

## 2º EXERCICIO: PARTE ESPECIFICA

### INSTRUCCIÓNS:

1. - Non abra nin lea o interior deste caderno ata que se lle indique.
- 2.- Esta proba ten carácter eliminatorio. Este exercicio consta de dúas partes diferenciadas: un primeiro cuestionario con 50 preguntas teóricas tipo test con 5 de reserva (E51 á E55), que deberán ser contestadas a continuación do recadro “Específico Parte teórica” entre os números E1 e E55 e un segundo cuestionario de 50 supostos prácticos tipo test con 5 de reserva (E106 á E110), que deberán ser contestados a continuación do recadro “Específico Parte práctica” entre os números E56 e E110 da “FOLLA DE RESPOSTAS”.
3. - O tempo total de realización do exercicio, é de **180 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.- En caso de erro tipográfico ou de transcripción entre o texto editado en galego e o editado en castelán, do cuestionario bilingüe, prevalece este último aos únicos efectos da súa comprensión lóxica, sen prexuízo das aclaracións vinculantes que de viva voz poida advertir o tribunal durante a realización desta proba. Así mesmo, algúns termos técnicos, neoloxismos ou outras expresións de difícil correspondencia na tradución, poderán expresarse de maneira unívoca.
- 9.- 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](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. Cales son as desvantaxes da angiografía cerebral?**

- A) Non avalía as paredes da arteria nin as estruturas adxacentes, só o interior da arteria.
- B) É un método invasivo. Con todo, os riscos do procedemento, que inclúen reaccións alérxicas ou tóxicas ao contraste, son menores ao 1%.
- C) Os resultados da angiografía cerebral son menos precisos que os producidos por ultrasonido Doppler de carótida.
- D) As respostas A e B son correctas.

**2. Sinalar a unidade radiolóxica de medida de dosis equivalente no sistema internacional:**

- A) Gray.
- B) Culombio.
- C) Julio.
- D) Sievert.

**3. Un TSID adscrito a unha unidade de quirófano de traumatoloxía, que clasificación radiolóxica ten?:**

- A) Persoal de categoría A.
- B) Persoal de categoría B.
- C) Persoal de categoría C.
- D) Ningunha é correcta.

**4. Como cambia a resolución espacial co tamaño da matriz e o campo de visión(FOV)?**

- A) Mellor resolución espacial cun tamaño de matriz máis grande e FOV máis pequeno.
- B) Mellor resolución espacial cun tamaño de matriz máis pequeno e FOV máis grande.
- C) Sempre mellora a resolución espacial canto menor é o tamaño da matriz.
- D) Estos parámetros non modifican a resolución espacial.

**5. O "efecto Quench" é:**

- A) Un artefacto do Tc multicorte.
- B) Un contraste ecográfico.
- C) Un procedemento físico que fai referencia a extinción do campo magnético dun electroimán superconductor.
- D) É un artefacto de RMN.

**6. Cal das seguintes células sanguíneas se considera menos sensible á radiación?**

- A) Hematíes.
- B) Linfocitos.
- C) Plaquetas.
- D) Granulocitos.

**7. Con que estrutura ou óso se articulan os cóndilos occipitais:**

- A) Temporal.
- B) Atlas.
- C) Esfenoides.
- D) Parietal.

**8. As causas do abdome agudo:**

- A) Sempre son de orixe abdominal.
- B) Só son de orixe urinaria.
- C) Poden ser de orixe torácica.
- D) Ningunha das respostas anteriores é correcta.

**9. Sinala cal das seguintes afirmacións é falsa:**

- A) A maioría das gammacámaras actuais permiten facer estudos tomográficos.
- B) A detección da radiación nos aparatos de medicina nuclear basesase principalmente no uso de detectores de escintilación.
- C) A imaxe gammagráfica créase por transmisión ao igual que a dos raios X.
- D) A enerxía dos raios gamma usados habitualmente en medicina nuclear está no eixo 30–300 KeV (agás os usados na PET que é de 511 KeV).

**10. Os cálices renais conflúen en:**

- A) A pelve renal.
- B) Os uréteres.
- C) A vexiga.
- D) As respostas A e C son correctas.

**11. Os condutos galactóforos:**

- A) Constitúen o parénquima mamario.
- B) Correspóndense cos ligamentos de Cooper.
- C) Son o conduto no que finaliza cada lóbulo e desemboca na mamila.
- D) Todas as respostas son certas.

