

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, advirtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a "FOLLA DE RESPOSTAS", no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folla autocopiativa. Ao abandonar o recinto NON poderá levar ningún cuestionario de preguntas. O Servizo Galego de Saúde facilitaralle o acceso aos mesmos a través da páxina web: www.sergas.es, 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. **Signale a afirmación falsa acerca do diagnóstico das artropatías inflamatorias:**
- A) A sacroilite e a entesite son características comúns a todas as espondiloartropatías.
 - B) A artrite psoriásica afecta as articulacións interfalánxicas distais, a diferenza da artrite reumatoide.
 - C) A artrite reumatoide cursa con esclerose subcondral e periostite.
 - D) A lesión de Romanus describese na espondilite anquilosante.
2. **Un adulto con antecedente de gastrectomía tipo Bilroth II presenta, no TC, dilatación de asas de xexuno ocasionada por un bultoma ovalado, de bordos lisos, con burbullas gasosas no seu interior. Cal é o diagnóstico?**
- A) Íleo biliar.
 - B) Isquemia mesentérica.
 - C) GIST xexunal.
 - D) Bezoar.
3. **Signale a resposta correcta verbo do colanxicarcinoma intrahepático.**
- A) É menos frecuente en pacientes con cirrose hepática.
 - B) Na ecografía adoita ser hiperecoxénico e con boa transmisión do son.
 - C) Na RM presenta hipointensidade homoxénea nas secuencias potenciadas en T2.
 - D) Na RM, na fase hepato-biliar, pode amosar depósito de medio de contraste hepatoespecífico na zona central do tumor.
4. **Segundo as indicacións da AJCC Cancer Staging (8ª Ed), en cal das seguintes neoplasias pulmonares NON se ha de empregar a clasificación TNM?**
- A) Carcinoma de células pequenas.
 - B) Carcinoma de células non pequenas.
 - C) Tumores carcinoides broncopulmonares.
 - D) Sarcomas pulmonares.
5. **Das interaccións dos raios X coa materia, cal das seguintes opcións xera o contraste tisular na imaxe diagnóstica?**
- A) Dispersión coherente.
 - B) Efecto fotoeléctrico.
 - C) Dispersión Compton.
 - D) Desintegración fotónica.
6. **Neno san de 3 anos. Consulta por tose seca e febrícula de máis de dúas semana de evolución que persiste tras tratamento antibiótico. Na Rx tórax AP obxectívase unha pequena consolidación pulmonar periférica basal dereita, un discreto agrandamento hiliar dereito e un moderado engrosamiento da liña paratraqueal dereita. Cal das seguintes opcións será o diagnóstico MÁIS PROBABLE?**
- A) Infección por Staphilococcus aureus.
 - B) Infección por micobacteria tuberculosa.
 - C) Infección por Aspergillus .
 - D) Infección por Haemphilus Influenza.

7. Sobre a colangiopancreatografía por RM no estudio da pancreatite crónica, non e verdade:

- A) É a técnica de imaxe de elección.
- B) Permite o diagnóstico da pancreatite só en fases tardías.
- C) Mostra as complicacións asociadas.
- D) Pode avaliar o funcionamento da glándula si se administra secretina.

8. NO diagnóstico do adenocarcinoma pancreático non e certo que:

- A) A técnica de elección no diagnóstico e estadificación é a TC.
- B) O marcador máis útil no diagnóstico e seguemento é o CA 19.9.
- C) O maior vantaxe da ecoendoscopia é a posibilidade de realizar punción da lesión.
- D) A colangiRM é a técnica que valora millor si o carcinoma é resecable.

9. Home 40 anos. Tose e dispnea crónica. Na TC torácica observáanse unha infinidade de quistes aéreos, irregulares, con paredes de diferentes espesores, de diferentes tamaños e predominantemente nos hemitórax superiores. Asocian nódulos centrilobulares e peribronquiolares mal definidos, algúns deles cavitados. Cal dos seguintes antecedentes persoais se espera atopar con MAIOR PROBABILIDADE na súa Hª Clínica?

