

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. - 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, 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. En referencia á utilización dos antihistamínicos no tratamento da urticaria, cal é a opción certa?

- A) Só os Anti H1 de primeira xeración teñen categoría A para a súa utilización no embarazo.
- B) Os Anti H1 de primeira xeración non són de primeira elección no embarazo.
- C) A desclorfeniramina é de segunda xeración.
- D) A fexofenadina nun Anti H1 de segunda xeración que ten categoría C no embarazo.

2. Cal dos seguintes tratamentos resulta máis eficaz nas lesións cutáneas inflamatorias ictiosiformes da síndrome CHILD?:

- A) Queratolíticos.
- B) Crema de colesterol+simvastatina.
- C) Retinoides orais.
- D) Corticoide tópico.

3. Paciente de 60 anos que acode a consulta por lesións de aproximadamente 6 meses con queratodermia palmo plantar e placas eritematosas alaranxadas en tronco con illotes de pel normal no seu interior. No estudo histopatolóxico feito obsérvase hiperqueratose irregular con paraqueratose alternante vertical e horizontal. En relación á diagnose de sospeita, sinala a INCORRECTA:

- A) A forma máis frecuente é a xuvenil clásica.
- B) Clinicamente iníciase de forma habitual na cabeza e progresa caudalmente.
- C) Na diagnose diferencial en fases iniciais inclúese a dermatite seborreica.
- D) Os retinoides orais son un dos tratamentos máis utilizados.

4. En referencia ao tratamento con láser dos nevus de Becker, sinalar a opción incorrecta.

- A) Debe tratarse inicialmente con láseres específicos de pigmento como láser ultrapulsado con sistema Q ou láser de picosegundos.
- B) Posteriormente debe realizarse unha eliminación da lanuxe e/ou pelo terminal para evitar recidivas.
- C) O resultado de forma xeral é pouco satisfactorio.
- D) É máis eficaz nos homes.

5. Paciente de 35 anos, que consulta por lesión en placa de coloración pardo avermellada de anos de evolución localizada en escápula dereita. O estudo histolóxico revela unha proliferación de células fusiformes con baixa actividade mitótica, localizada en derme, cun patrón estoriforme; no panel inmunohistoquímico presenta positividade para células C34. En relación á diagnose de sospeita, sinala a INCORRECTA:

- A) O tratamento de elección é a radioterapia.
- B) A súa localización máis frecuente é o tronco.
- C) Caracteristicamente presenta un crecemento asimétrico, mediante proxeccións dixitiformes.
- D) A localización máis frecuente das metástases é o pulmón.

6. Sinala cal das seguintes entidades cursa con vasculite de mediano vaso:

- A) Síndrome de Churg–Strauss.
- B) Arterite de Takayasu.
- C) Enfermidade de Kawasaki.
- D) Granulomatose de Wegener.

7. En relación á enfermidade de Bowen, cal é falsa?:

- A) O subtipo chamado eritroplasia de Queyrat localízase habitualmente en glande de varóns circuncidados.
- B) Pode ser pigmentada.
- C) Pode afectar rexión periungueal en relación con infección por virus do papiloma.
- D) A diferenza das queratoses actínicas non sempre aparece en áreas fotoexpostas.

8. Cal das seguintes afirmacións en relación á micose fungoide foliculotropa é falsa?:

- A) A miúdo asocia alopecia.
- B) As lesións son escasamente prurixinosas.
- C) É frecuente a presenza de mucinose folicular.
- D) Presenta habitualmente lesións de aspecto acneiforme na cabeza e pescozo.

9. A escala SCORTEN estratifica a gravidade e o pronóstico dos pacientes con necrolise epidérmica tóxica. Cal das seguintes afirmacións é falsa?:

- A) Utiliza para o seu cálculo 7 parámetros clínicos.
- B) A superficie cutánea afectada (BSA) debe calcularse durante o primeiro día do ingreso.
- C) Unha puntuación de 5 ou superior predí unha mortalidade do 50%.
- D) A presenza de cancro ou malignidade hematolóxica é un dos parámetros.

10. Como se denomina a melanocitose dérmica facial bilateral adquirida?

- A) Nevus de Ota bilateral.
- B) Nevus de Becker.
- C) Nevus de Hori.
- D) Nevus de Ito bilateral.

11. Cal das seguintes é FALSA sobre os pacientes con esclerose tuberosa?

- A) Recoméndase realizarlles electrocardiogramas periodicamente.
- B) Nalgúns casos presentan patoloxía pulmonar indistinguible dunha fibrose intersticial difusa (linfanoxiomiomatose).
- C) Os angiomiolipomas son unha das manifestacións renais máis frecuentes.
- D) En nenos, as probas de imaxe do sistema nervioso central non son necesarias se non presentan síntomas.