**12. Sinala que músculo é o que ten a súa orixe na apófise transversa dos corpos vertebrais D12 a L5 e se insire no trocánter menor:**

- A) Psoas maior.
- B) Psoas menor.
- C) Ilíaco.
- D) Cadrado lumbar.

**13. Nos lactantes novos a radiografía, dado que o volume de tecido irradiado é pequeno e existe pouca diseminación, debe facerse:**

- A) Con amplificador de imaxe.
- B) Con chasis sen pantallas de reforzo.
- C) Con reixa.
- D) Sen reixa.

**14. Para que serve un procesador de textos?**

- A) Creación de documentos.
- B) Edición de documentos.
- C) Modificación e procesamento de documentos de texto con formato.
- D) Todas as respostas son correctas.

**15. O tipo de articulación que existe entre dous corpos vertebrais denomínase:**

- A) Sinartrose.
- B) Anfiartrose.
- C) Diartrose.
- D) Enartrose ou articulación sinovial.

**16. Que tres partes atopamos no ril normal do adulto?**

- A) Cortiza, medula e seo epitelial.
- B) Cortiza, cálices e seo renal.
- C) Cortiza, medula e seo renal.
- D) Cortiza, cálices e seo epitelial.

**17. Son medidas que pode adoptar o técnico para protexerse a él mesmo e ao persoal de sala, da radiación en quirófano:**

- A) Deberán tomarse todas as precaucións necesarias como mandilóns plomados, luvas, anteollos, etc e sempre que se poida, colocar o arco cirúrxico co intensificador de imaxe arriba e o tubo de raios x abaixo.
- B) Deberán tomarse todas as precaucións necesarias como mandilóns plomados, guantes, gafas, etc e sempre que se poida, colocar o arco cirúrxico co tubo de raios x arriba e o intensificador de imaxe abaixo.
- C) Ámbalas dúas son falsas.
- D) Ámbalas dúas son correctas.

**18. Que é a gammagrafía?.**

- A) A gammagrafía utiliza raios x para producir imaxes 3D das estruturas corporais.
- B) A gammagrafía utiliza ondas de alta frecuencia para diagnosticar e tratar enfermidades.
- C) A gammagrafía é unha técnica de diagnóstico pola imaxe baseada só na análise da forma dun determinado órgano, obtida por radiofármacos e raios gamma.
- D) A gammagrafía é unha técnica de diagnóstico pola imaxe baseada na análise da forma e función dun determinado órgano, obtida mediante o emprego de radiofármacos e un equipo de detección.

**19. Para visualizar a glándula parótida, o contraste débese introducir polo conduto de:**

- A) Stenon.
- B) santorini.
- C) Wharton.
- D) Wolf.

**20. O esófago orixínase a nivel de:**

- A) Cartílagos cricoides.
- B) Cartílagos cifoideos.
- C) 6ª vértebra cervical.
- D) As respostas A e C son correctas.

**21. É certo que no úmero:**

- A) A diáfise presenta unha tuberosidade para o músculo infraespinoso.
- B) A foxa coronoidea sitúase na cara posterior da epífise distal.
- C) A epitróclea é interna.
- D) O troquíter articúlase coa escápula.

**22. A densitometría utilízase xeralmente para diagnosticar:**

- A) Osteoporose.
- B) Artrose.
- C) Artrose reumatoide.
- D) Ningunha é correcta.

**23. Defínese paciente politraumatizado como:**

- A) Aquel paciente ao que debemos realizar varias radiografías.
- B) Aquel paciente que se queixa de moita dor despois dun accidente de tráfico.
- C) Aquel paciente que entra por urxencias con varias contusións.
- D) Aquel paciente con máis de unha lesión traumática, algunha das que comporta, inda que sexa potencialmente, risco vital.

**24. A angiografía por resonancia magnética utilízase para visualizar os vasos sanguíneos de:**

- A) Cerebro.
- B) Corazón.
- C) Pulmóns.
- D) Todas son correctas.

**25. Cal das seguintes densidades ten valores negativos en unidades Hounsfield?**

- A) Densidade líquida.
- B) Densidade graxa.
- C) Densidade sangue.
- D) Densidade óso.

