

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, advírtao 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, 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. No manexo inicial extrahospitalario dos pacientes con lesión medular, cal das seguintes medidas se considera inadecuada?.

- A) Asegurar unha adecuada inmovilización durante o transporte do paciente.
- B) Manter unha adecuada osixenación, empregando cánulas nasais, máscara de osíxeno ou mediante intubación, cando estea indicado.
- C) Evitar a hipotensión para evitar o dano medular secundario, preferiblemente coa reposición intensa de fluídos antes que o uso de vasopresores.
- D) Realizar unha avaliación neurolóxica inicial da función motora.

2. Os microaneurismas de Charcot–Bouchard fórmanse en:

- A) Bifurcación de ramas perforantes pequenas das arterias lenticuloestriadas laterais aos núcleos da base.
- B) Bifurcación dos grandes vasos.
- C) Arterias corticais.
- D) Acompañan ás MAVS.

3. Sinale a opción incorrecta en relación ao pronóstico dos traumatismos craneo–encefálicos:

- A) En xeral os nenos recupéranse mellor que os adultos tras sufrir traumas pechados.
- B) As cifras de PIC persistentes maiores de vinte mmHg aumentan as posibilidades de sufrir un peor pronóstico tras un trauma pechado.
- C) O estado das cisternas basais correlacionase co pronóstico.
- D) A presenza do alelo APOE E4 non implica un peor pronóstico.

4. En canto á escala do estado funcional de Karnofsky (modificada) unha puntuación de 80 corresponde a:

- A) Normal: non hai síntomas nin evidencia de enfermidade.
- B) Moribundo: os procesos mortais avanza rapidamente.
- C) Poden continuar coas actividades cotiás, pero con esforzo: algúns síntomas e signos.
- D) Necesita bastante axuda e asistencia médica frecuente.

5. Sinale a opción correcta en relación ó tumor neuroepitelial disembrionárico:

- A) Son tumores WHO grado II.
- B) A mutación BRAF p V600 está descrita ata nun 50% de casos nalgúns series.
- C) Nun 67% dos casos sitúanse no lóbulo frontal.
- D) As alteracións no xen FGFR1 son infrecuentes.

6. Tras unha artrodese atloaxoidea (C1–C2) o paciente perde ao redor do:

- A) 50 % da rotación da cabeza.
- B) 10 % da rotación da cabeza.
- C) 90% da rotación da cabeza.
- D) Non perde rotación.

7. En relación ao traumatismo craneo–encefálico pediátrico sinala a opción incorrecta:

- A) Os quistes leptomeninxios tras un TCE adoitan presentarse como unha masa subgaleal.
- B) Nas fracturas en pelota de ping–pong non está indicado o tratamento neurocirúrxico cando se producen na rexión tampo–parietal en ausencia de afectación/dano parenquimatoso.
- C) Nas fracturas provocadas por abuso nos nenos o oso frontal soe ser o máis afectado.
- D) O abuso dun menor pode provocar hemorraxias retinianas, hematomas subdurais ou hemorraxia subaracnoidea.

8. O subependimoma WHO I cumpre con todos agás cun dos seguintes criterios. Sináleo:

- A) Son tumores de crecemento lento.
- B) Case sempre os atopamos de xeito incidental.
- C) A aparencia típica en RMN é a dun tumor ben circunscrito, intraventricular e que realza.
- D) Cando son sintomáticos a causa soe ser a hidrocefalia.

9. Respecto á hernia de disco cervical, indique a opción correcta:

- A) As hernias C6–C7 representan o redor do 30–40% das hernias cervicais sintomáticas.
- B) As hernias a nivel C7–D1 provocan parestesias ou hiperestesia no terceiro e cuarto dedo da man.
- C) O espazo discal intervertebral atópase próximo á porción inferior do pedículo.
- D) A compresión das raíces C7, C8 e D1 poden producir unha síndrome de Horner parcial.

10. A parálise facial central ou supranuclear afecta principalmente a:

- A) Parte superior da cara.
- B) Parte inferior da cara.
- C) Expresión facial de emoción.
- D) Provoca hipoacusia.

11. O único nervio cranial que atravesa a fisura orbitaria superior, sen atravesar o anel de Zinn (anel tendinoso) é o:

- A) I par craneal ou nervio olfactorio.
- B) II Par cranial ou nervio óptico.
- C) III par cranial ou nervio oculomotor.
- D) IV par cranial ou nervio troclear.

12. Unha das seguintes afirmacións sobre a fractura do aforcado é incorrecta. Sinale cal.

- A) Adóitase empregar a clasificación de Levine/Effendi, que non é aplicable en pacientes pediátricos.
- B) É un tipo de fractura habitualmente estable e que adoita ser tratada de maneira conservadora mediante inmovilización con órtese.
- C) Nas fracturas tipo III da clasificación de Levine/Effendi existe alteración das caras articulares de C2 e C3.
- D) É necesario realizar tomografía computadorizada de columna cervical xa que son fracturas que só ven en radioloxía simple en menos do 30% dos pacientes.

13. Se empregamos a clasificación de Lenke para a escoliose idiopática do adolescente, cal destas afirmacións é correcta?

- A) Nas escoliose Lenke tipo 5 a curva torácica principal é non estrutural ou flexible.
- B) Nas escoliose Lenke tipo 2 só a curva torácica principal é estrutural.
- C) Na escoliose Lenke tipo 6 a curva torácica proximal é estrutural.
- D) Na escoliose Lenke tipo 4 a curva torácica proximal é non estrutural ou flexible.

14. As fracturas de C2 representan aproximadamente un 20% das fracturas cervicais. Un subtipo específico son as fracturas de odontoides. Cal é a afirmación correcta respecto a este tipo de lesión?

