

## 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 sinala 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](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. Na distonía sensible a dopa, cal das seguintes afirmacións é FALSA?**

- A) Xeralmente a resposta á levodopa conséguese só cando se alcanzan doses elevadas (por encima de 1 gramo/día)
- B) A resposta á levodopa pode observarse en poucos días
- C) Son características as fluctuacións diúrnas
- D) Hai unha forma dominante (DYT5a), outra recesiva ( DYT5b), e outra causada por deficiencia de sepiapterina-reductasa (SR)

**2. Nunha paciente con enfermidade de Parkinson de 42 anos que presenta embarazo non planificado, cal dos seguintes fármacos sería o máis indicado retirar en relación con posibles efectos teratóxenos?**

- A) Levodopa
- B) Rotigotina
- C) Amantadina
- D) Pramipexol

**3. Sinale a resposta FALSA con respecto á hemorragia subaracnoidea espontánea:**

- A) A causa principal é a ruptura dun aneurisma intracranial
- B) Ante unha sospeita clínica fundada debe realizarse unha TAC cerebral e se resulta normal non é preciso realizar máis estudos
- C) A hipertensión arterial e o tabaquismo son factores de risco
- D) Unha etiología pouco frecuente é a síndrome de vasoconstrición cerebral reversible

**4. Sinale a resposta CORRECTA respecto á toxicidade muscular por estatinas:**

- A) Non depende da dose
- B) A incidencia é menor con atorvastatina que con pravastatina
- C) O risco aumenta co tratamento simultáneo con algúns calcioantagonistas, como diltiazem, verapamilo ou amlodipino
- D) A súa manifestación clínica máis frecuente é a rabdomiolise

**5. Cal dos seguintes factores se asocia con peor prognóstico nun paciente con linfoma cerebral primario?**

- A) Idade superior a 60 anos
- B) Resección cirúrxica incompleta
- C) Afectación ocular
- D) Diminución de proteínas no LCR

**6. Muller de 63 anos, que derivan desde Oftalmoloxía porque no último ano comezou a queixarse de perda de visión, que lle impide ler un libro e dificultalle ler os sinais de circulación cando conduce; con todo, o estudo oftalmolóxico e a TAC cerebral son normais. No noso exame evidénciase ataxia óptica, apraxia ocular e simultagnosia. Estes achados son característicos de:**

- A) Síndrome de Anton
- B) Síndrome de Gerstmann
- C) Síndrome de Balint
- D) Síndrome de Fregoli

7. Os compañeiros de Medicina Interna solicitan interconsulta por un home de 40 anos, VIH positivo con CD4 50 células/mm<sup>3</sup>, que presenta un cadro de 3 semanas de evolución de cuadrantanopsia superior, debilidade esquerda e fallo de memoria. Na RMN cerebral presenta varias lesións de substancia branca sen efecto de masa nin captación de gadolinio. Cal é a causa máis probable?

- A) Infección por citomegalovirus
- B) Linfoma cerebral primario
- C) Toxoplasmose
- D) Leucoencefalopatía multifocal progresiva

8. En relación cos principais biomarcadores identificados en LCR para o diagnóstico de enfermidade de Alzheimer (EA), sinale o enunciado correcto:

- A) O patrón de valores baixos de beta-amiloide 1-42, xunto con tau total (T-tau) e tau fosforilada (p-tau) elevadas, é característico da EA
- B) O patrón de valores baixos de beta-amiloide 1-42, xunto con T-tau e p-tau baixos, é característico da EA
- C) O patrón de valores elevados de beta-amiloide 1-42, xunto con T-tau e p-tau elevados, é característico da EA
- D) O patrón de valores elevados de beta-amiloide 1-42, xunto con T-tau e p-tau baixos, é característico da EA

9. Dos seguintes síntomas premotores, que se relacionaron cun maior risco de desenvolver enfermidade de Parkinson, cal é o máis específico e supoñerá un maior risco a 5 anos?

- A) Trastorno de conduta do sono REM
- B) Estrinximento
- C) Depresión
- D) Hiposmia

10. Nun paciente ancián de 84 anos, que presenta encefalomalacía secuelar a unha hemorraxia cerebral temporal dereita dous anos antes, e que acode a Urgencias por sufrir a súa primeira crise comicial tónico-clónica xeneralizada, que é o máis adecuado?

- A) Se é o primeiro episodio, non tratar
- B) Realizar estudo completo incluíndo un TC cranial
- C) Iniciar tratamento cun fármaco antiepiléptico
- D) As respostas B e C son correctas

11. Con respecto ao tratamento con anticoagulantes orais de acción directa nun paciente que sufriu un ictus cardioembólico por fibrilación auricular, en cal dos seguintes casos non estarían indicados?

- A) Presenza de insuficiencia aórtica moderada
- B) Presenza de estenose aórtica moderada
- C) Presenza de insuficiencia mitral moderada
- D) Presenza de estenose mitral moderada

12. Paciente de 16 anos que presenta epilepsia xeneralizada idiopática. Que opción de tratamento sería a menos adecuada?

- A) Carbamazepina
- B) Levetiracetam
- C) Lamotrigina
- D) Topiramato

13. Na cefalea en acios é FALSO que:

- A) A dor é estritamente unilateral.
- B) A duración da dor é de 15 a 180 minutos.
- C) Verapamilo é o fármaco de elección para o tratamento preventivo retardado.
- D) O tratamento sintomático de elección é o sumatriptán por vía oral.

14. Nas formas complicadas de paraparesia espástica hereditaria poden atoparse as seguintes manifestacións EXCEPTO unha. Indique cal:

- A) Epilepsia
- B) Parámetros inflamatorios no líquido cefalorraquídeo, incluíndo bandas oligoclonais
- C) Lesións na substancia branca encefálica
- D) Deterioración cognitiva

15. Perante un paciente con enfermidade de Alzheimer de inicio precoz con historia familiar que indica un patrón de herdanza autosómico dominante, que xene é o máis frecuentemente implicado?