**26. Cal é o primeiro óso contando dende o borde externo da fila proximal do carpo?**

- A) Trapecio.
- B) Escafoides.
- C) Pisiforme.
- D) Ganchoso.

**27. O almacén de resíduos radiactivos:**

- A) Debe estar, preferentemente, nunha zona cercana á xeración de resíduos.
- B) Non é precisa a súa sinalización se se ubica dentro da instalación radiactiva.
- C) Pode acumular resíduos químicos se estes non presentan alto risco de explosión.
- D) Todas son correctas.

**28. Xeralmente no momento do nacemento obsérvanse:**

- A) Seis fontanelas.
- B) Catro fontanelas.
- C) Dous fontanelas.
- D) Ningunha é correcta.

**29. Existe unha técnica radiolóxica para a visualización da bocha rectal que non require de ningunha preparación previa e que se denomina:**

- A) Acografía.
- B) Defecografía.
- C) Rectografía.
- D) Non existe.

**30. A unión do óso parietal, a sutura escamosa, a á maior do esfenoides e o óso frontal denomínase:**

- A) Lambda.
- B) Pterion.
- C) Asterion.
- D) Bregma.

**31. Nos casos de obstrución da vea femoral, a súa extensión pode valorarse mediante:**

- A) Iliocavografía retrógrada descendente.
- B) Flebografía intraósea pertrocantérea.
- C) Flebografía ilíaca retrógrada.
- D) Calquera das anteriores.

**32. Cales son as características idóneas que debería ter un contraste iodado hidrosoluble:**

- A) Alta solubilidade, alta concentración de iodo e baixa osmolaridade.
- B) Baixa solubilidade, alta concentración de iodo e baixa osmolaridade.
- C) Alta solubilidade, alta concentración de iodo e alta osmolaridade.
- D) Baixa solubilidade, baixa concentración de iodo e baixa osmolaridade.

**33. Os detectores de escintilación son dispositivos sensibles a:**

- A) Exclusivamente a radiación X.
- B) Radiación X e Gamma.
- C) Radiación X, Gamma e Beta.
- D) Exclusivamente á radiación Beta.

**34. A proxección lordótica de tórax realízase para o estudio e valoración de:**

- A) Vértices pulmonares.
- B) Lóbulo medio dereito.
- C) Lígula.
- D) Todas son correctas.

**35. Os primeiros auxilios no Servizo de Radioloxía poden ser necesarios por:**

- A) Problemas derivados da propia situación do paciente.
- B) Problemas derivados das propias técnicas do servizo.
- C) Problemas derivados do aparataxe.
- D) As respostas A e B son correctas.

**36. O esófago divídese en:**

- A) Cervical e torácico.
- B) Cervical e abdominal.
- C) Cervical, torácico e abdominal.
- D) Torácico e abdominal.

**37. A zona máis cranial do estómago é:**

- A) O píloro.
- B) O cardias.
- C) O fundus.
- D) O hiato.

**38. A maior parte do estómago atópase situado no:**

- A) Epigastrio.
- B) Hipogastrio.
- C) Epicondrio.
- D) Mesogastrio.

**39. Cal das seguintes reconstrucións en Tc multicorte non é en 3D?**

- A) Reconstrución de superficie sombreada (SSD).
- B) Proxección de máxima intensidade (MIP).
- C) Reconstrución multiplanar (MPR).
- D) Reconstrución volumétrica (VR).

**40. Nun tránsito intestinal as asas que ocupan o abdome deben atoparse:**

- A) De forma homoxénea.
- B) Sen deixar zonas baleiras.
- C) Móviles e deformables nas zonas accesibles á compresión.
- D) As respostas A, B e C son correctas.

**41. Cal é o factor de exposición máis importante no control de calidade do feixe de Rx?**

- A) Miliamperios segundo (MAS).
- B) O tempo de exposición.
- C) O Kilovoltaxe (KV).
- D) Filtración.

**42. Cal é a relación entre un Rem e un Sievert?**

- A) 1 Rem equivale a 100 Sievert.
- B) 1 Sievert equivale a 3,876 Rem.
- C) 100 Rem equivalen a 1 Sievert.
- D) Ningunha resposta é correcta.