- A) As tipo I da clasificación de Anderson e D'Alonzo prodúcense por avulsión da punta da odontóide por tracción do ligamento transversal do atlas.
- B) A mellor maneira de diferenciar unha fractura tipo II dunha tipo III é empregar as imaxes saxitais do TC cervical.
- C) As taxas de mala consolidación son máis altas nas tipo II que nas tipo I e III.
- D) Para este tipo de fracturas é máis efectiva a inmovilización con órtese tipo SOMI que o halo chaleco.

15. En relación ao ependimoma de fosa posterior sinale a opción correcta:

- A) A maioría xurden do teito do IV ventrículo.
- B) Na súa avaliación inicial non se realiza RMN do neuroeixo.
- C) Ten mellor pronóstico en menores de 24 meses.
- D) O papel da quimioterapia é moi limitado.

16. Sinale a resposta falsa en relación ás fístulas de líquido cefalorraquídeo (LCR) cranial:

- A) As fístulas de LCR non traumáticas caracteristicamente asócianse a presión baixa.
- B) A fosa de Rosenmüller que pode verse exposta polo fresado da clinoide anterior é unha posible vía de saída de LCR.
- C) A maioría dos casos de otorraquia postraumática (80% ao 85%) detéñense ao cabo de 5 a 10 días.
- D) A meninxite é máis frecuente cando é secundaria a fístula de LCR espontánea que cando é secundaria a fístula postraumática.

17. As fracturas de cóndilo occipital son lesións traumáticas pouco frecuentes. Sinale a opción correcta respecto deste tipo de patoloxía.

- A) Normalmente xa se detectan na radioloxía simple de columna cervical.
- B) Na clasificación de Anderson e Montesano, considéranse tipo III aquelas fracturas conminutas con impactación do cóndilo.
- C) O tratamento máis habitual é a fixación occipito-cervical.
- D) Adóitase considerar que hai mala aliñación craneocervical cando o intervalo entre C1 e o cóndilo supera os 2 mm.

18. O tubérculo carotídeo atópase a nivel de:

- A) C1.
- B) C6.
- C) D1.
- D) C8.

19. En relación ao manexo dos pacientes traumatizados todas as seguintes representan niveis de evidencia grado II agás unha. Sinále:

- A) Evitar a hipotensión (Presión sistólica menor de 90).
- B) Os antibióticos periprocedemento durante a intubación reducen o risco de pneumonía pero non afectan a mortalidade.
- C) Hiperventilar de xeito profiláctico non está recomendado.
- D) Empregar fenitoina ou valproato preven as crises tardías.

20. Sinale a opción incorrecta respecto á lipomatose epidural espiñal:

- A) A maior parte dos casos danse en pacientes a tratamento crónico con corticoides.
- B) É máis frecuente na rexión lumbar.
- C) O síntoma inicial adoita ser a lumbalxia.
- D) É máis frecuente en homes que en mulleres.

21. Sinale a opción correcta en relación aos traumatismos vasculares pechados:

- A) Segundo a escala de Denver no grado I a estenose luminal é maior ao 25%.
- B) O grado II é letal en todos os casos.
- C) A un paciente menor de 50 anos cun soplo cervical debe realizárselle un anxiOTAC para screening.
- D) O rol que xoga o tratamento endovascular está claramente definido.

22. En canto aos parafusos colocados en C2, cal se asocia a un maior risco de dano da arteria vertebral?:

- A) Parafusos transpediculares.
- B) Parafusos para masas laterais.
- C) Parafusos transarticulares para C1 – C2.
- D) Parafusos translaminares.

23. Respecto ao síndrome de dor rexional complexo, sinale a opción incorrecta.

- A) Pode deberse a lesión directa dun nervio ou dos tecidos circundantes.
- B) Os nervios afectados con máis frecuencia son o mediano, o cubital e o ciático.
- C) O paciente adoita presentar dor queimante nunha extremidade na súa parte proximal.
- D) Na actualidade non existe unha fisiopatoloxía claramente definida.

24. En canto ao cavum septum pellucidum, sinale a opción falsa:

- A) Está situada entre as dúas follas do septum pellucidum.
- B) Aparece no 100 % dos prematuros, 97 % dos neonatos e 10 % dos adultos.
- C) Pode ser unha variante normal, pero relacionóuselle a múltiples trastornos psiquiátricos e do desenvolvemento neurolóxico.
- D) É relativamente pouco frecuente.

25. Non é rama da arteria carótida externa:

- A) Arteria farínxea ascendente.
- B) Arteria facial.
- C) Arteria maxilar.
- D) Arteria carótida interna.

26. O dano axonal difuso pode ser clasificado clinicamente. Sinale a opción correcta:

- A) Un paciente que se mantén en coma durante un periodo maior a seis e inferior as 24 horas con afectacións graves da memoria e leves discapacidades considérase un DAI leve.
- B) Un paciente comatoso durante máis de 24 horas seguido por confusión e amnesia de longa duración ademais de severas alteracións de memoria e comportamento é considerado un DAI severo.
- C) Un coma que dura meses con posturas flexoras y extensoras y déficits cognitivos, de memoria, linguaxe o disautonomía considérase un DAI moderado.
- D) Paciente en coma máis de seis pero menos de 24 horas con leves a moderadas alteracións de memoria ou leves a moderadas discapacidades considérase un DAI leve.

27. As hernias de disco lombares foraminais e extraforaminais presentan algunhas características específicas respecto das hernias centrais e paramediais. Sinale cal das seguintes afirmacións é correcta?

- A) A raíz que se ve afectada con maior frecuencia é L4, seguida da raíz L5.
- B) É menos frecuente que haxa fragmentos herniarios extruídos.
- C) O signo de Lasègue vai a ser positivo en máis do 80% dos pacientes.
- D) Pode reproducirse a dor coa inclinación do tronco cara o lado da hernia.

