente?

- A) 8 meses
- B) 3 meses
- C) 12 meses
- D) 6 meses

59. Acerca das recomendacións da asociación Europea de Uroloxía sobre o manexo do carcinoma urotelial de tracto urinario superior NON é correcta:

- A) Ofrecer tratamento quimioterápico a base de platino en pacientes con tumores con invasión muscular.
- B) Retirada completa do rodete vesical periureteral.
- C) Administrar unha instilación vesical postoperatoria de inmunoterapia para reducir a taxa de recorrencia vesical.
- D) Realizar linfadenectomía baseada en plantilla cando exista invasión muscular.

60. Cal é o achado urodinámico máis frecuente nos pacientes con esclerose múltiple?:

- A) Disinerxia véxico-esfinteriana.
- B) Detrusor hipoactivo.
- C) Detrusor hiperactivo.
- D) Acomodación diminuída.

61. O recubrimento externo das guías empregadas en endouroloxía é de:

- A) Nitinol
- B) Aluminio
- C) Polipropileno
- D) Politetrafluoroetileno

62. Paciente de 80 anos que acode a consulta por unha tumoración en pene localizada no glande que afecta a corpos cavernosos. Realízase TAC de estadificación no que se describen ganglios inguinais bilaterais sen metástases a distancia. Segundo a clasificación clínica TNM trataríase dun tumor:

- A) T1b N1 M0.
- B) T3 N2 M0.
- C) T2 N1 M0.
- D) T2 N2 M0.

63. Entre os efectos secundarios máis frecuentes (maior de 5%) de Enzalutamida no tratamento do cancro de próstata avanzado NON se atopa:

- A) HTA.
- B) Fatiga-Astenia.
- C) Rash cutáneo.
- D) Deterioración cognitiva.

64. Acerca do ureteroceles sinala a opción correcta:

- A) É máis frecuente en mulleres.
- B) A maioría dos ureteroceles son bilaterais.
- C) É raro que se asocien a dobre sistema colector.
- D) Son excepciónais na raza branca.

65. Un tumor renal que invade a graxa do seo renal ou a vea renal principal (ou as súas ramas) debe clasificarse segundo TNM como:

- A) T2a.
- B) T4.
- C) T3a.
- D) T3c.

66. Sobre a cistografía por isótopos na avaliación do refluxo vésico-ureteral, sinala a resposta CORRECTA:

- A) É un método preciso para a detección e seguimento do refluxo.
- B) Proporciona máis información anatómica que a cistografía convencional.
- C) Provocan maior exposición a radiacións ionizantes que a cistografía convencional.
- D) É unha proba menos sensible que a cistografía convencional.

67. Clasificación da estenose da uretra baseada nas guías clínicas da EAU. Sinala cal das seguintes afirmacións é FALSA:

- A) A estenose subclínica é aquela que é asintomática, cun diámetro de luz uretral menor de 16 Fr.
- B) A estenose de alto grao é aquela na que o diámetro da luz uretral é entre 4 e 10 Fr.
- C) A estenose obliterativa é aquela na que non se identifica a luz uretral.
- D) A estenose de baixo grao é aquela na que o diámetro da luz uretral é entre 11 e 15 Fr.

68. No diagnóstico fotodinámico do carcinoma vesical, NON se emprega na cistoscopia:

- A) Instilacións vesicais de ácido 5-aminolevulínico
- B) Instilacións vesicais de ácido hexaaminolevulínico
- C) Instilacións vesicais de ácido heptaaminolevulínico
- D) Luz ultravioleta

69. Nas guías EAU sobre sintomatoloxía do tracto urinario inferior fanse unha serie de "recomendacións prácticas" para o uso dos inhibidores de 5-alfa-redutase. Sinala a opción NON recomendada.

- A) Sintomatoloxía moderada-severa.
- B) Próstata maior de 40 ml.
- C) PSA maior de 1,4-1,6 ng/ml.
- D) Disfunción eréctil concomitante.

70. Sobre o rexistro electromiográfico dun estudo urodinámico sinala a opción correcta:

- A) Úsase xeralmente un só eléctrodo colocado na rexión perianal.
- B) Prefírese usar eléctrodos de agulla porque son mellor tolerados polo paciente.
- C) Os eléctrodos de superficie permiten rexistrar selectivamente a actividade do esfínter externo uretral.
- D) A intensidade do sinal eléctrico rexistrado mídese en microvolts.