**43. A radiación de fuga da carcasa protectora do tubo de raios X a 1 metro de distancia do foco:**

- A) Non debería ser superior a 100 mR/h.
- B) Non debería ser superior a 10 mR/h.
- C) Non debería ser superior a 200 mR/h.
- D) Non debería ser superior a 20 mR/h.

**44. As radiografías de alto contraste producen (sinale a correcta):**

- A) Unha grande escala de grises.
- B) Unha escala de grises curta.
- C) O contraste non fai referencia aos grises da radiografía.
- D) Todas son falsas.

**45. O quirófano é un dos servizos con máis dificultade para os TSID por varios motivos (sinale a correcta):**

- A) A falta de espazo para movernos polo quirófano cun equipo grande e pesado.
- B) A ausencia de medidas de asepsia.
- C) A axitación do enfermo ao estar anestesiado.
- D) A e B son correctas.

**46. Son factores biolóxicos que afectan á radiosensibilidade:**

- A) A hidroxenación do tecido radiado.
- B) A idade do tecido e a súa taxa metabólica.
- C) O tempo de exposición.
- D) A relación entre o Kv e o grosor do paciente.

**47. A mama está situada entre os seguintes músculos:**

- A) Pectoral menor e serrato maior.
- B) Serrato externo e esternocleidomastoideo.
- C) Pectoral maior e serrato maior.
- D) Pectoral menor e serrato menor.

**48. Que é a vesícula en porcelana?**

- A) Vesícula biliar con líquido mucoso non infectado.
- B) Considérase un precursor do carcinoma de vesícula.
- C) Vesícula biliar coa parede calcificada.
- D) B e C son correctas.

**49. O conduto que une a vesícula biliar co conduto hepático común é:**

- A) O conduto de Váter.
- B) O conduto de colédoco.
- C) O conduto eferente.
- D) O conduto cístico.

**50. Que gradientes se coñecen por convención gradientes codificadores de frecuencia?**

- A) Gradientes Y.
- B) Gradientes X.
- C) Gradientes Z.
- D) Gradientes X y Z.

**51. Que ten en común o contraste usado na sialografía e na linfografía?**

- A) Ambos son contrastes derivados do Gadolinio.
- B) Ambos son contrastes baritados orais.
- C) Ambos son contrastes iodados hidrosolubles.
- D) Ambos son contrastes iodados liposolubles.

**52. A localización máis frecuente de atresia no tracto gastro-intestinal é:**

- A) O estómago.
- B) O xexuno.
- C) O íleo.
- D) O duodeno.

**53. Cales son as desvantaxes da ortopantomografía?**

- A) Non é posible realizar medicións exactas.
- B) A relación entre distancias foco-objecto e obxecto película non é igual en todos os puntos, polo que aparecen distintos factores de aumento.
- C) En casos de posicións extremas dos incisivos en maloclusións de clase I e III, as zonas frontais do maxilar e a mandíbula non poden reproducirse simultaneamente de forma correcta.
- D) Todas son correctas.

**54. Na actualidade o estudo vascular cerebral denomínase angiografía cerebral, como se chamaba antes?**

- A) Encefalografía arterial.
- B) Carotidografía.
- C) Ventriculografía.
- D) Sempre angiografía.

**55. Que diferenza existe entre urxencia e emerxencia sanitaria?**

- A) Non existe diferenza, son sinónimos.
- B) A urxencia é atendida por sanitarios a emerxencia non.
- C) A emerxencia require inmediato tratamento ou atención e leva implícita unha alta probabilidade de risco de vida; a urxencia pode ser atendida dentro dun período de tempo razoable sen risco de vida.
- D) A urxencia require inmediato tratamento ou atención e leva implícita unha alta probabilidade de risco de vida; a emerxencia pode ser atendida dentro dun período de tempo razoable sen risco de vida.

**56. ¿Cal destas indicacións non é aconsellable para a realización da urografía intravenosa?**

- A) Dor lumbar inexplicada.
- B) Infección urinaria recorrente.
- C) Para evidenciar o punto exacto dunha posible fistula uretral.
- D) Cólico renal.

**57. A patoloxía que se coñece como divertículo de Zenker, localízase en:**

- A) O estómago.
- B) O esófago.
- C) O duodeno.
- D) O intestino groso.