12. En relación ao test de paterxia na enfermidade de Behcet, sinale a falsa:

- A) Realízase con inxección intradérmica de soro salino.
- B) É moi suxestivo de Behcet e débese realizar sempre para o diagnóstico da enfermidade.
- C) A lectura realízase habitualmente ás 48 horas.
- D) Considérase positivo se aparece unha pápula ou pústula maior de 2 mm.

13. Ante un paciente de 45 anos con múltiples carcinomas basocelulares superficiais en rexión lumbar no contexto dunha síndrome de Gorlin, cal dos seguintes tratamentos non utilizaría?:

- A) Escisión local.
- B) Crio–imiquimod.
- C) Radioterapia.
- D) Terapia fotodinámica.

14. Nas seguintes enfermidades dermatolóxicas poden presentarse alteracións ungueais, EXCEPTO:

- A) Psoriase
- B) Liquen plano.
- C) Enfermidade de Darier.
- D) Dermatite seborreica.

15. Cal destas opcións é certa con respecto ao penfigoide xestacional?

- A) Os anticorpos non se unen aos epiteliolos da placenta.
- B) A recorrencia en embarazos posteriores é excepcional.
- C) O neonato nunca ten lesións ampulosas.
- D) O neonato ten un risco de supresión adrenal.

16. Nas dermatomiosites asociadas ao tratamento crónico con hidroxiurea, cal dos seguintes achados é menos probable?:

- A) Úlceras dolorosas en extremidades.
- B) Debilidade muscular.
- C) Xerose.
- D) Atrofia cutánea.

17. En relación coa Síndrome de Brooke Splieger, cal dos seguintes tumores anexiais non se adoita atopar?

- A) Tricoepiteliomas.
- B) Tricofoliculomas.
- C) Espiradenomas ecrinos.
- D) Cilindromas.

18. ¿Cal das seguintes afirmacións sobre a neurofibromatose tipo I é falsa?

- A) Describíronse miles de mutacións patóxenas.
- B) As manchas café con leite aparecen na infancia e despois o número estabilízase.
- C) A herdanza é autosómica recesiva.
- D) A alteración cognitiva é máis frecuente na tipo I que na neurofibromatose tipo II.

19. Cal dos seguintes cadros de sobrecrecemento se relacionou con alteración do xene *PICK3CA*?

- A) Síndrome Proteus.
- B) Síndrome CLOVES.
- C) Enfermidade de Cowden.
- D) Síndrome CLAPO.

20. Cal das seguintes infeccións NON é causada polo poxvirus?

- A) Molluscum contagiosum.
- B) Orf.
- C) Exantema laterotorácico unilateral.
- D) Nódulo do muxidor.

21. Paciente de 35 anos con síndrome de Down que acode a consulta por lesións anulares prurixinosas de aproximadamente un ano de evolución en caras laterais do pescozo; no estudo histolóxico da lesión obsérvase un canal transepidérmico no que se presentan restos de fibras elásticas fragmentadas. Cal é a súa diagnose de sospeita?

- A) Granuloma anular.
- B) Tiña corporis.
- C) Elastose perforante serpiginosa.
- D) Eritema anular centrífugo.

22. Cal dos seguintes fármacos antirretrovirais poden producir toxicidade cutánea similar aos retinoides orais?:

- A) Inhibidores da transcriptasa inversa.
- B) Inhibidores da proteasa.
- C) Inhibidores da fusión.
- D) Inhibidores da integraxa.

23. A urticaria vasculite ou vasculite urticarial é unha reacción de hipersensibilidade de tipo:

- A) I.
- B) II.
- C) III.
- D) IV.

24. Nas opcións terapéuticas da hiperhidrose non se inclúe:

- A) Oxibutinina.
- B) Toxina botulínica A.
- C) Iontoforese.
- D) Pilocarpina.

25. Cal das seguintes afirmacións é FALSA en relación co apremilast?

- A) En máis do 5% dos pacientes que recibiron apremilast nos ensaios clínicos prodúxose unha perda de peso maior do 10%.
- B) A dose de apremilast mantense igual nos casos de insuficiencia renal grave (aclaramento de creatinina menor de 30 ml por minuto)
- C) Os pacientes con problemas hereditarios de intolerancia á galactosa non poden tomar apremilast.
- D) As infeccións do tracto respiratorio superior foron frecuentes nos estudos clínicos de fase III de apremilast.

26. Como se define a invasión profunda referida á categoría T na nova clasificación do carcinoma epidermoide de cabeza e pescozo segundo a AJCC na súa 8ª edición?:

- A) Espesor maior de 2 mm.
- B) Espesor maior de 6 mm.
- C) Invasión de dermis profunda e graxa subcutánea.
- D) Invasión perineural.