- A) Proteína precursora de amiloide (APP)
- B) Presenilina 1 (PS1)
- C) Presenilina 2 (PS2)
- D) Triggering receptor expressed on myeloid cells 2 (TREM2)

16. Cal destes non é un signo típico da dexeneración corticobasal?

- A) Parkinsonismo simétrico
- B) Mano alien
- C) Apraxia
- D) Alteración sensitiva cortical

17. Deixando aparte as formas idiopáticas, cal é a causa máis frecuente de neuropatía de fibra fina?:

- A) Diabetes / Intolerancia á glicosa
- B) Quimioterapia
- C) Amiloidose por transtiretina
- D) Gammapatía monoclonal

18. Sinale en cal dos seguintes casos de síndromes paraneoplásicos se espera unha mellor resposta á inmunoterapia:

- A) Muller de 30 anos con encefalite, presenza de Ac anti-NMDAR e teratoma ovárico
- B) Varón de 50 anos con ataxia sensitiva, presenza de Ac anti-Hu e carcinoma pulmonar de célula pequena
- C) Muller de 40 anos con ataxia cerebelosa, presenza de Ac anti-Ri e carcinoma de mama
- D) Muller de 50 anos con síndrome de persoa ríxida, presenza de Ac anti-anfifisina e carcinoma de mama

19. Un varón de 45 anos acode a Urgencias por unha primeira crise epiléptica. A RMN cerebral mostra unha masa cerebral que se biopsia. O estudo molecular demostra células tumorais con mutación IDH (isocitrato deshidrogenasa) e codelección 1 p/19q. Baseándonos na Clasificación WHO do 2016 dos tumores do Sistema Nervioso Central, cal dos seguintes diagnósticos é máis probable?

- A) Meninxioma
- B) Glioblastoma
- C) Ependimoma
- D) Oligodendroglioma

20. Considerando o estudo do líquido cefalorraquídeo (LCR) na esclerose múltiple, indique a resposta CORRECTA:

- A) Unha pleocitose superior a 15 células/mm<sup>3</sup> debe facer sospeitar outra patoloxía
- B) En base aos criterios diagnósticos actuais é imprescindible estudar o LCR para poder diagnosticar unha esclerose múltiple
- C) Hai bandas oligoclonais no LCR de polo menos o 85–90% dos pacientes
- D) O valor diagnóstico da presenza de bandas oligoclonais no LCR diminúe moito en pacientes de idade avanzada

21. Das seguintes afirmacións respecto dun paciente que presenta unha hemorraxia intracerebral sinale a FALSA:

- A) A hipertensión asóciase co crecemento do hematoma e unha peor recuperación
- B) Recoméndase a diminución intensiva e precoz da hipertensión arterial xa que podería mellorar o pronóstico funcional
- C) A diferenza do que sucede no ictus isquémico o control da glicemia non é importante
- D) Está indicado o manexo e vixilancia inicial do paciente nunha unidade de ictus

22. Que enunciado é FALSO en relación coas manifestacións clínicas da variante da enfermidade de Creutzfeldt–Jakob?

- A) A duración da enfermidade adoita ser máis curta que na forma esporádica
- B) Os pacientes adoitan ser máis novos que na forma clásica
- C) Inicialmente predominan os síntomas neuropsiquiátricos
- D) A biopsia amigdalar pode axudar no diagnóstico

23. Cal destes procedementos é o máis indicado para o tratamento da distonía xeneralizada?

- A) Estimulación cerebral profunda (ECP) no tálamo
- B) ECP subtalámica
- C) ECP no globo pálido interno bilateral
- D) Palidotomía unilateral

**24. Sinale a afirmación correcta respecto aos trastornos do espectro da neuromielite óptica:**

- A) O tratamento inicial de elección para o brote agudo son as inmunoglobulinas intravenosas
- B) O rendemento diagnóstico da determinación de anticorpos anti-acuaporina 4 é maior no líquido cefalorraquídeo que no plasma
- C) As lesións encefálicas tipicamente afectan a área postrema do bulbo raquídeo e a rexións periependimarias, entre outras
- D) Para diagnosticar a enfermidade é necesaria a existencia de afectación medular e do nervio óptico, uni ou bilateral

**25. En relación coas recomendacións sobre epilepsia en mulleres en idade fértil, cal das seguintes opcións é FALSA?**

- A) Recoméndase iniciar ácido fólico 3 meses antes da concepción e manter durante o embarazo
- B) O ácido valproico é un fármaco de elección en mulleres en idade fértil sen plans de embarazo
- C) Débense monitorar as irregularidades menstruais e endocrinas, sobre todo en caso de sobrepeso e/ou tratamento con valproato
- D) É recomendable avaliar periodicamente o desexo de xestación, informando da importancia da súa planificación

**26. Respecto ás neuralxias das ramas terminais do nervio trixémico é FALSO que:**

- A) A dor na neuralxia do nervio nasociliar pode desencadearse por un estímulo táctil aplicado sobre a cara lateral do nariz ipsilateral.
- B) A neuropatía mentoniana é sinónimo dunha orixe benigna.
- C) A neuralxia supraorbitaria idiopática adoita ter unha evolución crónica.
- D) A neuralxia do nervio infraorbitario en moitas ocasións é a primeira manifestación dun tumor ou a presenza de metástase nas leptomeninxes.

**27. Dos seguintes, cal é o factor de risco con maior peso no ictus isquémico?**

- A) Diabetes mellitus
- B) Hipertensión arterial
- C) Tabaquismo
- D) Dislipemia

**28. Cal das seguintes alteracións non se inclúe nos criterios de diagnóstico clínico da afasia progresiva non fluente?**

- A) Agramatismo
- B) Apraxia da fala
- C) Comprensión do significado de palabras illadas conservado
- D) Presenza de alteración no coñecemento de obxectos

**29. Indique a resposta FALSA respecto á relación entre esclerose múltiple e embarazo.**

- A) O risco de brotes diminúe durante o embarazo e aumenta no primeiro trimestre despois do parto.
- B) Recoméndase evitar a anestesia epidural durante o parto por asociarse a un aumento do risco de brotes.
- C) Debido á súa teratoxenicidade, en pacientes tratadas con teriflunomida que busquen un embarazo debe suspenderse o tratamento e aconséllase realizar un procedemento de eliminación acelerada.
- D) Hai estudos que suxiren un efecto protector da lactación materna sobre o risco de desenvolver esclerose múltiple.