**58. Pedro é un paciente diagnosticado de enfisema pulmonar. ¿Que signos poderemos observar na súa radiografía AP de tórax?**

- A) Aplanamento diafragmático.
- B) Atelectasias de ambos os dous campos pulmonares.
- C) Vaso recto de Simón.
- D) As respostas A e C son correctos.

**59. Estamos facendo unha resonancia. Cal das seguintes secuencias é a máis susceptible aos artefactos por movemento?**

- A) Eco de gradiente.
- B) Spin eco T1.
- C) Spin eco T2.
- D) Stir.

**60. ¿Que proxeccións se lle realizarán a Uxía na súa mama dereita para comprobar a colocación dun arpón para biopsia?**

- A) Craneocaudal e oblicua.
- B) Craneocaudal e lateral.
- C) AP e oblicua.
- D) Todas son correctas.

**61. Chéganos á sala de raios un paciente politraumatizado ao que queremos realizar a proxección lateral de vértebras cervicodorsais segundo o método de nadador, cando o ombro máis afastado da película non está ben deprimido debemos:**

- A) Angular o feixe central de raios x 5 graos en dirección caudal.
- B) Angular o feixe central de raios x 15 graos en dirección caudal.
- C) Angular o feixe central de raios x 5 graos en dirección cranial.
- D) Angular o feixe central de raios x 15 graos en dirección cranial.

**62. Con respecto ás barreiras secundarias, non é certo que:**

- A) Colócanse fronte ó feixe útil primario.
- B) Blindan zonas expostas a radiacións secundarias.
- C) Blindan zonas expostas a radiacións de fuga.
- D) Blindan zonas expostas a radiacións dispersas.

**63. En relación ás características de sinal dos tecidos contrastados con Gadolinio (Gd) nun estudio de Resonancia Magnética, sinala a opción correcta:**

- A) O contraste paramagnético (Gd) acorta os tempos de relaxación e por iso, verase hipointenso en T1.
- B) O contraste paramagnético (Gd) acorta os tempos de relaxación e por iso, verase hiperintenso en T1.
- C) O contraste paramagnético (Gd) alonga os tempos de relaxación e por iso, verase hiperintenso en T1.
- D) O contraste paramagnético (Gd) alonga os tempos de relaxación e por iso, verase hipointenso en T1.

**64. Realizamos a Susana unha radiografía PA de tórax por sospeita de tuberculose. ¿Como se observa a radiografía?**

- A) Existen cavernas chamadas tuberculosas.
- B) Posúe diseminación miliar.
- C) Hai compoñente nodular.
- D) Todas as respostas son correctas.

**65. Mercedes presenta un resto embriolóxico da primitiva unión co saco vitelino, denominado divertículo:**

- A) Vitelino.
- B) De Kendall.
- C) Primitivo.
- D) De Meckel.

**66. O signo do bostezo no xeonllo do noso paciente valora:**

- A) Os ligamentos cruzados.
- B) A articulación femorrotuliana.
- C) A mobilidade do xeonllo.
- D) Os ligamentos laterais.

**67. Como se ve un ril en condicións normais nun corte transversal en eco?**

- A) Anecoico.
- B) A cortiza hipoecoica con respecto á medula.
- C) A cortiza hiperecoxénica con respecto á medula.
- D) Branco.

**68. Qué tipo de articulación é o ombro?**

- A) Non ten articulación.
- B) Sinartrose.
- C) Anfiartrose.
- D) Diartrose.

**69. Que tipo de estudio nos posibilita manobras terapéuticas nun paciente que presenta un cálculo no colédoco?**

- A) CPRE.
- B) RM.
- C) TC.
- D) Ningunha delas.

**70. Respecto á ecografía mamaria:**

- A) En caso de sospeita de neo faise primeiro a eco.
- B) Na eco vense sempre as microcalcificacións.
- C) A eco distingue lesións quísticas de lesións sólidas.
- D) Son todas as respostas correctas.

**71. :Nunha RMN de ombreiro, para obter unha secuencia SE coronal potenciada en T1:**

- A) No localizador axial, os cortes deben incluír dende o bordo externo da cabeza humeral ata a glenoide.
- B) No localizador axial, os cortes deben ser paralelos ao eixe lonxitudinal do músculo supraespinoso.
- C) Sobre o localizador coronal, dende o acromion ata o bordo inferior da glenoide.
- D) Sobre o localizador coronal dende o bordo superior da cabeza humeral ata o troquin.