71. Entre as características radiolóxicas dun carcinoma suprarrenal en TC, inclúense todas MENOS UN:

- A) Bordos irregulares
- B) Alto contido en lípidos
- C) Áreas necróticas con dexeneración cística
- D) Todas son características dos carcinomas suprarrenais

72. Respecto á vascularización do pene sinala a resposta correcta:

- A) Na maioría dos casos a irrigación arterial depende da arteria pudenda interna, rama da arteria hipogástrica.
- B) Na maioría dos casos a irrigación arterial depende da arteria pudenda interna, rama da arteria ilíaca externa.
- C) A vascularización arterial do pene dá lugar a dúas ramas terminais: arteria bulboesponxosa e arteria ventral do pene.
- D) A vea dorsal superficial dá lugar ao inicio do plexo venoso preprostático de Santorini.

73. Segundo as Guías da Asociación Europea de Uroloxía, a indicación de neoadxuvancia no carcinoma primario de uretra:

- A) Tumor T2N0M0 localizado
- B) Tumor T2N0M0 con afectación de uretra prostática
- C) Tumor T3N0M0
- D) Tumor T3N1M0

74. Que estrutura anatómica delimita o bordo externo da linfadenectomía iliaca estándar no carcinoma urotelial músculo invasivo de vexiga?

- A) Nervio xénito-femoral.
- B) Arteria iliaca común.
- C) Nervio ilioinguinal.
- D) Cintilla aponeurótica do psoas.

75. Cal dos seguintes fármacos reduce os niveis de ácido úrico en sangue?:

- A) Losartán
- B) Valsartán
- C) Etambutol
- D) Pirazinamida

76. Respecto da desmopresina como tratamento da enurese monosintomática, sinala a opción correcta:

- A) Altos volumes de urina nocturnos predín unha mala resposta ao fármaco.
- B) Debe tomarse 5 horas antes de deitarse.
- C) A dose oscila entre 0.2 - 0.4 mg vía oral ou 120 - 140 microgramos vía sublingual.
- D) Tras a interrupción do tratamento as recidivas son excepcionais.

77. Cal das seguintes hormonas que se orixinan na hipófise anterior inflúen directamente na función testicular?:

- A) Estradiol e ACTH.
- B) FSH e estradiol.
- C) LH e FSH.
- D) Testosterona e LH.

78. Paciente de 60 anos de idade que ingresa no hospital tras accidente de coche. Realízase TAC con contraste que describe fracturas costais en X e XI costela dereita e un hematoma perirrenal dereito con algunha laceración do parénquima renal e sangrado activo de arteria renal segmentaria. Hemodinamicamente estable. Decídese tratamento conservador con anxiembolización selectiva. Realízase novo control de TAC ás 24 horas no que se describe recorrencia do sangrado arterial, sen repercusión na estabilidade hemodinámica. Sinale a correcta en canto á conduta para seguir:

- A) Conduta expectante con monitoraxe de signos vitais
- B) Conduta expectante con novo estudo de imaxe en 48 horas
- C) Repetir anxiembolización
- D) Exploración cirúrxica

79. En pacientes moi fráxiles con estenose de uretra nos que a uretroplastia non é viable sinale cal das seguintes afirmacións ten o grao de recomendación máis forte segundo as Guías Clínicas da EAU 2021:

- A) A inxección intrauretral de corticoides asociado á dilatación intermitente da uretra é unha opción válida e atrasa o tempo de recorrencia.
- B) A utilización de instalacións de hidroxel con Mitomycin C como tratamento da estenose de uretra foi utilizada con bos resultados e sen complicacións.
- C) A inxección na zona de estenose de plasma enriquecido con plaquetas é unha opción válida e atrasa o tempo de recorrencia.
- D) A inxección intrauretral de corticoides asociado á dilatación intermitente da uretra non atrasa o tempo de recorrencia.

80. Cal dos seguintes fármacos inmunoterápicos estudados en segunda liña do tratamento do carcinoma vesical músculo-invasivo metastásico é un inhibidor PD-1:

- A) Atezolizumab
- B) Pembrolizumab
- C) Durvalumab
- D) Avelumab

81. A unha paciente con sospeita de síndrome de dor vesical primaria (SDVP), realízaselle unha cistoscopia con hidrodilatación na que se evidencia: áreas de mucosa eritematosa con pequenos neovasos que irradian cara a unha cicatriz central cuberta por depósitos de fibrina. Con esta información e segundo a clasificación da ESSIC podemos clasificar a este SDVP como:

- A) 2C.
- B) 3X.
- C) 3A.
- D) 3B.