30. A escala Global Deterioration Scale – Functional Assessment Staging (GDS–FAST), utilizada habitualmente nas demencias, permite:

- A) Determinar a gravidade da deterioración cognitiva
- B) Determinar a taxa de supervivencia do paciente con demencia
- C) Establecer a etiología da demencia
- D) Detectar a presenza de síntomas neuropsiquiátricos asociados á demencia

31. Con respecto aos fármacos antiepilépticos, cal dos seguintes pode producir como efectos secundarios aumento de peso, caída de cabelo e hematomas cutáneos?

- A) Topiramato
- B) Carbamazepina
- C) Ácido valproico
- D) Zonisamida

32. Con respecto á esclerose lateral amiotrófica ( ELA), sinala cal é a opción correcta:

- A) Entre un 5 e 15% dos casos de ELA son familiares
- B) Na ELA familiar, a base xenética é heteroxénea e describíronse ligamentos a varios loci
- C) A mutación no xene da superóxido dismutasa é a forma xenética máis frecuente
- D) Todas son certas

33. Das seguintes aseveracións respecto do papel no tromboembolismo da circulación esquerda do forame oval permeable (FOP), sinala a resposta FALSA:

- A) Ningunha característica clínica, anatómica ou de imaxe é suficiente para facer unha estimación cuantitativa da probabilidade do papel causal do FOP
- B) Cando se considera que un FOP xoga un papel patoxénico nunha embolia, o episodio xa non debería ser clasificado como criptoxénico
- C) O risco de embolia recorrente en pacientes non seleccionados con FOP é alto
- D) Ningunha variable permite unha predición cuantitativa das recorrencias

34. Indique a resposta correcta respecto á mielopatía por radioterapia:

- A) A forma máis frecuente é a hiperaguda, que ocorre pouco tempo tras o inicio da radioterapia e é moi similar a unha mielite transversa idiopática
- B) A forma subaguda precoz adoita ocorrer poucos meses tras a irradiación, maniféstase como un fenómeno de Lhermitte e ten un bo pronóstico, con recuperación espontánea habitualmente nuns meses
- C) A forma tardía pode ocorrer anos tras a irradiación e, aínda que inicialmente segue un curso progresivo, pasados uns meses tende a estabilizarse e logo mellorar, alcanzándose a miúdo unha remisión completa
- D) A resonancia magnética non é útil no diagnóstico da forma tardía, pois as imaxes adoitan ser normais

35. Cal das seguintes respostas é FALSA con respecto á trombose venosa cerebral?

- A) É máis frecuente en mulleres novas
- B) Asíciase ao embarazo, puerperio e uso de anticonceptivos orais que conteñen estróxenos
- C) Para o diagnóstico é suficiente realizar unha TAC cerebral sen contraste
- D) Pode ser debido a un proceso infeccioso

**36. Respecto ao EEG na epilepsia, sinala a opción correcta:**

- A) O EEG de rutina debe ter unha duración mínima de 20 a 30 minutos e incluír técnicas de activación básicas
- B) É recomendable a realización do EEG nas 24 horas posteriores a unha crise dada a súa maior rendibilidade diagnóstica
- C) Debe valorarse a realización dun EEG de sono, tras un primeiro EEG de rutina normal
- D) Todas son correctas

**37. En relación cos seguintes tratamentos sintomáticos da enfermidade de Parkinson, indique o que ten un mecanismo de acción dual, dopaminérxico e non dopaminérxico, modulador do glutamato:**

- A) Pramipexol
- B) Rotigotina
- C) Safinamida
- D) Opicapona

**38. En relación coa arteriopatía cerebral autosómica dominante con infartos subcorticais e leucoencefalopatía (CADASIL) sinala a resposta FALSA:**

- A) É unha causa de demencia vascular hereditaria
- B) Na RMN cerebral é característica a afectación do polo temporal anterior
- C) Está provocada por unha mutación no xene NOTCH-1 do cromosoma 19
- D) Os afectados poden presentar síntomas psiquiátricos

**39. Cal non é un factor de risco relacionado coa cronificación da xaqueca?**

- A) Obesidade.
- B) Elevados ingresos económicos.
- C) Asma.
- D) Depresión.

**40. Respecto á cefalea hípnica sinala a CORRECTA:**

- A) Adoita ser secundaria a alteracións do sono.
- B) Adoita despertar ao paciente, tipicamente entre as 2 e 4 a.m., e dura entre 15 minutos e 4 horas.
- C) Preséntase tipicamente antes dos 30 anos.
- D) O consumo de cafeína está contraindicado.

**41. Ante un paciente con debilidade subaguda simétrica nas extremidades e arreflexia, cal dos seguintes achados é moi suxestivo dun diagnóstico alternativo ao de síndrome de Guillain-Barré?:**

- A) Alteración esfinteriana prominente en fases precoces
- B) Parestesias de distribución en luva e calcetín
- C) Disfunción de pares craniais
- D) Proteinorraquia normal na primeira semana

42. Varón de 78 anos diagnosticado de demencia vascular que acode coa súa filla á consulta porque nos últimos meses comezou con intranquilidade motora, insomnio e vagabundaxe. O seu médico de atención primaria non detectou patoloxía infecciosa intercurrente nin alteracións metabólicas. Que medida é a recomendada como primeira liña de tratamento no manexo destes síntomas?