27. Cal destas erupcións por fármacos ten, caracteristicamente, un período de latencia máis curto?

- A) Síndrome DRESS.
- B) Síndrome de Stevens–Johnson.
- C) Pustulose exantemática xeralizada aguda.
- D) Necrólise epidérmica tóxica.

28. Os denominados adipocitos fantasmas son típicos dun dos seguintes tipos de paniculite:

- A) Paniculite pancreática.
- B) Paniculite por déficit de alfa-1 antitripsina.
- C) Paniculite lúpica.
- D) Escleredema neonatorum.

29. Unha das seguintes afirmacións respecto á histoloxía do sarcoma de Kaposi é INCORRECTA:

- A) A histoloxía non varía en función da fase clínica.
- B) O signo do promontorio describiuse neste tipo de tumores.
- C) Os glóbulos hialinos son pas positivos.
- D) Obsérvanse células fusiformes distribuídas en derme que debuxan luces vasculares irregulares.

30. Despois de poñerse un "piercing" na orella, un mozo de 20 anos consulta porque a orella esta vermella, inchada e moi dorida. Cal é o tratamento empírico de elección?

- A) Amoxicilina.
- B) Eritromicina.
- C) Ciprofloxacino.
- D) Cefalosporina de primeira xeración.

31. Sinale a resposta correcta en relación con *Micobacterium fortuitum*:

- A) Afecta só a pacientes inmunodeprimidos.
- B) É unha micobacteria atípica de crecemento lento.
- C) Non adoita provocar afectación pulmonar.
- D) A infección cutánea prodúcese por autoinoculación externa tras ferida punzante.

32. Cal das seguintes NON é unha característica anátomo–patolóxica do lique plano?

- A) Acantose irregular "en dentes de serra".
- B) Pústulas esponxióticas con neutrófilos.
- C) Corpúsculos de Civatte.
- D) Espazos de Max–Joseph.

33. En relación aos hemanxiomias conxénitos sinalar cal é a falsa.

- A) Aparecen ao nacemento completamente desenvolvidos.
- B) Desde o punto de vista histopatolóxico caracterízanse por ser negativos para o GLUT-1, marcador específico dos hemanxiomias infantís.
- C) Segundo a súa evolución clasificáronse en rapidamente involutivos, parcialmente ou non involutivos.
- D) Só as formas xigantes adoitan producir complicacións no seu momento de aparición dentro das cales destaca a trombopenia e coagulopatía similar á que ocorre na síndrome de Kassabach Merritt.

34. No tratamento da perniose NON incluíría:

- A) Medidas de protección fronte ao frío.
- B) Anticoagulantes orais.
- C) Antagonistas do calcio.
- D) Abandono do hábito tabáquico.

35. En relación ao tratamento de pacientes con acrodermatite enteropática, cal é a falsa?:

- A) Habitualmente emprégase sulfato de zinc por vía oral.
- B) A resposta é rápida e as lesións cutáneas melloran en poucos días.
- C) Precisan tratamento para sempre.
- D) Non é preciso controlar os niveis de zinc durante o tratamento.

36. Cal dos seguintes tratamentos non utilizaría como primeira opción en pacientes con micose fungoide en estadios iniciais IA-IB e IIA?:

- A) Fototerapia UVB.
- B) Corticoides tópicos.
- C) Bexaroteno oral.
- D) Irradiación corporal total con electróns.

37. En relación coa urticaria por frío, sinalar a opción incorrecta.

- A) Hai casos de edema local en cavidade oral, lingua e beizos ao inxerir bebidas ou alimentos fríos.
- B) Con todo non se describiron casos de anafilaxia aínda que se realicen exposicións masivas como baños en auga fría.
- C) Habitualmente idiopática nalgúns casos pode presentar con crioglobulinas ou criaglutininas positivas.
- D) Hai unha forma familiar de herdanza autosómico dominante.

38. Cal é a afirmación FALSA sobre a epidermolise ampolosa simple localizada (Weber-Cockayne)?

- A) É autosómica dominante.
- B) É unha das epidermolises ampolosas menos frecuentes.
- C) A clínica aparece na infancia ou na xuventude.
- D) As manifestacións extracutáneas son moi infrecuentes.

39. Cal das seguintes non se considera unha vía de sinalización importante utilizada polo melanoma no seu desenvolvemento e crecemento?

- A) MAPK.
- B) PI3K.
- C) MTOR.
- D) WNT.

40. Cal das seguintes opcións é característica da síndrome de Birt-Hogg-Dubé?

- A) Herdanza autosómica recesiva.
- B) Tricodiscomas múltiples.
- C) Risco aumentado de cancro de colon.
- D) Causado por unha mutación da hamartina.