28. Cal dos seguintes non é un método de hemostase química:

- A) Esponxa de xelatina.
- B) Coláxeno microfibrilar.
- C) Trombina.
- D) Cera ósea.

29. Sinale a opción incorrecta en relación ós tumores de células xerminais:

- A) Na análise de LCR do teratoma inmaduro pode elevarse a alfa feto proteína.
- B) No coriocarcinoma na análise do LCR pode elevarse a alfa feto proteína no 90–100% dos casos.
- C) O coriocarcinoma é un tumor non xerminomatoso.
- D) O teratoma maduro caracterízase por presentar escasas mitoses.

30. Sinale a opción falsa en relación ás infeccións:

- A) O patóxeno máis habitual causante de osteomielite craniana en neonatos é E. coli.
- B) A osteomielite vertebral é causada con máis frecuencia polo patóxeno S.aureus seguido en segundo lugar por E.coli.
- C) A escasa irrigación vascular do músculo psoas protéxeo fronte á propagación hematóxena, sendo a causa máis frecuente de absceso de psoas a propagación por contigüidade.
- D) O signo inicial clásico de absceso epidural raquídeo que é a formación dun furúnculo cutáneo obsérvase só en aproximadamente o 15% dos casos.

31. Sinale a opción correcta en canto á presentación clínica máis frecuente das MAVS:

- A) Crise epilépticas.
- B) Hemorraxia.
- C) Cefalea.
- D) Hidrocefalia.

32. De entre as 6 fases angiográficas da enfermidade Moyamoya, a oclusión completa do polígono de Willis e das arterias cerebrais posteriores e o comezo dos vasos colaterais extracraniais con diminución lentamente de vasos Moyamoya pertence á fase:

- A) 6.
- B) 3.
- C) 4.
- D) 1.

33. En relación ás feridas craneoencefálicas provocadas por armas de fogo sinala a opción correcta:

- A) O nivel de consciencia non é o factor pronóstico máis importante.
- B) As balas que entran ou atravesan o sistema ventricular non ocasionan un peor pronóstico.
- C) Os antibióticos adoitan empregarse a pesares de non existir estudos controlados que demostren a súa eficacia en prever abscesos ou meninxite.
- D) Todos os fragmentos óseos ou balísticos deben de ser retirados aínda que non sexan accesibles.

34. Sinala a opción incorrecta en relación ao meduloblastoma:

- A) Todos os pacientes deberían ser estudados para excluir "drop metástases".
- B) A combinación de achados moleculares cunha serie de características histolóxicas aportan información pronóstica.
- C) O grupo WNT-activado soe estratificarse como de baixo grao no postoperatorio.
- D) Os tumores SHH activados, TP53 mutados soen clasificarse como de baixo risco no postoperatorio.

35. O xiro transverso de Heschl ou área auditiva primaria correspóndese coas áreas de Brodman:

- A) 3, 1, 2.
- B) 4.
- C) 39, 40.
- D) 41, 42.

36. En relación ao hematoma subdural agudo sinala a opción incorrecta:

- A) A idade correlaciónase co pronóstico en maiores de 65 anos.
- B) Nun periodo de tempo comprendido entre os catro días e as 2-3 semanas transfórmase nun hematoma subagudo no TAC.
- C) O GCS en admisión está relacionado coa súa mortalidade.
- D) A causa máis frecuente dun hematoma subdural agudo interhemisférico é a ruptura aneurismática.

37. Sinala a opción correcta en relación aos aneurismas especiais:

- A) Os aneurismas xigantes defínense como aneurismas de máis de 2 cm de diámetro.
- B) O *S. aureus* causa de endocardite bacteriana aguda é o patóxeno máis frecuente responsable dos aneurismas micóticos.
- C) Os aneurismas traumáticos máis frecuentes son secundarios a traumatismo cranioencefálico pechado.
- D) A hipertensión arterial non se considera un factor asociado á multiplicidade aneurismática.

38. Sinale a resposta CORRECTA:

- A) A drenaxe ventricular como tratamento dos quistes supraselares favorece a diminución do tamaño do quiste.
- B) O quiste da bolsa de Blake asóciase a hidrocefalia tetraventricular.
- C) A malformación de Dandy Walker presenta axenesia parcial ou completa do vermis cerebeloso asociado a fosa posterior diminuída de tamaño e con frecuencia presenta hidrocefalia.
- D) É infrecuente o achado de papiledema na estenose do acueduto do adulto.

39. En relación os tumores espinais e da médula espinal sinale a opción correcta:

- A) Os tumores espinais intradurais e intramedulares representan o 15%.
- B) A maioría dos Schwannomas espinais orixínanse de raíces ventrais motoras.
- C) A maioría de endimomas de cono son mixopapilares.
- D) A dor durante o repouso non é típica de este tipo de tumores.

40. Cal é o estudo radiolóxico de elección para as malformacións cavernosas?:

- A) Anxiografía cerebral.
- B) Resonancia magnética cerebral.
- C) TAC con contraste.
- D) PET cerebral.

41. A síndrome do acueduto de Silvio consiste en:

- A) Síndrome de Weber máis parálise na mirada ascendente.
- B) Síndrome de Parinaud combinado con parálise de mirada descendente.
- C) Síndrome de Benedikt máis parálise da mirada descendente.
- D) Síndrome de Millard–Gubler máis parálise da mirada ascendente.

42. Sinale a causa máis frecuente de hidrocefalia adquirida comunicante:

- A) Infecciosa.
- B) Posthemorráxica.
- C) Ventriculomegalia estrutural:asintomática.
- D) Gliose secundaria do acueduto de Silvio.