- A) Quetiapina
- B) Lorazepam
- C) Medidas non farmacolóxicas
- D) Sertralina

43. As lesións medulares da neuromielite óptica teñen as seguintes características típicas diferenciais respecto ás da esclerose múltiple, EXCEPTO unha. Indique cal:

- A) É máis frecuente o desenvolvemento de necrose
- B) É característica a afectación de segmentos medulares inferiores e do cono medular
- C) Son extensas, a miúdo afectando a lonxitudes equivalentes a tres ou máis corpos vertebrais
- D) Predomina a localización central, incluíndo á substancia gris, e con frecuencia abarcan a maior parte da sección axial do segmento medular afectado

44. A demencia fronto-temporal asociada á ELA, asóciase a mutacións do xene:

- A) Chromosome 9 open reading frame 72 (C9orf72)
- B) Progranulina
- C) Proteína precursora de la amiloide (APP)
- D) Microtubule associated protein tau (MAPT)

45. Indique a resposta FALSA respecto ás lesións medulares da esclerose múltiple:

- A) Son máis frecuentes a nivel cervical e dorsal superior
- B) Tenden a situarse periféricamente, sobre todo nos cordóns posteriores
- C) Non adoitan asociarse a realce menínxeo
- D) Son menos frecuentes nas formas progresivas da enfermidade

46. Varón de 40 anos, que acode a consulta porque no último mes comezou a esquecer conversacións e citas. Recentemente mesmo se perdeu cando se dirixía a traballar. Ademais conta que dorme máis de 12 horas ao día. Na exploración está desorientado en tempo e espazo, non lembra 3 palabras ao cabo de cinco minutos e presenta unha lixeira ptose palpebral bilateral e limitación da mirada vertical. Na RMN cerebral obsérvase unha hiperintensidade na rexión temporal medial e diencefálica en secuencia T2. Perante a sospeita dunha síndrome paraneoplásico, cal dos seguintes estudos ten maior rendibilidade diagnóstica neste paciente?

- A) TAC torácico
- B) Ecografía testicular
- C) Gammagrafía ósea
- D) TAC abdominal

47. Muller de 50 anos que consulta porque no último mes nota desequilibrio ao camiñar, dificultade para pronunciar palabras e visión borrosa. Na exploración confírmase disartria, ataxia moderada e nistagmo. A RMN cerebral é normal. Nas análises de sangue aparecen Ac anti-Yo (PCA-1). Que tumor espera atopar con maior probabilidade?

- A) Linfoma de Hodgkin
- B) Carcioma pulmonar de célula pequena
- C) Carcinoma de ovario
- D) Melanoma

48. Indique a resposta FALSA con referencia aos tratamentos sintomáticos na esclerose múltiple:

- A) As opcións recomendadas para o tratamento inicial ou de primeira liña da espasticidade son o baclofeno, a tizanidina, o dantroleno e os cannabinoídes
- B) Constatouse en ensaios clínicos que a fampridina mellora a alteración da marcha nalgúns pacientes
- C) Un tremor grave e sen resposta ao tratamento farmacolóxico pode ser unha indicación de cirurxía de estimulación talámica
- D) Os antidepressivos inhibidores da recaptación de serotonina poden ser eficaces no tratamento da fatiga

49. Cal dos seguintes síntomas non é suxestivo de enfermidade de Parkinson?

- A) Desenvolvemento de fluctuacións motoras
- B) Desenvolvemento de discinesias
- C) Asimetría ao longo da evolución da enfermidade
- D) Clonus aquíleo

50. Que fármaco ten un efecto antidiscinético mediado polo bloqueo de receptores glutamatérxicos e é utilizado en pacientes con enfermidade de Parkinson que desenvolven discinesias inducidas por levodopa?

- A) Tolcapona
- B) Ropinirol
- C) Amantadina
- D) Gabapentina

51. Baseándonos nas recomendacións da última guía da ESO (European Stroke Organisation) respecto do tratamento trombolítico intravenoso no ictus isquémico agudo, é FALSO que:

- A) En pacientes con ictus isquémico agudo de menos de 4,5 h de duración recoméndase o tratamento trombolítico intravenoso con alteplasa
- B) En pacientes con ictus isquémico agudo de menos de 4,5 h de duración que son candidatos para trombólise intravenosa, recoméndase o uso de alteplasa a dose de 0.6 mg/Kg
- C) En pacientes maiores de 80 anos con ictus isquémico agudo de menos de 4,5 h de duración recoméndase o tratamento trombolítico intravenoso con alteplasa
- D) En pacientes con ictus isquémico agudo menor incapacitante de menos de 4,5 h de duración recoméndase o tratamento trombolítico intravenoso con alteplasa

52. Muller de 35 anos que desde hai dous anos presenta episodios de cefalea holocraneal opresiva moderada acompañada de fonofobia, sen fotofobia, náuseas nin vómitos. Cada episodio adoita durar entre 6 e 8 horas e preséntaos cunha frecuencia media de 2 días ao mes. A exploración neurolóxica e a TAC cerebral son normais. Podemos dicir que cumpre criterios diagnósticos de:

- A) Cefalea tensional episódica infrecuente.
- B) Cefalea tensional crónica.
- C) Xaqueca sen aura.
- D) Cefalea tensional episódica frecuente.

53. Unha muller de 40 anos acode a consulta tras estar en Urgencias por cefalea e por debilidade no hemicorpo dereito, detectándose na TC cerebral, unha masa frontal de pequeno tamaño sen edema nin captación de contraste. Presenta unha gran preocupación por sufrir unha crise epiléptica. Cal dos seguintes enunciados sería o CORRECTO para o manexo desta paciente?