**72. No caso dunha arteriografía bilateral das extremidades inferiores, o contraste adminístrase en:**

- A) Encima da bifurcación aórtica.
- B) Na arteria femoral.
- C) Na arteria humeral.
- D) Na arteria subclavia.

**73. En que condicións é máis probable que se produza o efecto fotoeléctrico?**

- A) Cando o material co que interacciona é de alto número atómico.
- B) Cando o material co que interacciona é de baixo número atómico.
- C) Cando usamos alto miliamperaxe.
- D) Cando usamos baixo miliamperaxe.

**74. A sensibilidade dos tecidos á falta de osíxeno é diferente. Cal é máis vulnerable?**

- A) O fígado.
- B) Os riles.
- C) Os pulmóns.
- D) O sistema nervioso (cerebro).

**75. Tráennos á sala de urxencias a un paciente con sospeita de fractura no óso occipital, ¿que proxección realizaremos?**

- A) Towne e lateral de cranio.
- B) Caldwell e lateral de cranio.
- C) Proxección de Hirtz.
- D) Proxección de Watters.

**76. María é unha paciente á que lle van realizar unha estereotaxia na sección de mamografía, explicaráselle que:**

- A) É unha técnica radiolóxica de localización tridimensional, utilizando aparatos que dirixen con precisión unha agulla cara a unha lesión non palpable.
- B) É a introdución manual dunha agulla cara a unha lesión non palpable, usando placas de compresión.
- C) É a proxección mamográfica que se fai xunto coa proxección cranio-caudal e oblicua-medio-lateral a unha muller con prótese.
- D) É unha proxección mamográfica que se realiza para mellorar a visualización das microcalcificacións.

**77. De entre as fracturas do dedo polgar (primeiro dedo da man), das máis frecuentes son as oblíquas da base do primeiro metacarpiano, tamén chamadas de:**

- A) Colles.
- B) Monteggia.
- C) Bennett.
- D) Kienböck.

**78. En que estudo dixestivo realizamos a manobra de Valsalva?**

- A) Enema opaco.
- B) Estudo esofáxico.
- C) Estudo do estómago e duodeno.
- D) Salpingografía.

**79. Cal é a primeira exploración a realizar nunha sospeita clínica de tromboembolismo pulmonar?**

- A) Gammagrafía de ventilación-perfusión.
- B) Rx de tórax.
- C) TC helicoidal.
- D) Eco doppler de extremidades inferiores.

**80. A Marta vanlle realizar unha urografía intravenosa (UIV). Para que lle fan antes unha radiografía simple de abdome?**

- A) Para comprobar os parámetros de exposición.
- B) Comprobar se realizou ben a preparación.
- C) Observar posibles patoloxías que puidese ocultar o contraste.
- D) Todas as respostas son correctas.

**81. Na radiografía lateral de cóbado (sinale a falsa)**

- A) Utilízase técnica de baixo kilovoltaxe.
- B) Debe verse a articulación do cóbado, a porción proximal do úmero e a distal do antebrazo.
- C) O epicóndilo do úmero e a cabeza do radio aparecerán superpostos.
- D) O olécranon debe verse en lateral.

**82. Son beneficios da Tomografía por Emisión de Positróns (PET) respecto a outras técnicas (sinale a incorrecta):**

- A) Diagnóstico precoz, dado que os cambios metabólicos preceden aos estruturais.
- B) Evaluación precoz á resposta a terapia a través do metabolismo da lesión.
- C) Identificación de lesións metastásicas a distancia.
- D) É útil como alternativa á TC en pacientes alérxicos ao contraste iodado.

**83. Algunhas veces a angiografía cerebral utilízase para:**

- A) Confirmar un tumor cerebral.
- B) Avaliar as arterias da cabeza e o pescozo antes dunha cirurxía.
- C) Atopar un coágulo que poida causar un accidente cerebrovascular.
- D) Todas as respostas son correctas.

**84. Por qué consideramos a Gammagrafía de Ventilación–Prefusión (GVP) útil no diagnóstico do tromboembolismo pulmonar? Sinale a correcta.**

- A) A GVP é unha técnica dispoñible, está presente practicamente en todos os hospitais.
- B) É útil como alternativa á TC en pacientes alérxico ao contraste iodado ou con insuficiencia renal.
- C) A GVP é un estudo rápido, máis que a TC.
- D) Na GVP o paciente non sofre de irradiación.