41. En referencia ao tratamento do eritema na rosácea, cal dos seguintes tratamentos non se describiron?

- A) Tartrato de brimonidina tópico.
- B) Oximetazolina tópica.
- C) Propranolol tópico.
- D) Inhibidores tópicos de VEGF.

42. Sobre o tratamento das micoses superficiais, sinalar a que é verdadeira.

- A) O índice de curación das onicomicoses tras tratamento con láser é superior ao obtido co tratamento oral.
- B) A terbinafina presenta interacción farmacolóxica cos beta bloqueantes.
- C) A griseofulvina é o tratamento de elección nas onicomicoses na idade pediátrica.
- D) Habitualmente a terbinafina é ineficaz no tratamento da pitiriase versicolor.

43. En relación coa síndrome VIH agudo, cal é falsa?:

- A) O período de incubación adoita durar entre 2 e 4 semanas.
- B) Adoita causar un exantema maculo-papular xeneralizado.
- C) A positividade da seroloxía nese intre confirma o diagnóstico.
- D) Con frecuencia acompáñase de sintomatoloxía gastrointestinal.

44. Un home de 40 anos, que vive na rúa, consulta por un nódulo na mandíbula. No exame microscópico aprécianse "gránulos de xofre". Cal é o diagnóstico máis probable?

- A) Actinomicose.
- B) Carafuncho.
- C) Asperxilose.
- D) Actinomicetoma.

45. Sinale a INCORRECTA en relación á leishmaniose:

- A) É una infección producida por protozoos que parasitan as células do sistema reticuloendotelial.
- B) As manifestacións clínicas poder ser moi variadas.
- C) Cando está indicado o tratamento sistémico o de elección é a anfotericina B.
- D) A proba dérmica de Montenegro emprega un antíxeno de Leishmania para inducir unha resposta celular.

46. Cal das seguintes afirmacións sobre o eritema necrolítico migratorio é certa?

- A) Os niveis de glucagón adoitan ser normais.
- B) Na histoloxía adoitan atoparse cambios vacuolares da capa basal.
- C) É habitual a presenza de acantose e paraqueratose.
- D) As metástases son infrecuentes no momento do diagnóstico.

47. O virus Herpes humano tipo 8 produce a súa infección lítica, en cal dos seguintes grupos celulares?

- A) Células epiteliais.
- B) Células endoteliais.
- C) Macrófagos.
- D) Linfocitos.

48. Cal das seguintes afirmacións é FALSA con respecto ao pénfigo IgA?

- A) Non presenta infiltrado inflamatorio na derme.
- B) Adoita haber fendeduras intraepidérmicas e pústulas intraepidérmicas.
- C) A acantolise adoita ser escasa.
- D) A inmunofluorescencia directa mostra marcaxe IgA nos espazos intercelulares epidérmicos.

49. Os nevus epidérmicos en ocasións asóciase a outros cadros malformativos e forman parte de síndromes complexas. Cal dos seguintes non se relacionaron con estas lesións?

- A) Síndrome de Goltz.
- B) Síndrome de Solomon.
- C) Síndrome de Schimmelpenning Fuerstein Mihms.
- D) Síndrome de Gobello.

50. Respecto da patoxenia da erupción solar polimorfa ou lumínica polimorfa, sinalar a falsa.

- A) Os episodios da enfermidade prodúcense normalmente tras exposición a luz ultravioleta
- B) A exposición a luz visible, a diferenza do melasma, non está implicada.
- C) Considérase unha reacción de hipersensibilidade retardada a un antíxeno cutáneo endóxeno aínda non definido.
- D) En máis do 70% dos casos parece ter unha base xenética.

51. Na 8ª edición da estadificación de melanoma da AJCC, un criterio histolóxico ata agora relacionado con mal prognóstico eliminouse. De cal se trata?

- A) Ulceración.
- B) Presencia de mitose.
- C) Espesor en profundidade.
- D) Invasión vascular.

52. NON se considera indicación de tratamento con terapia fotodinámica:

- A) Queratoses actínicas.
- B) Carcinoma basocelular superficial.
- C) Enfermidade de Bowen.
- D) Carcinoma basocelular pigmentado.

53. Cal dos seguintes NON é un tratamento axeitado para o molluscum contagiosum?

- A) Actitude expectante.
- B) Hidróxido potásico 10%.
- C) Imiquimod 5%.
- D) Crioterapia.

54. Con respecto á esclerose sistémica cutánea limitada, sinale a falsa:

- A) É máis frecuente en mulleres.
- B) O fenómeno de Raynaud adoita ser o signo clínico inicial máis frecuente.
- C) Adoita presentar anticorpos anticentrómero positivos.
- D) A calcificación de tecidos brandos é un achado infrecuente.