- A) Informarlle de que a aparición de crise epilépticas é máis frecuente nos glioblastomas que nos gliomas de baixo grao
- B) Informarlle de que a presenza de crises epilépticas asóciase con mal prognóstico
- C) Informarlle de que non está indicada a profilaxe con fármacos antiepilépticos
- D) Informarlle de que debe iniciar tratamento con fármacos antiepilépticos para evitar unha primeira crise

54. Cal dos seguintes síntomas é menos frecuente na enfermidade de Huntington?

- A) Psicose
- B) Depresión
- C) Deterioración cognitiva
- D) Corea

55. A síndrome de Ramsay–Hunt asóciase coa infección por:

- A) Virus de Epstein– Barr
- B) Citomegalovirus
- C) Virus varicela zoster
- D) Virus herpes simple tipo 1

56. En relación cos fármacos antiepilépticos, cal das seguintes opcións é FALSA?

- A) Fenitoína debe ser considerado en pacientes con arritmia cardíaca
- B) O ácido valproico debe evitarse en pacientes con insuficiencia hepática
- C) No caso de levetiracetam, a dose debe ser axustada se hai insuficiencia renal
- D) Os fármacos inductores encimáticos diminúen o efecto anticoagulante dos anticoagulantes orais

57. Nun paciente con enfermidade de neurona motora iniciamos tratamento con riluzole. Que debemos monitorar especialmente por unha cuestión de seguridade en relación con este fármaco?

- A) Función hepática
- B) Función renal
- C) Función cardíaca
- D) Ningunha das anteriores

58. Cal é a distrofia de cinturas máis frecuente a nivel mundial?:

- A) Calpainopatía
- B) Delta-sarcoglicanopatía
- C) Distroglicanopatía
- D) Beta-sarcoglicanopatía

59. En cal das seguintes leucodistrofias pode ser eficaz o transplante de células hematopoiéticas realizado en fases precoces da enfermidade?:

- A) Adrenoleucodistrofia ligada ao cromosoma X
- B) Enfermidade de Refsum
- C) Enfermidade de Canavan
- D) Síndrome de Aicardi-Goutieres

60. Sinale a afirmación CORRECTA respecto á enfermidade de McArdle:

- A) Aínda que inicialmente os seus síntomas son episódicos, en fases avanzadas pode producir debilidade muscular permanente
- B) É a segunda glicoxenose muscular máis frecuente despois da enfermidade de Pompe
- C) A súa herdanza é autosómica dominante
- D) É causada por un déficit de alfa-glicosidasa

61. Sinale a resposta FALSA respecto dos triptáns:

- A) A administración dun triptán nunha etapa de cefalea leve é máis eficaz que tomalo cando a dor é de intensidade moderada a grave.
- B) Un paciente non respondedor a un triptán na primeira crise non vai selo nas seguintes.
- C) A combinación de naproxeno sódico e sumatriptán é máis eficaz que calquera dos dous administrados individualmente.
- D) A eficacia dos triptáns non é só sobre a cefalea, senón tamén sobre os síntomas dixestivos asociados, así como a fonofobia e a fotofobia.

62. Indique a resposta CORRECTA respecto á neuropatía multifocal motora:

- A) Non son raros os signos de disfunción de primeira motoneurona e a afectación da musculatura bulbar, o que dificulta o diagnóstico diferencial coa esclerose lateral amiotrófica
- B) É característica a debilidade asimétrica e de predominio nas extremidades superiores
- C) A proba diagnóstica fundamental é a confirmación da presenza de IgM anti-GM1 plasmática, pola súa elevada sensibilidade e especificidade
- D) As opcións terapéuticas de primeira elección son as inmunoglobulinas intravenosas e os corticoides, indistintamente

63. Nun paciente que sufriu un ictus isquémico e que a priori é candidato a tratamento trombolítico intravenoso, cal dos seguintes supostos representa unha contraindicación para a realización de dito tratamento?

- A) Presentar unha convulsión no momento do inicio do ictus isquémico agudo e a evidencia suxire que os déficits son secundarios ao ictus
- B) A presenza de disección arterial extracranial cervical
- C) A presenza dun aneurisma intracranial non roto de 4 mm
- D) Presenza de datos clínicos que suxiren a presenza dunha endocardite infecciosa

**64. Sinale a afirmación correcta con respecto ás paraparesias espásticas hereditarias:**

- A) Habitualmente afectan por igual ás extremidades superiores e inferiores
- B) Os seus síntomas comezan sempre na infancia
- C) A súa herdanza é autosómica dominante
- D) Os achados nos estudos de neuroimaxe poden ser normais

**65. Dos seguintes achados nas imaxes de resonancia magnética, cal debe facer sospeitar unha patoloxía diferente dunha esclerose múltiple?:**

- A) Lesións no corpo caloso de localización central no plano saxital, respectando as súas marxes ("en bóla de neve")
- B) Realce en anel incompleto tras a administración de gadolinio
- C) Lesións cerebelosas
- D) Lesións xustacorticais

**66. Paciente con enfermidade de Parkinson de 74 anos de idade, e 10 anos de evolución, a tratamento con levodopa, rasagilina, pramipexol e opicapona, que presenta fluctuacións motoras, predicibles e non predicibles, cun total de 6 horas de OFF ao día, que lle condicionan de forma grave na súa autonomía para o desempeño das súas actividades diarias. En relación coas terapias de segunda liña, cal das seguintes opcións non é correcta?**

- A) Este paciente podería ser candidato a estimulación cerebral profunda
- B) A infusión de levodopa enteral demostrou reducir non só o tempo OFF, senón tamén mellorar síntomas non motores, como o soño ou a dor
- C) A infusión de apomorfina subcutánea pode mellorar o estado de ánimo ou a apatía
- D) A decisión do paciente e familia é moi importante cando se expón instaurar unha terapia de segunda liña

**67. Con respecto ao tratamento crónico con fármacos antiepilépticos na epilepsia con crises focais en adultos, cal dos seguintes fármacos é eficaz e está indicado en monoterapia?**

- A) Levetiracetam
- B) Oxcarbazepina
- C) Lamotrigina
- D) Todos eles

**68. Paciente de 75 anos hipertenso e diabético que ingresa por un cadro brusco de perda de forza en membros dereitos, visión dobre e caída da pálpebra esquerda. Á exploración presenta hemiplexía dereita, ptose palpebral esquerda, estrabismo diverxente e midríase en ollo esquerdo. Que síndrome presenta?**

- A) Síndrome de Benedikt
- B) Síndrome de Wallenberg
- C) Síndrome de Weber
- D) Síndrome de Dejerine