43. Sinale cuál é a opción correcta respecto ós patróns respiratorios en pacientes con alteración do nivel de consciencia:

- A) A respiración atáxica ou de Biot indica lesións mesencefálicas.
- B) A respiración apnéustica é característica de lesión diencefálicas.
- C) A respiración de Cheyne–Stokes débese a unha resposta ventilatoria diminuída ó dióxido de carbono.
- D) A hiperventilación neuroxénica central verdadeira adoita deberse a lesións pontinas.

44. No referente ás osteotomías de columna vertebral sinale a opción correcta:

- A) A osteotomía grao 4 de Schawb tamén se denomina vertebrectomía.
- B) As osteotomías tipo Smith–Petersen conseguen correccións superiores aos 10 graos.
- C) As osteotomías tipo 3 de Schawb son de gran utilidade en pacientes con disco intervertebral móbil.
- D) As osteotomías tipo 3 de Schawb empregan a columna anterior como fulcro.

45. Sinale a opción correcta en relación á patoloxía aneurismática cerebral:

- A) Os aneurismas saculares "en boga" xeralmente fórmanse en ramas periféricas das arterias cerebrais.
- B) A parálise do III par preséntase no 40% ao 60% dos aneurismas da arteria comunicante posterior.
- C) Os aneurismas da circulación posterior son máis frecuentes en adultos que en nenos onde son excepcionais (menos do 1%).
- D) A neuropatía compresiva por aneurismas da arteria oftálmica de forma característica produce cuadrantanopsia nasal.

46. Sinale a tríada clásica nunha fístula carótido cavernosa:

- A) Hipertensión intracranial, hipertensión arterial e dilatación pupilar.
- B) Hipertensión intracranial, proptose e parálise VI par cranial.
- C) Hipertensión intracranial, sopro ocular e exoftalmos pulsátil.
- D) Quemose, exoftalmos pulsátil e sopro ocular.

47. Nos pacientes con artrite reumatoide é frecuente a afectación da columna cervical. Só una das seguintes afirmacións é correcta respecto a esta enfermidade.

- A) Na clasificación da mielopatía de Ranawat, os pacientes en clase IIIA presentan debilidade subxectiva.
- B) A manifestación máis común na columna cervical alta é a sublucación atlantoaxoidea posterior.
- C) Nos pacientes con sublucación atlantoaxoidea, o intervalo atlantodental posterior non se correlaciona coa recuperación neurolóxica tras a cirurxía.
- D) Nos pacientes con sublucación atlantoaxoidea, o intervalo atlantodental anterior non se correlaciona co risco de lesión neurolóxica.

48. Sinale como se describiu orixinalmente a malformación de Chiari tipo 4:

- A) Hidrosiringomielia non acompañada de hernia do romboencéfalo.
- B) Hernia do cerebelo acompañada de encefalomeningocele suboccipital ou cervical superior.
- C) Desprazamento caudal da unión cérvicobulbar acompañada de hidrocefalia.
- D) Hipoplasia cerebelosa sen hernia.

49. Cal das seguintes non é unha característica indicativa de hidrocefalia crónica:

- A) Dilatación desproporcionada das hastas occipitais.
- B) Hernia do III ventrículo que se adentra na cadeira turca.
- C) Erosión da cadeira turca.
- D) Hastas temporais escasamente prominentes.

50. Sinale a opción correcta en relación ao tratamento cirúrxico dos aneurismas cerebrais:

- A) A abordaxe interhemisférica anterior é particularmente útil para aneurismas de arteria comunicante anterior que apuntan cara adiante, xa que se obtén bo control proximal do pescozo.
- B) O principal risco da abordaxe pterional transilviano no tratamento de aneurismas da bifurcación basilar é a parálise do nervio oculomotor.
- C) Nos aneurismas da unión vertebrobasilar úsase a abordaxe subtemporal-transtentorial se a unión vertebrobasilar é baixa.
- D) Para acceder aos aneurismas que están situados a máis de 1 cm da arteria comunicante anterior, despois do xeonllo do corpo caloso, utilízase unha abordaxe pterional convencional con resección parcial da circunvolución recta.

51. Señale a opción incorrecta en relación ó astrocitoma pilocítico:

- A) Son tumores WHO grado I.
- B) Son o tumor astrocítico máis común en nenos.
- C) A radioterapia postoperatoria emprégase como tratamento complementario en todos os casos.
- D) Son o principal tumor do sistema nervioso central asociados a neurofibromatose tipo I.

52. Cal dos seguintes non se considera criterio de alto risco de que xurdan convulsións postraumáticas?

- A) Escala de Glasgow menor de 10.
- B) Antecedentes significativos de alcoholismo.
- C) Hiperglicemia.
- D) Contusión cortical hemorráxica.

53. En relación as metástases cerebrais todas as seguintes opcións son correctas agás unha. Señalea:

- A) Nun paciente con historia previa de cancro e unha lesión única cerebral ata nun 11% dos casos podería non ser unha metástase.
- B) Nun adulto os tumores de pulmón xunto cos de mama representan máis do 50% das metástases cerebrais.
- C) A carcinomatose menínxea se non se trata ten unha supervivencia menor a dous meses.
- D) En pacientes con melanoma metastásico que presentan 3–4 metástases cerebrais a cirurxía non debe realizarse en ningún caso.

54. Respecto ás fracturas do atlas, señale cal das seguintes afirmacións é correcta.

- A) Adoitan pasar desapercibidas inicialmente porque a moi poucos pacientes dóelles o pescozo.
- B) O factor máis importante para determinar a súa estabilidade é a integridade do ligamento transversal do atlas.
- C) As fracturas de Jefferson tipo III implican a unha das masas laterais.
- D) As fracturas de Jefferson tipo II e III correspóndense coas tipo II da clasificación de Landells.