55. Cal sería o seu tratamento de primeira elección nun neno de 10 anos cunha esclerodermia lineal que afecta a rexión frontal?:

- A) Fototerapia UVA1.
- B) Corticoide intralesional.
- C) Metotrexato oral asociado a corticoide sistémico.
- D) Micofenolato mofetilo.

56. Muller de 75 anos que acode a consulta por lesións dun ano de evolución localizadas en rexión vulvar, que non responden a tratamento con corticoide tópico. Á exploración obsérvase unha placa eritemato descamativa de gran tamaño con illotes esbrancuxados no seu interior e áreas erosionadas. Realízase biopsia da lesión, con presenza de hiperqueratose, paraqueratose, acantose e a infiltración difusa dunhas células de citoplasma amplo e claro con núcleos vacuolados en todas as capas da epiderme. O estudo inmunohistoquímico foi positivo para CEA, EMA, CK7 e CK 18. Cal é a súa diagnose?

- A) Eritroplasia de Queyrat.
- B) Enfermidade de Paget extramamaria.
- C) Psoriase invertida.
- D) Pénfigo benigno familiar.

57. No hirsutismo relacionado co SAHA ovárico, cal é a principal alteración analítica hormonal que debemos valorar?

- A) Niveis de dehidroepiandrosterona sulfato.
- B) Niveis de dihidrotestostena.
- C) Niveis de 17 hidroxiproxesterona.
- D) Niveis de androstendiona.

58. En relación co Sarcoma de Kaposi asociado a VIH, cal é falsa?:

- A) A introdución da terapia antirretroviral reduciu moito a súa incidencia.
- B) A doxorubicina liposomal emprégase en formas agresivas ou con afectación visceral.
- C) É un tumor moi radiosensible.
- D) A afectación oral e gastrointestinal é pouco frecuente nestes pacientes.

59. As "figuras en llama" son típicas do seguinte cadro cutáneo:

- A) Síndrome de Wells.
- B) Celulite bacteriana.
- C) Lupus tumidus.
- D) Erupción polimorfa solar.

60. Cal das seguintes pode ser unha dermatose fotoagravada?

- A) Tuberculose cutánea.
- B) Eritema nudoso.
- C) Dermatite seborreica.
- D) Vasculopatía livedoide.

61. A imaxe histolóxica "en ladrillo derrumbado" é característica de:

- A) Enfermidade de Hailey–Hailey.
- B) Psoriase invertida.
- C) Pénfigo foliáceo.
- D) Enfermidade de Darier.

62. O lique nítido:

- A) Asíciase a miúdo a patoloxía sistémica.
- B) Non presenta fenómeno de Koebner.
- C) Pode ser vesicular ou hemorráxico.
- D) Adoita persistir indefinidamente.

63. O signo do "rastrillo", a observación dunha serie de espigóns córneos ao desprenderse a costra da lesión subxacente, pode presentarse en todas as seguintes patoloxías, EXCEPTO:

- A) Leishmaniose cutánea.
- B) Lupus vulgar.
- C) Lupus discoide crónico.
- D) Psoríase.

64. Dentro dos seguintes axentes produtores de micoses superficiais, só un deles adoita causar unha resposta inflamatoria mínima ou ausente:

- A) Candida albicans.
- B) Epidermophyton floccosum.
- C) Trichosporon Beigelii.
- D) Microsporum canis.

65. Tras a extirpación dunha lesión en coiro cabeludo preséntase un defecto con exposición ósea, sen periósteeo en superficie. Que técnica reconstructiva NON lle parece adecuada?

- A) Curación por segunda intención.
- B) Colocación directa dun enxerto de pel.
- C) Colocación dun enxerto de pel sobre un colgallo previo de galea aponeurótica.
- D) Reconstrución mediante un colgallo.

66. Que virus provoca a herpanxina?

- A) Parvovirus B19.
- B) Enterovirus.
- C) Virus de Epstein Barr.
- D) Herpesvirus humano tipo 6.

67. En relación á cirurxía de Mohs, cal é a afirmación FALSA?

- A) As taxas de recorrencia para determinados tumores cutáneos son menores se se extirpan mediante cirurxía micrográfica de Mohs que con cirurxía convencional.
- B) O carcinoma basocelular infiltrativo na área h facial é unha das súas indicacións.
- C) Consiste na realización de forma sistemática dun número indeterminado de "pases" ou "estadíos" ata a extirpación completa do tumor.
- D) No dermatofibrosarcoma protuberans preséntanse maiores taxas de recidiva se se extirpa con cirurxía de Mohs.