- A) Antecedente oncolóxico.
- B) Artrite reumatoide.
- C) Mantoux positivo.
- D) Hábito de fumar.

10. Na aortite relacionada coa IgG4, os métodos de imaxe amosan:

- A) Calcificacións da íntima.
- B) Lesións obliterantes segmentarias.
- C) Presenza de gas na parede aórtica.
- D) Engrosamento difuso e signos de edema da parede aórtica.

11. Cál é a resposta falsa acerca do cancro vesical?

- A) A hematuria é o sintoma cardinal.
- B) A maioría son tumores transicionáís de baixo grao con tendencia a multifocalidade e a recidiva.
- C) O proba diagnóstica inicial de elección é a urografía intravenosa.
- D) Os tumores do remanente uracla tenden a ser infiltrantes pola delgadez da súa parede.

12. Nun paciente que sofre un traumatismo abdominal e no TC obsérvase líquido libre intraperitoneal con densidade de 50–70 U.H., trátase de:

- A) Rotura da árbore biliar.
- B) Hemoperitoneo.
- C) Rotura intraperitoneal da vexiga.
- D) Ascite preexistente.

13. En relación coas microcalcificacións mamarias, cal das seguintes opcións é VERDADEIRA?
- A) As características radiolóxicas máis importantes para diferenciar entre benignidade e malignidade son a morfoloxía e a distribución en que presentan.
 - B) A estabilidade no tempo daquelas microcalcificacións consideradas indeterminadas permite descartar malignidade.
 - C) As distribucións máis asociadas a malignidade son a difusa e a rexional.
 - D) No último BIRADS (5ª ed) clasifícanse en "benignas", "indeterminadas" e "sospeitosas de malignidade".
14. En relación coa infección pulmonar por SARS-CoV-2, cal dos seguintes patróns radiolóxicos na TC torácica é o MENOS PROBABLE para esta infección, o que expón un diagnóstico alternativo?
- A) Múltiples opacidades pulmonares en vidro deslustrado mal delimitadas, de distribución parcheada e predominio periférico.
 - B) Pequenas opacidades pulmonares nodulares centrilobulares con imaxes en árbore en brote.
 - C) Opacidades pulmonares bilaterais con halo inverso ou patrón perilobular.
 - D) Consolidacións pulmonares parcheadas con dilatación bronquiais no seu interior e distribución peribroncovascular e subpleural.
15. Na ecografía, unha lesión focal hepática de 3 cm. amosa hiperecogenicidade homoxénea, bordos ben delimitados e reforzo acústico posterior, polo que se trata de:
- A) Hemanxioma.
 - B) Hepatocarcinoma.
 - C) Cistoadenoma biliar.
 - D) Quiste simple.
16. Nun paciente con colédocolitiase, na Colanxio-RM observarase:
- A) Estenoses segmentarias salteadas a nivel intrahepático.
 - B) Defectos de repleción facetados.
 - C) Dilatación quística do conducto de Wirsung.
 - D) Ausencia de visualización da vesícula.
17. Nas anomalías conxénitas do trato urinario tode e certo, agás:
- A) O ril en ferradura é máis susceptible de sufrir infeccións e litiasis.
 - B) A axenesia do ril na muller pode asociarse a duplicación uterina.
 - C) As valvas de iuretra posterior diagnóstícanse na fase miccional do CUMS.
 - D) A duplicación pieloureteral sempre cursa con refluxo vésicoureteral.
18. A localización máis frecuente das hemorraxias hipertensivas é:
- A) Protuberancia.
 - B) Putame.
 - C) Cerebelo.
 - D) Lóbulo frontal.