**85. Na proxección AP de cadeira o colo do fémur debe visualizarse:**

- A) En toda a súa extensión.
- B) Recortado e en posición lateral.
- C) En toda a súa extensión e con anteversión.
- D) En toda a súa extensión e sen anteversión.

**86. Acode ao servizo de Radioloxía un paciente ao que proximamente se lle realizará unha TC con contraste iodado I.V.; notifícanos que é diabético e toma metformina, estaría contraindicada a realización da proba? Sinale a correcta:**

- A) Si, é unha contraindicación absoluta.
- B) Non, sempre que teña unha función renal normal.
- C) Non, pero debe suspender a medicación o día da proba e as 48 horas seguintes.
- D) As respostas B e C son correctas.

**87. Entre as prioridades exploratorias no exame radiolóxico simple do politraumatizado están:**

- A) Rx lateral de columna cervical.
- B) Rx AP tórax.
- C) Rx AP pelve.
- D) Todas son correctas.

**88. Acode ao servizo de Radiodiagnóstico un paciente derivado de un P.A.C. camiñando, unha vez realizadas as radiografías evidénciase unha fractura vertebral. Temos ao paciente en decúbito supino sobre a mesa de exploración e para mobilizar ao paciente con seguridade, no servizo contamos cunha padiola de pas. Cómo será o procedemento? (sinale a incorrecta)**

- A) Non mover ao paciente a menos que sexa absolutamente necesario. De selo, solicitar axuda ao persoal cualificado.
- B) As ramas da padiola teñen que dobrarse e plegarse até que o peche coincida coa liña media do paciente.
- C) É útil para recollida, mobilización e traslado do paciente, mais non é apta para o seu transporte.
- D) É un soporte metélico formado por dúas ramas simétricas lonxitudinalmente e articuladas nos seus extremos.

**89. Se nunha exploración de enema opaco, visualizamos un ou varios saíntes, en forma de dedo de luva, na parede do intestino delgado, trátase de:**

- A) Divertículo de Maikel.
- B) Divertículo de Meckel.
- C) Acúmulo de microvellosidades.
- D) Invaginación intestinal.

**90. De qué etapa do revelado estamos a falar se na composición do baño hai, entre outros, ácido acético?**

- A) Revelado.
- B) Baño de paro.
- C) Fixado.
- D) Secado.

**91. A diferenza radiolóxica entre un pólipo e un divertículo intestinal estriba en que o pólipo:**

- A) Ten maior tamaño.
- B) Ten menor tamaño.
- C) Presenta diferentes superficies.
- D) É unha protrusión da mucosa cara á luz intestinal.

**92. Imos realizar unha flebografía, que tipo de contraste utilizamos?**

- A) Baritado.
- B) Baritado e iodado.
- C) Iodado endovenoso.
- D) En papilla.

**93. Amalia é unha paciente que presenta pirosis, ¿que sensación sofre?**

- A) Ocupación.
- B) Detención.
- C) Vómitos.
- D) Ardor.

**94. Un paciente na sala de Urxencias sofre de súpeto perda de conciencia e falta de respiración. Que é o primeiro que debemos comprobar?**

- A) Continuaremos coas exploracións e logo dirémosllo ao radiólogo.
- B) A cavidade bucal por se algún obxecto obstruye a vía aérea.
- C) Mirar se ten algunha ferida na cabeza.
- D) Se existe pulso na arteria cubital.

**95. No caso de neumoperitoneo no recentemente nado, a exploración débese complementar con:**

- A) Lateral de abdome con raio horizontal.
- B) Radiografía de abdome en pronación.
- C) Radiografía A-P en bipedestación.
- D) Todas as respostas son falsas.

**96. É unha vantaxe do dosímetro de película:**

- A) Non son reutilizables.
- B) Presentan problemas de saturación a doses altas.
- C) A película revelada aporta información sobre o tipo e enerxía da radiación.
- D) O límite inferior de detección é demasiado elevado.

**97. Cales poden ser as manifestacións dunha reacción alérxica ao contraste?**

- A) Náuseas.
- B) Prurito, urticaria.
- C) Edema larínxeo.
- D) Todas as respostas son correctas.