68. Cal é o tratamento empírico de elección na síndrome do shock tóxico estreptocócico?

- A) Debe agardarse ao resultado do cultivo e antibiograma para comezar o tratamento.
- B) Aminoglucósidos.
- C) Ciprofloxacino con amoxicilina.
- D) Clindamicina máis carbapenem ou b-lactámico con inhibidor de beta-lactamasa.

69. Cal das seguintes afirmacións sobre a toxicidade pulmonar por metotrexato é FALSA?

- A) É máis frecuente nos maiores de 60 anos.
- B) A eosinofilia apoia o diagnóstico de neumonite subaguda por metotrexato.
- C) A infección oportunista máis frecuente é por *Pneumocystis jirovecii*.
- D) Os trastornos pulmonares linfoproliferativos por metotrexato nunca voltan ao suspender o metotrexato.

70. Sobre a protoporfiria eritropoxética, cal é a falsa?:

- A) A presenza de fotosensibilidade aguda nun neno pequeno debe facernos sospeitar a enfermidade.
- B) Os niveis de protoporfirinas en ouriños están moi elevados.
- C) É frecuente o prurito e dor cutáneo coa exposición solar.
- D) Poden presentar litiasis biliar a idades temperás.

71. Cal dos seguintes fármacos empregados no tratamento do hirsutismo non ten un efecto antiandroxénico central?:

- A) Acetato de ciproterona.
- B) Finasteride.
- C) Espironolactona.
- D) Flutamida.

72. En referencia á vacina do herpes zóster, que opción é a falsa.

- A) Está indicada en pacientes de risco: individuos de máis de 60 anos e inmunosuprimidos.
- B) Reduce a incidencia de herpes zóster.
- C) Reduce a incidencia de neuralxia postherpética.
- D) Non é intercambiable coa vacina da varicela.

73. En relación co eritema multiforme secundario a infeccións, cal das seguintes causas é a máis frecuente?:

- A) Virus do herpes simple.
- B) *Mycoplasma pneumoniae*.
- C) Virus varicela-zoster.
- D) Hepatite C.

74. En relación co tratamento do carcinoma basocelular con vismodegib, sinale a resposta falsa:

- A) Está indicado en carcinoma basocelular avanzado non candidato a cirurxía ou radioterapia.
- B) Emprégase por vía oral a dose de 150 mg/día.
- C) Precisa axuste de dose en pacientes de idade avanzada ou con insuficiencia renal moderada.
- D) Os efectos secundarios máis frecuentes son espasmos musculares, alopecia e disgeusia.

75. O colgallo de Limberg é:

- A) Un colgallo de rotación.
- B) Un colgallo de avance.
- C) Un colgallo de transposición.
- D) Un colgallo con vascularización axial.

76. O índice SCORTEN:

- A) Non adoita empregarse na literatura.
- B) É un índice de gravidade da hidradenite supurativa.
- C) Serve para predicir a mortalidade en pacientes coa Síndrome de Stevens–Johnson /Necrólise epidérmica tóxica.
- D) Emprégase para determinar a causa de erupcións medicamentosas.

77. Cal é o tratamento máis eficaz para o eritema nodoso leproso (leprorreacción tipo II)?:

- A) Prednisona.
- B) Talidomida.
- C) Clofazimina.
- D) Pentoxifilina.

78. Cal das seguintes opcións é certa en relación coa azatioprina?

- A) Non pode usarse en casos de insuficiencia hepática grave.
- B) Recoméndase non tomala coas comidas.
- C) Non interacciona co alopurinol.
- D) No caso de intoxicación existe un antídoto.

79. Acerca do granuloma anular xeneralizado, cal é falso?

- A) Esta forma de presentación é menos frecuente nos pacientes VIH.
- B) Algún casos teñen unha evolución anetodérmica.
- C) Describiuse a afectación profunda de fascia, tendóns, ósos e articulacións.
- D) É o máis recalcitrante ao tratamento das formas de granuloma anular.

80. Cal das seguintes dermatose non se describiu nunha área na que previamente houbo un herpes zóster?

- A) Morfea.
- B) Granuloma anular perforante.
- C) Enfermidade de Rosai Dorfmann.
- D) Granuloma pioxiénico.

81. Cal dos seguintes tratamentos non empregaría nun paciente con dermatomiosite clinicamente amiopática?:

- A) Tacrolimus tópico.
- B) Metotrexate oral.
- C) Corticoide oral.
- D) Hidroxicloroquina.

82. En relación á dermatite atópica, sinala a INCORRECTA:

- A) Na súa etiopatoxenia implícanse varios factores: predisposición xenética, alteración da inmunidade, disfunción da barreira epidérmica.
- B) Un dos piares angulares do tratamento é o emprego de corticoides e inmunomoduladores tópicos.
- C) O omalizumab considérase unha opción terapéutica en pacientes con dermatite atópica grave refractaria a outros tratamentos.
- D) No control do prurito non se considera indicada a naltrexona.