19. Nun paciente politraumatizado ao que se lle realiza un TC abdominal, existe ausencia de realce dun dos riles en todas as fases do estudo. Estes achados están ocasionados por:

- A) Hipovolemia leve.
- B) Avulsión do pedículo vascular.
- C) Trombose da vena renal.
- D) Rotura da pelve renal.

20. As hernias discais asintomáticas. Sinale a correcta:

- A) Non existen. As hernias discais son sempre sintomáticas.
- B) Aparecen a partir da 6ª-7ª década da vida.
- C) Pódense identificar en persoas mozas e a súa frecuencia aumenta coa idade.
- D) Afectan predominantemente a varóns.

21. Masa hipercaptante no forame esfenopalatino que se proxecta na nasofarinxe e na fosa pterigopalatina. Cal sería o noso diagnóstico de presunción?

- A) Papiloma invertido.
- B) Anxiofibroma xuvenil.
- C) Carcinoma epidermoide de fosas nasais.
- D) Linfocpitelioma.

22. O achado dunha masa renal sólida nunha ecografía.

- A) Require a realización de TC para descartar un carcinoma de células renais, que inclúe un estudio sen contraste.
- B) A masa hiperdensa presenta unha densidade superior a 20 UH no estudio sin contraste.
- C) Si a lesión non capta contraste considérase un quiste hiperdenso.
- D) Todas son verdade.

23. Home 60 anos, fumador. Presenta unha masa pulmonar subpleural de 4 cm no LSD sospeitosa de malignidade. No PET- TC identifícanse 4 focos hipermetabólicos compatibles con malignidade: a propia masa pulmonar, dúas adenopatías (1R e 4R) e un nódulo suprarrenal esquerdo. Segundo as indicacións da AJCC Cancer Staging (8ª Ed), cal das seguintes técnicas se considera de elección para obter a primeira mostra histolóxica?

- A) Biopsia do nódulo pulmonar guiada por TC
- B) Biopsia da adenopatía 4R guiada por ecografía endobronquial (EBUS)
- C) Biopsia da adenopatía 1R guiada por ecografía
- D) Biopsia do nódulo suprarrenal esquerdo guiada por ecografía endoscópica transesofáxica (EUS)

24. Cal dos seguintes enunciados é FALSO en relación ás aortites?

- A) Defínese pola inflamación da parede aórtica de etioloxía non infecciosa, as máis frecuentes, e infecciosa.
- B) As aortitis non infecciosas preséntanse na súa práctica maioría asociadas a enfermidades reumatolóxicas.
- C) A arterite de Takayasu caracterízase por afectar a aorta e as arterias coronarias e preservar os troncos supraaórticos.
- D) Entre as posibles alteracións radiolóxicas asociadas á aortite encóntranse: engrosamentos murais (focais e/ou concéntricos), ectasias-aneurismas, estenoses, trombos murais e úlceras.