55. Señale a opción incorrecta en relación á encefalite por herpes simple:

- A) O illamento do virus causal en biopsia cerebral é a proba máis específica (100%).
- B) Trátase dunha encefalite viral hemorráxica de localización preferencial nos lóbulos occipitais.
- C) O signo transilviano bilateral é particularmente indicativo de encefalite por herpes simple.
- D) A presenza de anticorpos antivirais do herpes simple no LCR tardan polo menos 14 días en aparecer, de modo que non axudan ao diagnóstico precoz.

56. O signo das veas corticais é característico de:

- A) Hematoma subdural crónico do lactante.
- B) Colección subdural benigna do lactante.
- C) Desproporción craniocerebral.
- D) Hidrocefalia externa.

57. Existen diferentes técnicas cirúrxicas para o tratamento da hernia de disco torácica. Sinale cal das seguintes afirmacións é incorrecta:

- A) As abordaxes transtorácica e retropleural lateral considéranse extra-celómicas.
- B) Para unha hernia blanda de localización lateral poderíamos empregar unha abordaxe posterolateral.
- C) É frecuente que sexan hernias calcificadas e adoitanse localizar por debaixo de T8.
- D) As costelas 1, 11 e 12, adóitanse articular só coa vértebra do mesmo número.

58. En relación a ciruxía nos gliomas difusos do adulto sinale a opción correcta:

- A) Un Karnofski maior de 70 supón unha contraindicación a cirurxía.
- B) A extensión da resección tumoral non ten correlación significativa co tempo de progresión ou a media de supervivencia.
- C) A actividade MGMT é un factor pronóstico independente de resposta a axentes alquilantes.
- D) Obsérvase unha menor supervivencia en astrocitomas de alto grado que teñen reducida a actividade MGMT.

59. Se vostede realiza unha craniotomía pterional para o clipaxe dun aneurisma de arteria cerebral media, a posición da cabeza do paciente debería estar en relación á posición vertical a:

- A) 10 graos da posición vertical.
- B) 45 graos da posición vertical.
- C) 60 graos da posición vertical.
- D) 90 graos da posición vertical.

60. A enfermidade de Paget é unha alteración nos osteoclastos que pode afectar á columna vertebral. Sinale a opción falsa respecto a esta patoloxía:

- A) A dexeneración cara a tumores malignos, como o sarcoma, é máis frecuente no cranio que na columna.
- B) Na radiografía simple é frecuente detectar engrosamento da cortical ósea e áreas líticas xunto a cambios escleróticos.
- C) Os bifosfonatos forman parte do tratamento ao inhibir a actividade dos osteoclastos.
- D) Nos estudos analíticos a fosfatase alcalina e o calcio adoitan estar elevados.

61. Ante un infarto cerebeloso recente, que sinais agardaría atopar:

- A) Ataxia do tronco e dos membros.
- B) Nistagmus.
- C) Disartria.
- D) Todas as opcións son correctas.

62. A arteria vertebral ingresa no buraco da apófise transversa da vértebra cervical:

- A) C1.
- B) C2.
- C) C3.
- D) C4.

63. Cal dos seguintes tumores cerebrais é menos radiosensible?

- A) O linfoma.
- B) A metástase do cancro de pulmón de células pequenas.
- C) Os tumores de células xerminais.
- D) A metástase do carcinoma de células renais.

64. Sinale a opción correcta en relación os tumores da glándula hipófise:

- A) Nos casos de pacientes que presentan unha apoplexía asintomática o tratamento cirúrxico é igualmente emerxente.
- B) A tríada característica do Síndrome de Nelson é a hipopigmentación, o aumento dos niveis de ACTH e a progresión do tumor hipofisario.
- C) Nos pacientes acromegálicos os criterios suxeridos de cura bioquímica son presentar un IGF-I normal, niveis de GH menores a 5 ng/ml e GH nadir menor de 1 ng/ml tras o test de supresión oral de glucosa.
- D) Nos adenomas asintomáticos existe evidencia clínica suficiente a favor da resección cirúrxica.

65. A clasificación TLICS (“thoracolumbar injury classification and severity score” en inglés) é amplamente empregada para clasificar as fracturas toraco-lumbares. Cal dos seguintes parámetros ten unha puntuación máis alta nesta clasificación?

- A) As lesións por distracción.
- B) A lesión completa do complexo ligamentario posterior.
- C) A síndrome de cola de cabalo.
- D) A lesión medular incompleta.

66. En relación os gangliogliomas sinale a opción incorrecta:

- A) Trátase dun tumor de crecemento lento.
- B) Normalmente xurde nas tres primeiras décadas da vida.
- C) Son tumores moi raros representando menos do 2% das neoplasias intracraneais.
- D) Son tumores mal circunscritos formados por neuronas e células gliais.

67. Sinale o ligamento máis forte da columna vertebral cervical:

- A) Ligamento transversal do atlas (C1).
- B) Ligamentos alares.
- C) Membrana tectoria.
- D) Ligamento occipito-odontoideo.

68. Sinale o patóxeno máis frecuente causante de infeccións temperás do shunt de derivación ventricular:

- A) Staphylococcus epidermidis.
- B) Staphylococcus aureus.
- C) Bacilos gram negativos.
- D) Propionibacterium acnes.

69. A rama maior e máis proximal do segmento cavernoso da arteria carótida interna é:

- A) Arteria menínxea anterior.
- B) Arteria menínxea posterior.
- C) Arteria menínxea dorsal.
- D) Tronco meningohipofisario.