**69. Sinale a resposta CORRECTA respecto ao tratamento agudo dos brotes de esclerose múltiple:**

- A) É necesario tratar todos os brotes, independentemente da súa gravidade ou repercusión funcional, para tentar evitar a acumulación de discapacidade a longo prazo
- B) Hai evidencias que avalan a eficacia similar da metilprednisolona administrada por vía oral ou intravenosa
- C) Despois dos 3–5 días de metilprednisolona a doses altas é necesaria unha pauta descendente de corticoides orais para minimizar o risco de recaída e os efectos sobre o eixo hipotálamo– hipofisario– suprarrenal
- D) En caso de mala resposta ao tratamento inicial está indicado un novo ciclo de corticoides a doses altas, a realización de plasmaférese ou a administración de inmunoglobulinas intravenosas, existindo evidencias científicas sólidas da eficacia das tres opcións

**70. Respecto á cefalea numular sinale a CORRECTA:**

- A) É máis frecuente en homes anciáns.
- B) A localización máis frecuente é a frontal.
- C) A forma e tamaño da área dolorosa adoitan ser cambiantes ao longo da evolución.
- D) É necesario descartar alteracións estruturais potencialmente causais.

**71. Varón de 60 anos, natural de Ponteceso, que consulta por presentar desde hai anos problemas para camiñar por desequilibrio. Non toma ningunha medicación nin recoñece consumo de tóxicos. Na exploración presenta unha ataxia cerebelosa, xordeira e fasciculacións linguais. A RMN cerebral mostra lixeira atrofia cerebelosa. Ao interrogalo sobre antecedentes familiares, refire que o seu pai tivo algo parecido. Cal é o diagnóstico máis probable?**

- A) SCA–3
- B) ELA familiar
- C) SCA–36
- D) SCA–2

**72. Nun paciente ancián no que debemos empezar con tratamento antiepiléptico e que presenta osteoporose severa con risco de fracturas elevado, que fármaco antiepiléptico sería o máis seguro?**

- A) Carbamazepina
- B) Topiramato
- C) Levetiracetam
- D) Fenitoína

**73. Indique a resposta CORRECTA respecto á encefalomielite aguda diseminada:**

- A) Non existe ningún biomarcador diagnóstico específico da enfermidade
- B) A detección de bandas oligoclonais no líquido cefalorraquídeo descarta o diagnóstico
- C) A presenza de crises epilépticas é atípica e debe suxerir outra patoloxía
- D) En pacientes adultos o curso clínico adoita ser máis benigno e o prognóstico mellor que na forma infantil

**74. Con respecto á síndrome de Wallenberg sinale a resposta FALSA:**

- A) Cursa con diminución da sensibilidade dolorosa e térmica contralateral á lesión
- B) Maniféstase con síndrome de Horner ipsilateral á lesión
- C) Pode presentar salouco persistente
- D) A etioloxía habitual é infarto do territorio da arteria cerebelosa superior

**75. Defínese como xaqueca crónica cando o/a paciente presenta; sinala a CORRECTA:**

- A) Cefalea de características semellantes á xaqueca todos os días do mes durante máis de 2 meses.
- B) Cefalea de características tensionais ou semellantes á xaqueca polo menos 15 días ao mes e polo menos 5 días de características semellantes á xaqueca.
- C) Cefalea de características tensionais ou semellantes á xaqueca polo menos 15 días ao mes e polo menos 8 días ao mes por espazo de máis de 3 meses cumpren criterios de xaqueca.
- D) Cefalea de características tensionais ou semellantes á xaqueca polo menos 15 días ao mes e polo menos 8 días ao mes por espazo de máis de 5 meses cumpren criterios de xaqueca.

**76. Indique a terapia antibiótica empírica recomendada nun varón de 58 anos, natural e residente en Galicia, que acode a Urgencias por cefalea e febre e ao que se diagnostica unha meninxite bacteriana aguda:**

- A) Ceftriaxona, vancomicina e ampicilina
- B) Ceftriaxona e vancomicina
- C) Vancomicina e meropenem
- D) Ceftriaxona e ampicilina

**77. A presenza no PET cerebral con FDG (tomografía por emisión de positrons con fluorodesoxiglicosa) de diminución do metabolismo na rexión parieto-temporal posterior e cíngulo posterior suxire:**

- A) Demencia por corpos de Lewy
- B) Enfermidade de Alzheimer
- C) Demencia fronto-temporal
- D) Demencia vascular

**78. Paciente novo en estudo por ictus isquémico, en quen sospeitamos a posibilidade dun forame oval permeable. Cal é a proba complementaria para screening de primeira liña a realizar?**

- A) Resonancia magnética cardíaca
- B) Eco-doppler transcranial con contraste
- C) Ecocardiograma transesofáxico
- D) Ningunha das anteriores

**79. Cal é a principal manifestación clínica da forma tardía do déficit de carnitina-palmitoil-transferasa II?:**

- A) Rabdomiólise recorrente
- B) Cardiopatía
- C) Hepatomegalia
- D) Debilidade progresiva de cinturas

**80. Que secuencia de RMN cerebral permite detectar mellor as microhemorragias corticais asociadas á anxiopatía amiloide?**

- A) Diffusion weighted image (DWI)
- B) FLuid-?Attenuated Inversion Recovery (FLAIR)
- C) T2
- D) Susceptibility weighted imaging (SWI)

81. Nun paciente que acode a urxencias ás 24 horas de sufrir un ictus de orixe cardioembólico por fibrilación auricular non anticoagulada e que trala súa valoración presenta unha puntuación na NIHSS (National Institute of Health Stroke Scale) de 18, en que momento estaría indicado o inicio da anticoagulación, unha vez descartada unha complicación hemorráxica?