25. Cal dos seguintes enunciados é FALSO en canto á disección aórtica?
- A) A clasificación de Stanford baséase no estado da aorta ascendente: disecada (tipo A) e respetada (tipo B).
 - B) A disección aórtica tipo A é considerada unha indicación cirúrxica urxente.
 - C) As localizacións máis frecuentes do inicio do desgarrado intimal son os seos de Valsalva e inmediatamente proximal á orixe da arteria subclavia esquerda.
 - D) A luz falsa pode mostrar bandas finas de capa media desflecada no seu interior.
26. Nun paciente cunha dexeneración combinada subaguda medular, que achados esperamos atopar nun estudo de RM medular?
- A) Hipersinal en T2 do cono medular.
 - B) Hipersinal en T2 dos cordóns cervicais posteriores.
 - C) Afectación centromedular da medula dorsal.
 - D) Múltiples lesións hipercaptantes difusamente distribuídas polo cordón medular.
27. Neno de 2 anos con febre. Na rexión paramediastínica inferior dereita da RX tórax AP identifícase de forma incidental unha opacidade extrapulmonar, alongada, con calcificacións no seu interior e desprazamento da liña paravertebral. Cal das seguintes opcións será o diagnóstico MÁIS PROBABLE?
- A) TB ganglionar.
 - B) Quiste de duplicación.
 - C) Neuroblastoma.
 - D) Meningocele.
28. Que afirmación non é correcta no algoritmo de actuación ante unha macrohematuria?
- A) A radioloxía simple e a ecografía constitúen o primeiro paso diagnóstico.
 - B) O estudo ecográfico negativo exclúe a presenza de tumor vesical.
 - C) A ecografía é a técnica de elección para detectar tumores vesicais.
 - D) A TC é a técnica de elección para avaliar as vías urinarias superiores.
29. Muller 40 anos. Consulta por ptose pálpebral e diplopía. A TC torácica mostra unha pequena masa sólida, lixeiramente lobulada, ben definida e con realce lixeiramente irregular no espazo mediastínico prevascular. Cal das seguintes opcións será o diagnóstico MÁIS PROBABLE?
- A) Timoma.
 - B) Teratoma .
 - C) Tecido ectópico tiroideo .
 - D) Hemanxioma
30. Cal destes signos pode aparecer no TC dun paciente con diverticulite non complicada?
- A) Aumento da densidade da graxa pericólica.
 - B) Gas extraluminal a menos de 5 cm.
 - C) Gas extraluminal a máis de 5 cm.
 - D) Colección líquida pericólica con realce periférico após a administración de medio de contraste i.v.

31. Cal destas neoplasias do apéndice é a máis frecuente no adulto?

- A) Linfoma
- B) Cistoadenocarcinoma
- C) Carcinoide
- D) Pseudomixoma

32. Nunha paciente postmenopáusica, unha tumoración ovárica con intensidade intermedia nas secuencias potenciadas en T2, con múltiples zonas quísticas e algunhas hemorráxicas, asociada a hiperplasia endometrial, corresponderá a:

- A) Tumor de células da granulosa.
- B) Cistoadenofibroma.
- C) Cistoadenoma seroso.
- D) Struma ovarii.

33. En relación ao meninxioma, sinale a resposta incorrecta:

- A) O signo da cola dural é altamente suxestivo, pero non específico de meninxioma.
- B) Adoitan mostrar un patrón de realce intenso e homoxéneo.
- C) É o tumor extraparenquimatoso máis frecuente na fosa posterior.
- D) Os meninxiomus intraventriculares son máis frecuentes nos trígonos dos ventrículos laterais.

34. Muller de 80 anos con náuseas e vómitos; no TC abdominal obsérvase aerobilia e dilatación de asas de intestino delgado ocasionada por unha calcificación intraluminal redondeada "en diana" duns 3,5 cm. Cal destes diagnósticos é o correcto?

- A) Cálculo nun divertículo de Meckel.
- B) Íleo biliar.
- C) Tricobezoar.
- D) Gossípiroma.

35. No reestadiamento dos pacientes con carcinoma rectal a quen se lles realizou neoadxuvancia, cal é o signo máis fiábel para detectar tecido tumoral residual?

- A) Ausencia de realce postgadolinio.
- B) Diminución do sinal nas secuencias potenciadas en T1.
- C) Diminución do sinal nas secuencias potenciadas en T2.
- D) Presenza de hipersinal nas secuencias de difusión con factor b alto (800–1000 s/mm²).

36. A proba radiolóxica de elección para estudar a enfermidade de Crohn no intestino delgado é:

- A) Tránsito intestinal.
- B) PET-TC.
- C) Entero-RM.
- D) TC abdomino-pélvico.

37. Que afirmación é falsa con respecto ao mielolipoma suprarrenal?

- A) A presenza de graxa pura no interior dunha lesión suprarrenal é diagnóstica de mielolipoma e non require máis seguimento.
- B) O compoñente de tecidos brandos non graxo capta na TC.
- C) Os tumores grandes poden sangrar espontaneamente.
- D) É a causa máis frecuente de incidentaloma.