70. En canto á escala de Ashworth da espasticidade, un aumento considerable con dificultade para efectuar movementos pasivos pertence á seguinte puntuación:

- A) 1.
- B) 2.
- C) 3.
- D) 4.

71. No referente ás manifestacións clínicas da mielopatía cervical dexenerativa, indique a opción correcta:

- A) A alteración da marcha é un achado tardío da enfermidade.
- B) A incontinencia urinaria é frecuente nestes pacientes.
- C) A afectación motora en extremidades inferiores é de predominio distal.
- D) É frecuente que a alteración sensitiva non siga unha distribución radicular.

72. Sinale a opción falsa en relación ao diagnóstico do vasoespasmo cerebral:

- A) Un índice de Lindegaard maior de 6 interprétase como vasoespasmo grave.
- B) Os aumentos diarios da velocidade media da arteria cerebral media maior de 50 cm/s poden indicar vasoespasmo.
- C) O aumento da amplitude total do EEG durante a súa monitorización ten unha sensibilidade aproximada do 90% para predicir a aparición de vasoespasmo.
- D) Os cambios detectables mediante ecografía Doppler transcranial poden observarse de 24 a 48 horas antes de que xurdan os síntomas clínicos.

73. A arteria cerebral anterior transcorre entre:

- A) II par cranial e a substancia perforada anterior.
- B) III par cranial e a substancia perforada anterior.
- C) IV par cranial e a lámina terminalis.
- D) VI par cranial e a lámina terminalis.

74. Nun paciente que presenta unha radiculopatía sinale a opción correcta:

- A) Unha exploración motora normal non soe asociarse cun EMG normal.
- B) O EMG é moi sensible en casos de radiculopatía.
- C) Os cambios agudos no EMG soen xurdir antes das dúas semanas.
- D) É mellor reservalo para aqueles casos nos que exista perda de forza documentada nos que precisamos información adicional.

75. Cal dos seguinte non é un achado radiolóxico valorado na escala Radscale de puntuación da hidrocefalia normotensiva:

- A) Índice de Evans.
- B) Ancho medio das hastas occipitais esquerda e dereita medidas en imaxes axiais.
- C) Ángulo caloso.
- D) Hipodensidades periventriculares en proximidades dos ventrículos laterais.

76. Considérase "hidrocefalia detida" aquela que cumpre os seguintes criterios excepto:

- A) Ausencia dun shunt de LCR.
- B) O tamaño dos ventrículos é case normal.
- C) A curva de crecemento da cabeza é normal.
- D) O desenvolvemento psicomotor está detido.

77. Respecto aos parámetros espiño-pélvicos sinale a opción incorrecta:

- A) O valor absoluto da lordose lumbar é aproximadamente 30 graos maior que o valor absoluto da cifose torácica.
- B) O eixo saxital vertical varía coa retroversión da pelve pero non coa flexión dos xeonllos.
- C) Ao aumentar a pendente sacra ("sacral slope" en inglés), o ápex da lordose lumbar localízase nunha vértebra máis alta.
- D) Os pacientes con pendentes sacras máis elevadas teñen maior capacidade de retroversión da pelve.

78. A clasificación da SRS (Scoliosis Research Society)-Schwab da escoliose dexenerativa do adulto inclúe os seguintes parámetros excepto un.

- A) O tipo de curva no plano coronal.
- B) A pendente sacra ou "sacral slope" en inglés.
- C) A inclinación pélvica ou "pelvic tilt" en inglés.
- D) A aliñación global media medida co eixo saxital vertical.

79. Sinale a opción correcta en relación ó xantastrocitoma pleomórfico:

- A) Non soe afectar as leptomeninxes posto que se trata dun tumor de localización profunda no parénquima cerebral.
- B) En máis do 75% dos casos trátase dunha lesión quística asociada a un nódulo mural.
- C) Non son características as células pleomórficas grandes.
- D) Asóciase de maneira característica con mutación dos xens da vía MAPK.

80. Sinale a opción correcta en relación os oligodendrogliomas:

- A) Son tumores que non soen provocar crises epilépticas.
- B) No seu diagnóstico son criterios absolutos o patrón vascular en alambre de galiñeiro e a presenza de células con citoplasma en ovo fritido.
- C) Teñen predilección polo lóbulo occipital.
- D) Son por definición un glioma difuso infiltrante con codelección de ambos cromosomas 1p e 19q e mutación IDH-1 e/ou IDH-2.

81. A denominada síndrome do balanceo de cabeza de boneca (balanceo cefálico) considérase suxectivo de:

- A) Displasia septo-óptica.
- B) Macroencefalia.
- C) Quiste aracnoideo supraselar.
- D) Hidrocefalia externa benigna.

82. Respecto ao tratamento cirúrxico da mielopatía cervical dexenerativa, sinale a opción correcta:

- A) O risco de paresia da raíz C5 postoperatoria non está relacionado co número de niveis tratado.
- B) Na abordaxe anterior, o uso de placas anteriores non mellora a taxa de fusión ósea.
- C) A evidencia científica actual recomenda como primeira opción as abordaxes anteriores sobre as posteriores.
- D) Na estenose conxénita da canle cervical, a abordaxe anterior vai ser a primeira opción.

83. A innervación principal do músculo responsable da abdución do brazo (30° a 90°) corresponde ás raíces:

- A) C5, C6.
- B) C3, C4.
- C) C7, C8.
- D) C8, D1.

84. Sinale a resposta incorrecta en relación ás anomalías do desenvolvemento craniofacial:

- A) A polipose nasal neonatal debe considerarse un encefalocele ata que se demostre o contrario.
- B) A encefalocele de localización interparietal e de localización occipital a miúdo afecta as estruturas vasculares.
- C) A encefalocele frontoesfenoidal adéntrase na órbita a través da cisura orbitaria superior.
- D) A encefalocele basal esfenotmoidal adéntrase no seo esfenoidal ou na nasofarinxe a través da persistencia da canle craniofarínxeo (buraco cego).