82. Cal dos seguintes NON é un fármaco alfa-bloqueante utilizado no tratamento dos síntomas do tracto urinario inferior?

- A) Alfuzosina.
- B) Silodosina.
- C) Amorolfina.
- D) Doxazosina.

**83. Segundo as Guías da Asociación Europea de Uroloxía, a astenozoospermia nunha mostra de seme defínese como:**

- A) Menos do 35 por cento de espermatozoides con mobilidade progresiva
- B) Menos do 33 por cento de espermatozoides con mobilidade progresiva
- C) Menos do 32 por cento de espermatozoides con mobilidade progresiva
- D) Menos do 30 por cento de espermatozoides con mobilidade progresiva

**84. Cal é o déficit enzimático na forma máis frecuente de hiperplasia suprarrenal conxénita?:**

- A) Déficit de 17 alfa hidroxilasa
- B) Déficit de 21 hidroxilasa
- C) Déficit de 11 beta hidroxilasa
- D) Déficit de 17 hidroxisteroide deshidroxenasa

**85. Cal das seguintes é a complicación postoperatoria inmediata máis habitual tras a colocación dun cabestrillo suburetral para o tratamento da incontinencia urinaria de esforzo?:**

- A) Erosión uretral.
- B) Retención urinaria.
- C) Infección da ferida.
- D) Hematuria.

**86. Que tipo de tumor renal asóciase clásicamente coa anemia de células falciformes?**

- A) Carcinoma papilar tipo 1.
- B) Carcinoma de células claras esporádico.
- C) Carcinoma medular renal.
- D) Carcinoma cromóforo.

**87. A proteinuria de Bence-Jones fai referencia á detección en ouriños de:**

- A) Calcio.
- B) Cadeas lixeiras.
- C) Amiloide.
- D) Depósitos proteicos por degradación do fibrinóxeno.

**88. O ril "mastic" é unha lesión característica de:**

- A) Malacoplaquia renal.
- B) Tumor de Wilms.
- C) Tuberculose renal.
- D) Ril en ferradura.

**89. En relación á clasificación de Bosniak (modificación 2003), segundo as Guías Clínicas da EAU, é ineludible a indicación de cirurxía:**

- A) O tipo IV
- B) O tipo IIF
- C) O tipo III
- D) O tipo III e o tipo IV

90. **NON** é inhibidor da nucleación, crecemento ou agregación de cristais na patoxénese da litíase:

- A) Uropontina
- B) Proteína de Tamm Horsfall
- C) Nefronectina
- D) Nefrocalcina

91. A clasificación PADUA para tumor renal **NON** inclúe:

- A) Tamaño tumoral.
- B) Localización hilar.
- C) Histoloxía sarcomatoide.
- D) Localización endofítica do tumor.

92. Abordaxe vexinal dunha fístula vésico-vaxinal non complicada. **Sinale a verdadeira:**

- A) Os resultados melloran coa utilización de suturas non reabsorbibles.
- B) Non está indicada en fístulas secundarias a trauma obstétrico.
- C) Recoméndase un peche en tres ou catro capas para a reparación da fístula.
- D) Refórzase con maior frecuencia co músculo gracilis

93. Tumor de vexiga no músculo-invasivo a tratamento con RTU e BCG. **NON** se considera "non respondedor" a BCG se no seguimento diagnosticamos:

- A) T2
- B) Ia de baixo grao dentro dos 6 meses posteriores á finalización da indución
- C) CIS nos 12 meses posteriores a completar unha exposición adecuada a BCG.
- D) Ta de alto grao dentro dos 6 meses posteriores á finalización da indución.

94. En cal das seguintes situacións **NON** é necesario a realización de uretrectomía asociada á cistectomía no tratamento dos cancros musculo-invasivos da muller?

- A) Infiltración tumoral da vaxina.
- B) Localización primaria no colo vesical.
- C) Tumor vesical de alto risco múltiple.
- D) Adenopatías inguinais.

95. Respecto á rotura dos corpos cavernosos, **sinale a premisa FALSA:**

- A) Adoita producirse durante o acto coital.
- B) Adoita xerar un profuso hematoma e deformidade peneana.
- C) Asocia frecuentemente priapismo de baixo fluxo.
- D) Se existe lesión da Fascia de Buck, pode apreciarse hematoma en rexións limítrofes ao talo peneano.