- A) Ás 24 horas do ictus
- B) Aos 3 días do ictus
- C) Aos 6 días do ictus
- D) Aos 12 días do ictus

82. Indique a resposta CORRECTA respecto á síndrome miasténica de Lambert–Eaton:

- A) A forma paraneoplásica asóciase exclusivamente ao carcinoma pulmonar de células pequenas
- B) A ausencia de anticorpos anti-canles de calcio dependentes da voltaxe descarta o diagnóstico
- C) A forma de inicio máis habitual consiste en ptose palpebral, diplopia e disfaxia, moi similar á miastenia gravis
- D) O achado neurofisiolóxico característico son potenciais de acción muscular de baixa amplitude que aumenta de forma importante tras a contracción muscular sostida ou coa estimulación repetitiva a altas frecuencias

83. O "signo da cruz" ou "hot cross bun sign", de que enfermidade é característico?

- A) Atrofia multisistémica
- B) Parálise supranuclear progresiva
- C) Dexeneración hepatolenticular
- D) Dexeneración corticobasal

84. Se nun paciente con parkinsonismo solicitamos un estudo de resonancia magnética e o radiólogo infórmanos do "signo do colibrí", en que enfermidade deberíamos pensar?

- A) Enfermidade de Parkinson
- B) Atrofia multisistémica
- C) Ataxia espinocerebelosa
- D) Parálise supranuclear progresiva

85. Con respecto ao botulismo, sinale a resposta CORRECTA:

- A) Habitualmente cursa con febre
- B) O diagnóstico baséase na detección de anticorpos plasmáticos fronte a Clostridium botulinum
- C) Son frecuentes síntomas de disfunción autonómica como secura bucal e ocular, parálise da acomodación visual e midríase arreactiva
- D) Os síntomas abdominais son raros, mesmo no botulismo alimentario

86. Unha muller de 83 anos, despois de 3 días de intensa dor localizada na metade esquerda da cara, presenta unha erupción con lesións vesiculosas nese lado do nariz. Este signo asóciase cunha maior probabilidade de desenvolver, cal das seguintes complicacións?

- A) Complicacións oculares
- B) Invasión do seo cavernoso
- C) Infección diseminada
- D) Neuralxia

87. Segundo a guía para o manexo da hemorraxia intracerebral espontánea da AHA/ASA (American Heart Association/American Stroke Association) de 2015 é FALSO que:

- A) Debe realizarse unha proba de neuroimaxe canto antes para diferenciar entre ictus isquémico e hemorráxico
- B) Nos pacientes baixo tratamento antiplaquetario a transfusión de plaquetas non demostrou a súa utilidade
- C) Recoméndase o uso de medias de compresión pneumática para previr o tromboembolismo venoso desde o primeiro día de ingreso
- D) Está indicado o tratamento preventivo con antiepilépticos

88. Cal dos seguintes fármacos antiepilépticos actúa inhibindo o glutamato?

- A) Lamotrigina
- B) Perampanel
- C) Zonisamida
- D) Carbamazepina

89. Considerando a neuropatía diabética de fibra fina, sinala a resposta CORRECTA:

- A) Adoita ser indolora
- B) É unha manifestación tardía da neuropatía diabética
- C) O estudo rutineiro de condución nerviosa sensitiva pode ser normal
- D) É característico que se acompañe de afectación motora

90. Pensando nos posibles efectos adversos e complicacións dos tratamentos modificadores da enfermidade na esclerose múltiple, sinala a asociación FALSA:

- A) Interferóns beta – Hipotiroidismo
- B) Cladribina – Linfohistiocitose hemofagocítica
- C) Dimetilfumarato – Linfopenia
- D) Teriflunomida – Neuropatía periférica

91. Ante un paciente con estado epiléptico, no que é prioritario un control sintomático das crises canto antes, cal dos seguintes fármacos será o menos adecuado?

- A) Lamotrigina
- B) Lacosamida
- C) Levetiracetam
- D) Fenitoína

92. Cal dos seguintes suxeríuse como un posible factor de bo prognóstico na esclerose múltiple?:

- A) Disfunción esfinteriana precoz
- B) Presenza de lesións medulares
- C) Debut a unha idade superior a 40 anos
- D) Inicio como neurite óptica

93. Das seguintes afirmacións respecto dos datos orientadores na neuroimaxe nos casos de hemorraxia intracerebral sinale a resposta VERDADEIRA:

- A) A presenza de extensión da hemorraxia ao espazo subaracnoide ou subdural xunto coa presenza de vasos corticais anormalmente dilatados suxire como causa a anxiopatía cerebral amiloide
- B) A presenza ao comezo dun importante edema perihematoma suxire a existencia dun tumor (primario ou metástase) subxacente
- C) A presenza de calcificacións e baleiros de fluxo dentro do hematoma suxire a presenza dunha vasculite
- D) A presenza de cefalea, múltiples pequenas lesións isquémicas en diferentes territorios arteriais xunto con estenoses arteriais focais difusas suxire unha fístula dural arteriovenosa

94. Paciente con enfermidade de Parkinson, de 6 anos de evolución, que presenta trastorno de control de impulsos con ludomanía e hipersexualidade. Cal dos seguintes fármacos é o que se relacionou cun maior risco de producir esta complicación e habería que valorar retirar?

- A) Pramipexol
- B) Levodopa
- C) Opicapona
- D) Rasagilina

95. Sinale a resposta VERDADEIRA respecto dos anticorpos fronte ao péptido relacionado co xene da calcitonina (CGRP):

- A) Galcanezumab ten como diana o receptor CGRP.
- B) Fremanezumab pode administrarse de forma trimestral.
- C) Demostraron eficacia soamente para a xaqueca crónica.
- D) Do mesmo xeito que nos tratamentos preventivos orais a eficacia destes tratamentos é lenta, podendo tardar mes e medio en aparecer.

96. Sinale a asociación INCORRECTA:

- A) Neurofibromatose tipo 1 e glioma do nervio óptico
- B) Enfermidade de Von Hippel–Lindau e meduloblastoma
- C) Esclerose tuberosa e astrocitoma subependimario de células xigantes (SEGA)
- D) Neurofibromatose tipo 2 e schwannomas vestibulares

97. Varón de 30 anos, recentemente dado de alta de Cardiología por endocardite bacteriana, que acode a Urgencias por dor de costas e debilidade en extremidades inferiores. Na exploración detéctase un punto doloroso dorsal que aumenta coa presión nesa área. Mentres está en Urgencias presenta temperatura 38°C e nas análises 14.000 leucocitos/mm<sup>3</sup> con VSG 79 mm/h. Cal é o diagnóstico máis probable?