85. O signo do belisco é característico de:

- A) Síndrome do túnel cubital (compresión distal na canle de Guyón).
- B) Síndrome do túnel carpiano agudo.
- C) Síndrome do pronador redondo.
- D) Neuropatía do nervio interóseo anterior.

86. Cal das seguintes afirmacións é correcta ao referirnos á espondilite anquilosante?

- A) A progresión da anquilose espiñal é máis rápida en mulleres.
- B) Os familiares en primeiro grao dun paciente con espondilite anquilosante non presentan un risco máis elevado que a poboación xeral de padecer a enfermidade.
- C) Como adoita ocorrer noutras patoloxías inflamatorias de columna, a dor lumbar baixa empeora co exercicio.
- D) Unha lesión característica que se detecta nas probas de imaxe son as lesións de Anderson.

87. Na avaliación da lesión medular, vanse empregar uns puntos sensitivos claves. Sinale a este respecto cal destas asociacións é incorrecta.

- A) C5. Parte lateral da fosa antecubital.
- B) D1. Parte medial da fosa antecubital.
- C) D12. Punto medio do ligamento inguinal.
- D) S2. Tuberosidade isquiática.

88. En relación a presión intracraneal sinale a opción incorrecta:

- A) En adultos e nenos maiores considerase un rango normal que sexa menor a 10–15 mmHg.
- B) A tríada de Cushing caracterízase por hipotensión, bradicardia e trastornos respiratorios.
- C) Cun nivel II de evidencia debemos monitorizar a PIC en pacientes con dano cerebral traumático severo e un GCS menor ou igual a oito nos que o TAC de entrada pon de manifesto borramento de cisternas, hematomas, herniacións ou edema cerebral.
- D) A monitorización da PIC pode ser interrompida tras 48–72 horas de PIC normal sen terapias necesarias para o seu control.

89. Existen diferentes tipos de órteses para a rexión cervical e cervicotorácica. Sinale a opción correcta.

- A) Os colares tipo Miami son adecuados para evitar a rotación da columna cervical.
- B) As órteses tipo Guilford teñen maior capacidade para inmovilizar que as tipo Yale.
- C) A rexión da columna cervical que mellor inmoviliza o halo chaleco é a rexión cervical media.
- D) As órteses tipo SOMI son especialmente útiles para evitar a flexión da columna cervical alta.

90. A arteria laberíntica nace con maior frecuencia de:

- A) Arteria cerebelosa anteroinferior.
- B) Arteria cerebelosa posteroinferior.
- C) Arteria cerebelosa superior.
- D) Arteria cerebral posterior.

91. Sinale a opción correcta en relación os schwannomas intracraneais:

- A) Os Schwannomas múltiples ocorren con maior frecuencia na neurofibromatose tipo I.
- B) O schwannoma vestibular soe ter a súa orixe na división superior do nervio vestibular.
- C) A radiocirurxía ou radiación estereotáxica parecen ser mellores que a cirurxía na preservación da audición en tumores menores de 2 cm os cinco anos postratamento.
- D) Segundo a escala de Gardner e Robertson considerase unha audición útil a clase III.

92. Cal dos seguintes achados radiolóxicos non é indicativo de hidrocefalia:

- A) Ambas hastas temporais miden igual ou máis de 2 mm de ancho e a proporción de tamaño entre as hastas frontais e o diámetro interno é maior de 0.5.
- B) Coeficiente entre o ancho máximo das hastas frontais e o diámetro interno (AF/DI) maior do 50%.
- C) Índice de Evans maior de 0.4.
- D) Presenza en RM en corte saxital de diminución da curvatura superior do corpo caloso.

93. Identificar áreas de “Mismatch” ou desacoplamento entre as imaxes de RM ponderadas en difusión e en perfusión é útil para:

- A) Poder diferenciar entre as placas activas e as placas antigas da esclerose múltiple.
- B) Recoñecer o tecido cerebral rescatable que corre risco de sufrir infarto.
- C) Distinguir entre lesión tumoral e absceso cerebral.
- D) Diferenciar entre área de infarto agudo e área de infarto crónico–establecido.

94. O neurocitoma central cumpre con todas as seguintes características agás unha. Sináleas:

- A) A resección tumoral pode ser curativa.
- B) Soe ser intraventricular e adherido ó septum.
- C) A presenza dun índice MIB-1 maior do 2-4% aumenta o risco de recurrencia en casos de resección subtotal.
- D) Se o índice MIB-1 é elevado a radioterapia, en casos de resección subtotal, non reduce as recurrencias.

95. Sinale a opción correcta en relación os gliomas de tronco:

- A) Unha inmensa maioría son tumores cirúrxicos.
- B) Os tumores de baixo grado tenden a ocorrer na porción superior do tronco.
- C) A maioría teñen bo pronóstico.
- D) Os gliomas difusos de tronco soen ser benignos.

96. Cal dos seguintes non é un factor de risco de neuropatía óptica isquémica posterior en pacientes sometidos a cirurxía de columna?

- A) O uso de coloides no canto de cristaloides na reposición de volume.
- B) O uso da posición de Trendelenburg.
- C) O mal control dos niveis de glucosa.
- D) A cirurxía en posición de decúbito prono.

97. Nun paciente VIH que presenta unha lesión focal cerebral, cal sería o diagnóstico máis infrecuente?

- A) Absceso bacteriano.
- B) Tuberculoma.
- C) Leucoencefalopatía multifocal progresiva.
- D) Toxoplasmose.