83. Entre as manifestacións menores da dermatite atópica, sinala a CORRECTA:

- A) Dermatite plantar xuvenil.
- B) Máculas café con leite.
- C) Fibromas periungueais.
- D) Hipertricose localizada.

84. Na diagnose diferencial da condrodermatite nodular do hélix, debe incluírse:

- A) Carcinoma basocelular.
- B) Tofos gotosos.
- C) Calcinose cute.
- D) Todas son correctas.

85. Cal das seguintes aparece con máis frecuencia durante a evolución dun bebé colodián?:

- A) Ictiose vulgar.
- B) Eritrodermia ictiosiforme conxénita non ampolosa.
- C) Ictiose lamelar.
- D) Pel normal.

86. A telanxiectasia macular eruptiva persistente asóciase con afectación sistémica en que porcentaxe de pacientes:

- A) 10%.
- B) 50%.
- C) 75%.
- D) 100%.

87. Cal dos seguintes non se considera tratamento de primeira elección nas manifestacións cutáneas da enfermidade de Lyme temperá?:

- A) Doxiciclina.
- B) Amoxicilina
- C) Azitromicina.
- D) Cefuroxima.

88. Cal é a variante clínica de lepra que se observa con máis frecuencia na infancia?:

- A) Lepra lepromatosa.
- B) Lepra tuberculoide.
- C) Lepra indeterminada.
- D) Lepra dimorfa ou bipolar.

89. En relación ás metástases cutáneas, sinale a INCORRECTA:

- A) A presentación máis habitual é a modo de nódulos de rápido crecemento que poden ulcerarse.
- B) Independentemente do sexo do/a paciente, a neoplasia con máis frecuencia se asocia é o cancro de pulmón.
- C) Na maioría dos casos, desenvólvense despois do diagnóstico da neoplasia maligna primaria.
- D) O tratamento sistémico, a quimioterapia intralesional, a escisión cirúrxica e a radioterapia poden ser de utilidade.

90. Con respecto ao tratamento da escabiose, cal das seguintes afirmacións é falsa?:

- A) Os tratamentos tópicos son potencialmente irritantes e poden provocar unha dermatite de contacto.
- B) A permetrina ao 5% en crema é o tratamento de elección excepto en lactantes e embarazo.
- C) A ivermectina oral desaconséllase no embarazo e en nenos de menos de 15 Kg de peso.
- D) Os nódulos postescabióticos non responden aos escabicidas e tardan semanas en desaparecer.

91. Cal das seguintes, non se considera unha vía de transmisión da infección por dermatofitos?

- A) Contacto animal.
- B) Contacto vertical materno fetal.
- C) Contacto coa mucosa oral.
- D) Contacto directo por contigüidade pel con pel.

92. Cal é unha resposta FALSA con respecto ao exantema intertrixinoso e flexural simétrico de orixe medicamentoso?

- A) Aparece trala exposición sistémica a un fármaco.
- B) Presenta eritema moi ben delimitado na rexión glútea/perianal ou inguinal/perixenital.
- C) Afecta a máis dun prego.
- D) Adoita asociarse a febrícula e malestar xeral.

93. Cal das seguintes afirmacións sobre a epidermolise ampollar adquirida e FALSA?

- A) A clínica pode simular un penfigoide ampollar
- B) A clínica pode simular unha epidermolise ampollar conxénita
- C) Cura sen deixar cicatrices nin millium
- D) Os anticorpos patóxenos unense ó coláxeno tipo VII

94. En referencia á alopecia frontal fibrosante, cal dos seguintes tratamentos non recomendaría inicialmente?

- A) Finasteride oral.
- B) Dutasteride.
- C) Transplante de unidades foliculares.
- D) Hidroxicloroquina oral.

95. Unha das seguintes afirmacións é FALSA en relación ao exantema súbito. Cal?

- A) Prodúcenlo herpesvirus humanos 6 e 7.
- B) Os virus causantes son linfotrópicos para os linfocitos CD4.
- C) Adoita comezar con febre alta.
- D) A maior parte dos casos aparecen en nenos de 7 a 10 anos.

96. En relación á patoloxía ungueal, sinale a INCORRECTA:

- A) Onicomadese: desprendemento proximal da lámina ungueal.
- B) Onicólise: separación da lámina ungueal do leito a nivel distal.
- C) Onicosquise: desprendemento en capas da unlla a nivel distal.
- D) Unllas de Terry asóciase a enfermidade renal crónica.