- A) Sepsis
- B) Absceso epidural espinal
- C) Síndrome de Guillain–Barré
- D) Infarto medular anterior

98. Segundo as guías da ESO (European Stroke Organisation) para o diagnóstico e tratamento das trombooses venosas cerebrais de 2020, cal das seguintes afirmacións ten un nivel de recomendación elevado?

- A) O tratamento trombolítico mellora o pronóstico clínico comparado co tratamento anticoagulante
- B) En pacientes adultos con trombose venosa cerebral aguda o tratamento anticoagulante é o recomendado, mesmo naqueles con hemorraxia intracerebral
- C) En pacientes cunha trombose venosa cerebral aguda ou recente e hidrocefalia, o shunt sen ningunha outra técnica cirúrxica mellora o pronóstico comparado co tratamento estándar
- D) En pacientes cunha trombose venosa cerebral aguda ou recente, demostrouse a utilidade dos fármacos antiepilépticos profilácticos para evitar a posterior aparición de crises remotas

99. Que fármaco non é útil no tratamento preventivo da cefalea en acios episódica?

- A) Propranolol.
- B) Topiramato.
- C) Melatonina.
- D) Carbonato de litio.

100. Dos seguintes anticorpos, indique o que menos probablemente se asocia con encefalite límbica:

- A) mGLUR1
- B) AMPAR
- C) DPPX
- D) LGI1

#### Preguntas de reserva

1. Cal se considera a primeira proba de laboratorio a realizar para o diagnóstico da adrenoleucodistrofia ligada ao cromosoma X, especialmente en homes?:

- A) Non son necesarios estudos de laboratorio, os achados neurorradiolóxicos considéranse patognomónicos
- B) Actividade de glicocerebrosidasa
- C) Actividade de arilsulfatasa A
- D) Niveis plasmáticos de ácidos graxos de cadea moi longa

2. Cal das seguintes alteracións non é habitual nos pacientes con ataxia de Friedreich?

- A) Escoliose
- B) Cataratas
- C) Neuropatía
- D) Cardiopatía

3. En que momento se recomenda iniciar corticoides na meninxite bacteriana aguda?

- A) Non se recomenda o uso de corticoides porque favorece o desenvolvemento de sepsis
- B) Antes ou ao comezo da antibioterapia empírica
- C) Soamente cando hai datos de hipertensión intracranial
- D) Unha vez obteñamos os resultados microbiolóxicos e coñezamos o xerme causal

4. Paciente con enfermidade de Parkinson a tratamento con levodopa, que presenta deterioración de fin de dose, cunhas 3 horas de OFF ao día. Que estratexia terapéutica pode ser útil nestes casos?

- A) Aumentar o número de tomas e doses de levodopa
- B) Asociar un fármaco IMAO-B
- C) Asociar un fármaco ICOMT
- D) Todas as opcións poderían ser correctas, sendo o manexo individualizado, segundo o caso

5. Solicitan valoración dunha muller de 45 anos con desorientación e perda de memoria. Está ingresada en Dixestivo para estudo de diarrea crónica e perda de peso. Vive nunha área rural e soamente toma analxésicos de forma ocasional por artralgias. Na nosa exploración destaca MMSE: 21/30, limitación de mirada vertical e presenza de movementos involuntarios oculares e faciais, predominando na metade inferior da cara. Cal é o diagnóstico máis probable?

- A) Neurosífilis
- B) Enfermidade de Lyme
- C) Enfermidade de Whipple
- D) Enfermidade celíaca

6. Muller de 59 anos que acode a Urgencias por alteración da linguaxe desde hai 8 semanas e postura distónica do brazo dereito. A súa familia refire cambios de conduta e fallos de memoria neste período. Na RMN cerebral presenta unha hiperintensidade da cortiza frontoparietal e ganglios da base na secuencia DWI (diffusion-weighted imaging). Que diagnóstico é máis probable?

- A) Demencia semántica
- B) Enfermidade de Huntington
- C) Enfermidade de Creutzfeldt-Jakob
- D) Enfermidade de Wilson

7. En referencia ao tratamento con fingolimod para a esclerose múltiple, sinala a resposta CORRECTA:

- A) Tras interromper durante máis de dúas semanas un tratamento prolongado co fármaco, para retomalo é necesario repetir a mesma monitorización cardiovascular que ao administrar a primeira dose
- B) Non se asociou a reaccións hepatotóxicas graves
- C) Unha linfopenia inferior a  $500/\text{mm}^3$  mantida durante máis de 6 meses obriga á suspensión do tratamento debido ao alto risco de desenvolver unha leucoencefalopatía multifocal progresiva
- D) É importante realizar exames oftalmolóxicos mensuais durante os 3-4 primeiros meses do tratamento por desenvolver edema macular ata o 8% dos pacientes

8. Os seguintes achados nas imaxes de resonancia magnética orientan ao diagnóstico de encefalomielite aguda diseminada fronte ao de esclerose múltiple, excepto un. Indique cal:

- A) Lesións cerebrais grandes e de bordos mal definidos
- B) Lesións medulares extensas, afectando a múltiples segmentos e con edema asociado
- C) Lesións no tálamo ou nos ganglios basais
- D) Lesións hipointensas en secuencias T1

9. Cal das seguintes leucodistrofias é a máis frecuente?:

- A) Leucodistrofia metacromática
- B) Enfermidade de Krabbe
- C) Adrenoleucodistrofia ligada ao cromosoma X
- D) Enfermidade de Pelizaeus–Merzbacher

10. Pola posibilidade de empeorar os síntomas da enfermidade, en pacientes con miastenia gravis recoméndase evitar ou administrar con precaución as seguintes substancias, excepto unha. Indique cal:

- A) Ibuprofeno
- B) Aminoglicósidos
- C) Bloqueantes beta
- D) Procainamida