98. A orixe da arteria comunicante posterior é:

- A) Proximal á orixe da arteria coroídea anterior.
- B) Distal á orixe da arteria coroídea anterior.
- C) Lateral á orixe da arteria coroídea anterior.
- D) Medial á orixe da arteria coroídea anterior.

99. Cal dos seguintes non é un sitio de produción de LCR:

- A) Revestimento endimario ventricular.
- B) Vilosidades aracnoideas.
- C) Duramáter das vaíñas das raíces nerviosas.
- D) Plexo coroídeo do cuarto ventrículo.

100. Cal das seguintes é a opción correcta respecto aos empiemas subdurais.

- A) Os abscesos cerebrais obsérvanse no 20% ao 25% dos estudos por imaxes en pacientes con empiemas subdurais.
- B) O empiema subdural é máis frecuente que os abscesos parenquimatosos e o máis frecuente é que se forme por diseminación directa dunha infección local.
- C) Os patóxenos causais dependen da orixe específica da infección, sendo os cultivos estériles en menos do 10% dos casos.
- D) A mortalidade actual do empiema cerebral a pesar de terse reducido é próxima ao 40-50%.

1. En relación os tumores de plexos coroideos sinale a opción correcta:

- A) O papiloma WHO I soe atoparse no III ventrículo.
- B) No caso dos papilomas WHO I o 70% dos pacientes son maiores de dous anos.
- C) O papiloma atípico WHO II é máis frecuente nos ventrículos laterais.
- D) O carcinoma de plexos coroideos é máis frecuente en adultos.

2. Sinale a resposta FALSA en relación aos estudos de imaxe mediante resonancia magnética (RM):

- A) A RM ponderada en difusión é útil na diferenciación entre as placas activas e as antigas da esclerose múltiple.
- B) Os abscesos cerebrais son hiperintensos nas imaxes ponderadas en difusión e hipointensos en mapa de ADC (coeficiente de difusión aparente).
- C) A auga que se despraza con liberdade obsérvase branca na RM ponderada en difusión.
- D) O fascículo lonxitudinal superior valorable por tractografía con tensor de difusión por resonancia magnética, conecta rexións do lóbulo frontal cos lóbulos temporal e occipital e a súa lesión pode provocar trastornos da linguaxe.

3. En relación os gliomas difusos IDH mutados sinale a opción incorrecta:

- A) En todos os gliomas difusos debe realizarse o test de mutación IDH.
- B) A mutación TP53 é común neste tipo de tumores.
- C) O astrocitoma IDH mutado grado IV nunca presenta deleccións homocigóticas de CDKN2A ou CDKN2B.
- D) Os astrocitomas grado II tenden a transformarse con maior frecuencia en tumores máis agresivos cando son diagnosticados en maiores de 45 anos.

4. Nas distonías primarias, a diana máis frecuente é:

- A) Segmento interno do globo pálido.
- B) Tálamo (núcleo ventral intermedio).
- C) Núcleo subtalámico.
- D) Brazo anterior cápsula interna.

5. Respecto ós datos clínicos presentes en pacientes con hernia de disco lumbar, sinale a opción correcta:

- A) A nivel de L4–L5 preséntanse o 10–15% das hernias de disco sintomáticas.
- B) En pacientes con hernia L3–L4 podemos atopar o signo de Westphal.
- C) A presenza de debilidade do extensor longo do dedo gordo é exclusivo de pacientes con hernias L4–L5.
- D) O signo de Fajersztajn é moi sensible pero pouco específico.

6. O buraco redondo maior (foramen rotundum) contén:

- A) V2 (rama Maxilar do V par craneal) e a arteria do buraco redondo.
- B) V3 (rama mandibular do V par craneal) máis a rama menor do V par craneal.
- C) VII par craneal (nervio Facial).
- D) Arteria e vena menínxeas.

7. Sinale a resposta incorrecta respecto á hidrocefalia normotensiva:

- A) A tríade patognomónica consiste en trastornos da marcha, demencia e incontinencia urinaria.
- B) A hidrocefalia normotensiva non xera ningún achado específico no EEG.
- C) A radioterapia do encéfalo é unha etioloxía posible de hidrocefalia normotensiva non idiopática (secundaria).
- D) As hastas frontais de aspecto redondeado e a hipodensidade periventricular en TC son características indicativas de resposta favorable á colocación de shunt.

8. Sinale a opción correcta en relación aos vectores dos abscesos cerebrais:

- A) A diseminación por contigüidade dunha sinusite purulenta é frecuente en lactantes.
- B) A sinusite esfenoidal ten unha baixa incidencia de complicacións intracraniais.
- C) Nos pacientes con embolia séptica o risco de formación de abscesos encefálicos é menor nas zonas de infarto previo.
- D) O tórax é a orixe máis frecuente dos abscesos causados por propagación hematóxena.

9. O meninxioma do ángulo pontocerebeloso diferénciase do schwannoma vestibular en:

- A) A neuralxia do trixémimo é máis frecuente no primeiro.
- B) O meninxioma dilata o CAI.
- C) No schwannoma obsérvanse calcificacións e hiperostose.
- D) No meninxioma do ángulo pontocerebeloso existe unha hiperacusia precoz unilateral progresiva, xeralmente acompañada de acúfenos.

10. Sinale a resposta falsa en relación á hipotensión intracranial:

- A) A hipotensión intracranial pode ser espontánea ou postraumática.
- B) Non se atopou ningunha relación entre as fístulas craniais e a hipotensión intracranial espontánea.
- C) Existe unha asociación entre un menor intervalo desde o inicio dos síntomas ata o diagnóstico e unha peor evolución.
- D) É frecuente visualizar na RM de encéfalo o realce das paquimeninxes sen afectación das leptomeninxes.