38. En relación coa escala de ASPECTS, indique a resposta falsa:

- A) Divide o territorio da arteria cerebral media en 10 partes.
- B) Réstase un punto por cada área afectada.
- C) Valora o territorio en risco.
- D) Valora a lesión isquémica establecida.

39. O transdutor dun equipo de ecografía

- A) Emite corrente eléctrica de baixa voltaxe
- B) Transforma enerxía eléctrica en ultrasóns e viceversa
- C) Transforma enerxía eléctrica en ondas de radio
- D) Capta as modificacións dos campos magnéticos

40. Que exploración recomendaría para descartar fibrose post-cirúrxica nun paciente cunha cirurxía descompresiva do espazo L4- L5 errada?

- A) RM lumbar con inxección de gadolinio.
- B) TAC lumbar.
- C) RM lumbar sen inxección de gadolinio incluíndo secuencia STIR.
- D) Mielografía.

41. En relación ao traumatismo torácico contuso, cal dos seguintes enunciados é o CORRECTO?

- A) As contusións pulmonares maniféstanse na TC como áreas consolidativas, de distribución segmentaria e que respetan as cisuras.
- B) As laceracións pulmonares preséntanse na TC como lesións lineais, de escaso grosor e que poden conter gas e/ou sangue no seu interior.
- C) As laceracións pulmonares case sempre presentan contusión pulmonar ao seu redor.
- D) A reabsorción das contusións pulmonares iníciase aos 7 días do traumatismo.

42. Cal destes engrosamentos pleurais se consideran sospeitosos de natureza maligna?

- A) Engrosamento pleural nodular.
- B) Engrosamento pleural circunferencial.
- C) Engrosamento pleural na superficie mediastínica.
- D) Todos os anteriores engrosamentos hanse de considerar sospeitosos de natureza maligna.

43. No diagnóstico da sacroilite non é verdade:

- A) As erosións e esclerose subcondral son cambios avanzados e irreversibles.
- B) A RM é a técnica de elección nas fases iniciais porque detecta o edema óseo subcondral.
- C) A sacroilite da espondilite anquilosante é bilateral e simétrica.
- D) A radioloxía simple é o mellor método de diagnóstico precoz.

44. Nunha TC toracoabdominal obxectívase unha masa pulmonar periférica heteroxénea e mal delimitada de 4,5 cm de diámetro maior na rexión lateral do LSI con invasión por continuidade da 5ª costela e catro adenopatías sospeitosas de malignidade: hiliar esquerda, subcarinal, paratraqueal esquerda e axilar esquerda. Segundo a AJCC Cancer Staging (8ª Ed), que estadiaxe radiolóxica se deberá informar?

- A) cT2b cN2 cM0.
- B) cT3 cN3 cM0.
- C) cT3 cN2 cM1.
- D) cT3 cN3 cM1.

45. En relación á otoesclerose, sinale a resposta incorrecta:

- A) É unha enfermidade óseo-metabólica de etioloxía descoñecida.
- B) Tipicamente é bifásica (fase de otoesponxiose que se segue dunha fase de otoesclerose).
- C) A otoesponxiose fenestral visualízase no TAC como focos hiperdensos adxacentes á xanela redonda.
- D) A otoesponxiose coclear ou retrofenestral visualízase no TAC como hipodensidade pericoclear con aspecto en "dobre anel".

46. En relación cos efectos estocásticos ou probabilísticos asociados á radiación, cal das seguintes opcións é VERDADEIRA?

- A) Estes efectos só se relacionan cuns determinados tipos de cancro e con períodos de latencia curtos desde a exposición.
- B) Só se presentan se se alcanza unha dose limiar.
- C) A gravidade destes efectos, cando aparecen, está en íntima relación coa dose de radiación recibida.
- D) O risco da aparición destes efectos é diferente para os distintos grupos de idade.