96. Segundo o modelo de anatomía zonal da próstata de McNeal, cal é a correcta?

- A) Os condutos exaculadores atravesan exclusivamente a zona central.
- B) O estroma fibromuscular nunca é orixe dunha neoplasia de próstata.
- C) O ápex prostático está formado pola zona central, rodeada da zona periférica.
- D) A zona transicional confórmase por tres pequenos lóbulos independentes

97. Sinale a causa máis frecuente de estenose ureteral precoz (menos de 6 meses postimplante) no transplante renal:

- A) Dano isquémico vascular ureteral.
- B) Neoplasia ureteral.
- C) Infección.
- D) Vexiga neuróxena postransplante.

98. Cal dos seguintes fármacos NON ten uso clínico coma quelante da cistina?:

- A) Penicilamida
- B) Captopril
- C) Losartán
- D) Tiopronina

99. A síndrome de Turner afecta ao cromosoma:

- A) Y.
- B) 21.
- C) 3.
- D) X.

100. Cal dos seguintes tipos celulares desempeña un papel máis importante na patoxenia da síndrome de dor vesical?:

- A) Linfocitos.
- B) Mastocitos.
- C) Eosinófilos.
- D) Plaquetas.

#### Preguntas de reserva

1. A definición cromosómica da Síndrome de Klinefelter é:

- A) 47 XXY.
- B) 45 X0.
- C) 46 XY.
- D) 47 XYY.

2. NON forma parte da neoplasia endocrina múltiple tipo 2B (NEM 2B):

- A) Cancro medular de tiroides
- B) Hiperparatiroidismo
- C) Amiloidose
- D) Feocromocitoma

3. En relación á clasificación de Bosniak (modificación 2003), tras o diagnóstico inicial cal dos seguintes NON precisan seguimento

- A) Tipo III
- B) Tipo I
- C) Tipo II
- D) b e c son correctas

4. Segundo as Guías da Asociación Europea de Uroloxía, considérase tumor vesical non músculo invasivo, de baixo risco:

- A) Tumor Ta de baixo grado, único, menor de 3 cm, en paciente menor de 70 anos
- B) Tumor Ta de baixo grado, único, menor de 3 cm, en paciente maior de 70 anos
- C) Tumor Ta de baixo grado, único, maior de 3 cm, en paciente menor de 70 anos
- D) Tumor Ta de baixo grado, único, maior de 3 cm, en paciente maior de 70 anos

5. Con cal dos seguintes fármacos describiuse a inducción dunha epididimite abacteriana, con máis frecuencia?:

- A) Amiodarona
- B) Amoxicilina
- C) Amlodipino
- D) Salicilato

6. O modelo CUETO de puntuación para a predicción de recurrencia do tumor vesical non músculo-invasivo tratado con BCG, baséase en 7 factores. NON é un factor:

- A) Idade
- B) Tumor recorrente
- C) Número de tumores
- D) Tamaño do tumor principal

7. Respecto á rotura de uretra, sinala a resposta verdadeira.

- A) Debe procederse ao tratamento primario en todas as ocasións.
- B) O trauma coital é a causa máis frecuente.
- C) A incontinencia completa é un signo habitual.
- D) É frecuente a aparición dun hematoma perineal "en ás de bolboreta".

8. Segundo a clasificación do NIH, en que tipo se clasifican as prostatites crónicas bacterianas?:

- A) Tipo I.
- B) Tipo II.
- C) Tipo III.
- D) Tipo IIIA.

9. Respecto á terapia de privación androxénica, unha das seguintes premisas é FALSA. Sinala cal.

- A) Debe determinarse sempre o valor de Testosterona en sangue para asegurar adherencia terapéutica se se utilizan análogos da LHRH.
- B) O tratamento intermitente debe iniciarse tras alcanzar 5 anos de resposta completa á privación e obter un nadir menor de 0,05 ng/ml.
- C) Os trastornos metabólicos son frecuentes no uso continuo de terapia de privación androxénica.
- D) O valor de corte para considerar castración (Guías EAU) establécese en 50 ng/dl.

10. Cal dos seguintes NON pode ser considerado un tumor retroperitoneal primario segundo a definición de Ackerman?

- A) Liposarcoma retroperitoneal.
- B) Linfangioma quístico retroperitoneal.
- C) Mielolipoma suprarrenal.
- D) Rabdomiosarcoma retroperitoneal.