97. A posible orixe da dermatite alérxica de contacto tras pseudotatuaxe por henna negra débese a:

- A) Sensibilización a euxyl k-400.
- B) Sensibilización a parafenilendiamina.
- C) Sensibilización a dimetilfumarato.
- D) Sensibilización a parabenos.

98. Para evitar o efecto prozona dunha seroloxía reaxínica nun/nunha paciente diagnosticado/a de sífilis secundaria, vostede recomendaría:

- A) Diluír o soro.
- B) Realizar a determinación en plasma.
- C) Realizar a determinación en sangue completa.
- D) Realizar unha proba treponémica.

99. A enfermidade inxerto contra hópede aguda no transplante de médula ósea aloxénico:

- A) Non inflúe na supervivencia do paciente.
- B) Ten unha mortalidade inferior ao 5%.
- C) Adoita comezar coma un exantema morbiliforme de inicio brusco.
- D) Non afecta ás mucosas.

100. Dos seguintes fármacos referidos, cal adoita producir reaccións de tipo fotoalérxico?

- A) Amiodarona.
- B) Clorpromacina.
- C) 5-metoxipsoraleno.
- D) Benzofenonas (fotoprotectores).

Preguntas de reserva

1. Sinale a resposta falsa en relación á sarna costrosa:

- A) Adoita afectar a pacientes con inmunodeficiencia.
- B) Pode presentar placas queratóticas palmo-plantares e onicodistrofia.
- C) Para o tratamento recoméndase ivermectina oral e non escabicidas tópicos.
- D) Adoita cursar con prurito leve ou ausente.

2. Cal das seguintes afirmacións sobre a erupción papulosa prurixinosa do VIH é falsa?:

- A) Habitualmente é un marcador de inmunodeficiencia grave.
- B) A súa etiopatoxenia é descoñecida.
- C) Afecta fundamentalmente cara e tronco respectando extremidades.
- D) Adoita responder a fototerapia UVB.

3. En relación coa fisiopatoloxía da acne sinale a falsa:

- A) Os novos achados fisiopatolóxicos sinalan que a inflamación na acne ocorre de forma subclínica desde os primeiros estádios.
- B) Por tanto reformúlase a clasificación clásica de acne inflamatorio e non inflamatorio.
- C) O tratamento debe comezarse de forma moi precoz para frear ese proceso inflamatorio subclínico.
- D) Os antibióticos tópicos en monoterapia seguen xogando un papel importante por diminuír a poboación bacteriana folicular.

4. En pacientes con sífilis secundaria, alérxicos á penicilina, que tratamento elixiría:

- A) Azitromicina 1 gr dose única.
- B) Ciprofloxacino 500 mg c/24h 10 días.
- C) Doxiciclina 100 mg c/12 horas 4 semanas.
- D) Mupirocina liposomal 50mg c/12 horas 4 semanas.

5. A hiperpigmentación cutánea por fármacos asóciase aos seguintes, EXCEPTO:

- A) Amiodarona.
- B) Cloroquina.
- C) Anticonceptivos orais.
- D) Monobencil eter de hidroquinona.

6. Cal dos seguintes fármacos antirretrovirais relaciónase con máis frecuencia coa lipoatrofia en pacientes VIH?:

- A) Lamivudina.
- B) Zidovudina.
- C) Delavirdina.
- D) Indinavir.

7. Como se denomina a síndrome que asocia unha malformación capilar nunha extremidade, crecemento progresivo e malformacións arteriovenosas subxacentes?

- A) Síndrome de Klippel Trenaunay.
- B) Síndrome de Cobb.
- C) Síndrome de Parkes Weber.
- D) Síndrome de Banayan Riley Rubalcaba.

8. Paciente de 25 anos que acode á consulta, tras unha viaxe a Bali, por lesión serpixinosa que avanza por un dos extremos, prurixinosa en planta do pé dereito. Respecto á diagnose de sospeita, sinale a INCORRECTA:

- A) É unha infección por larvas de helmintos.
- B) As zonas afectadas con máis frecuencia son as que se poñen en contacto co chan.
- C) O tratamento médico inclúe albendazol e tiabendazol.
- D) Frecuentemente presentan afectación visceral.

9. O tempo de latencia habitual desde a introdución do fármaco causante ata a aparición dunha erupción liquenoide é:

- A) Descoñecido.
- B) Días.
- C) Semanas.
- D) Meses.

10. En relación co test IGRA (Interferon Gamma Release Assay) utilizado para o diagnóstico da infección tuberculosa, sinale a resposta falsa:

- A) É máis específico que a proba da tuberculina por non presentar reactividade cruzada coa BCG.
- B) Evita a subxectividade na interpretación dos resultados.
- C) Permítenos diferenciar se a infección é latente ou activa.
- D) Poden darse resultados falsamente positivos en pacientes con infección por *M. marinum*.