**98. O depósito de enerxía producido pola exposición á radiación nun paciente denomínase:**

- A) Dose absorbida.
- B) Dose equivalente.
- C) Exposición.
- D) Actividade.

**99. Chamamos linfografía a:**

- A) Estudo da linfa.
- B) Estudo do esófago.
- C) Estudo dos vasos linfáticos.
- D) Estudo das vías biliares.

**100. O estudo máis frecuente con equipos de Rx portátil é a radiografía de tórax, qué consideracións debemos ter en conta cando traballamos na UCI? Sinale a correcta.**

- A) A información que proporciona o estudo é limitada, por iso debemos tentar realizar a radiografía en bipedestación sempre que sexa posible.
- B) É importante que o feixe de radiación sexa o máis paralelo posible ao chasis para poder evitar ao máximo a distorsión das estruturas.
- C) A posición e a distancia poden simular un ensanchamento mediastínico ademais de condicionar un aumento das sombras vasculares.
- D) A existencia de respiradores, electrodos e conexións a aparatos externos facilítanos moito a mobilización e acceso o paciente.

**101. Cal das seguintes afirmacións non é certa en relación co hematoma subdural agudo en Tc?**

- A) Habitualmente non require uso de contraste para o seu diagnóstico.
- B) Débese sospeitar cando hai un cambio das estruturas da líña media sen presenza de masa evidente.
- C) Normalmente en TC a hemorraxia é hipodensa en relación coa sustancia gris normal.
- D) O sangue acumúlase no espazo entre a duramadre e a aracnoide.

**102. Das seguintes situacións clínicas que se producen a diario no servizo de urxencias, son indicacións de TC craneal urxente:**

- A) Coma non metabólico.
- B) Amnesia global transitoria.
- C) Epilepsia con niveles de anticonvulsionantes normais.
- D) Todas as respostas son correctas.

**103. A Ernesto vanlle realizar unha colangiografía postoperatoria para comprobar ademais da permeabilidade do tracto biliar:**

- A) As suturas intrahepáticas.
- B) A permeabilidade do duodeno.
- C) A presenza, ou non, de cálculos residuais no colédoco.
- D) Todas as respostas son falsas.

**104. Para visualizar as glándulas salivares e os seus condutos excretorios, realizaremos unha:**

- A) Ortopantografía.
- B) Pielografía descendente.
- C) Sialografía.
- D) Flebografía.

**105. A secuencia STIR nun estudo de RMN:**

- A) Suprime tecidos con una T1 longo.
- B) É selectiva coa graxa que se amosará brillante.
- C) Alarga o T1 para os tecidos con substancias paramagnéticas.
- D) Suprime tecidos cun T1 curto.

**106. Pablo é un paciente ao que nos piden que estudemos o seo esfenooidal, ¿que proxeccións serían as máis axeitadas?**

- A) Lateral de cadeira turca e Hirtz.
- B) Lateral de cadeira turca e Towne.
- C) AP de cranio e Towne.
- D) Os seos esfenoicais só son visibles mediante estudio por TC.

**107. Solicítannos unha radiografía de tórax portátil en urxencias e na petición reflexan que o paciente ten un Glasgow de 8, sobre qué nos están aportando información?. Sinale a correcta.**

- A) Nivel de consciencia.
- B) Nivel de saturación.
- C) Nivel de glucemia.
- D) Todas son correctas.

**108. Nun paciente con déficit neurolóxico agudo a realización dunha TC craneal debe ser inmediata en casos de:**

- A) Cefalea.
- B) Ausencia de factores de risco.
- C) Ictus de mala evolución.
- D) Todas son certas.

**109. É unha vantaxe dos dosímetros termoluminiscentes:**

- A) Estrutura complexa da curva da luz.
- B) Reutilizables.
- C) A información almacenada destrúese no proceso de lectura, aínda que a curva da luz emitida pode conservarse de xeito permanente.
- D) Todas as respostas son verdadeiras.

**110. Se se desexa aproveitar o efecto talón para obter densidades radiográficas equilibradas en zonas corporais con distinto grosor, que debemos facer?**

- A) Colocar a parte máis estreita no lado do ánodo.
- B) Colocar a parte máis estreita no lado do cátodo.
- C) Colocar un filtro no lado do ánodo.
- D) As respostas B e C son certas.