47. Cal dos seguintes tumores primarios do SNC calcifica con maior frecuencia?:

- A) Linfoma.
- B) Oligodendroglioma.
- C) Meduloblastoma.
- D) Astrocitoma.

48. Cal destas afirmacións en relación co traumatismo abdominal pechado é correcta?

- A) O bazo é o órgano sólido que se ve afectado con menor frecuencia.
- B) O TC considérase o "gold-standard" entre os métodos de imaxe.
- C) A ecografía é suficiente para a avaliación en todos os casos.
- D) A exploración física é suficiente para a avaliación en todos os casos.

49. Os parámetros para caracterizar a imaxe en tomografía computarizada son todos, agás:

- A) Ruído
- B) Resolución e contraste.
- C) Uniformidade espacial.
- D) Anchura de ventá en UH.

50. Cal destas afirmacións sobre o adenocarcinoma gástrico é a correcta?

- A) Mediante a radiómica pode ser posible diferenciar aos adenocarcinomas gástricos dos tumores neuroendócrinos.
- B) O adenocarcinoma é o tumor gástrico maligno menos frecuente.
- C) O TC é a proba de elección para a estadificación local.
- D) O método inicial de exploración é a RM.

51. En relación á lesión axonal difusa, sinala a resposta incorrecta:

- A) Aparecen tipicamente en impactos de alta enerxía.
- B) Poden ser hemorráxicas ou non hemorráxicas.
- C) A secuencia de difusión pode detectar precozmente lesións axonais difusas non hemorráxicas.
- D) O T2^{*} en eco de gradiente é máis sensible que a SWI (susceptibilidade).

52. Unha lesión focal hepática de 2 cm. que, na ecografía, é homoxeneamente anecoica, con bordos ben delimitados e reforzo acústico posterior, corresponde a:

- A) Lipoma.
- B) Hemanxioma.
- C) Adenoma.
- D) Quiste simple.

53. A causa máis frecuente de estenose da arteria renal é:

- A) Displasia fibrosa.
- B) Arterioesclerose.
- C) Disección.
- D) Arterite de Takayasu.

54. Nun nódulo pulmonar solitario sólido e ben definido, cal dos seguintes patróns de calcificación asóciase a unha MAIOR PROBABILIDADE de malignidade?

- A) Patrón de calcificación central.
- B) Patrón de calcificación condroide (en "palomita de millo").
- C) Patrón de calcificación puntiforme.
- D) Patrón de calcificación laminar.

55. O feocromocitoma:

- A) É un tumor frecuente.
- B) Compórtase como unha masa homoxénea ou heteroxénea que realza intensamente.
- C) Nun 20 % dos casos é bilateral.
- D) Non require cirurxía.

56. As anomalías do desenvolvemento venoso:

- A) Asíciase a cavernomas.
- B) O seu diagnóstico require frecuentemente dun estudo de angiografía convencional.
- C) Frecuentemente sangran.
- D) O seu tratamento é cirúrxico.

57. No estudio dun doente con uropatía obstrutiva son todas certas, agás:

- A) A demostración radiolóxica de causa, nivel e grao da obstrución é fundamental.
- B) A causa máis frecuente é o tumor de células transicionais.
- C) A ecografía é normalmente a proba inicial.
- D) A uro-TC con contraste é a técnica de elección para o diagnóstico de carcinoma urotelial das vías superiores.

58. Con relación aos derrames pleurais por TB, cal das seguintes opcións é FALSA?

- A) Considérase que esta afectación pleural está asociada á diseminación linfática da TB pulmonar.
- B) Os derrames pleurais adoitan ser unilaterais e de contía pequena a moderada.
- C) O cultivo das micobacterias nas mostras do líquido pleural lógrase na práctica totalidade dos casos.
- D) As complicacións (empiema, fistulización, ...) non son frecuentes.

59. A que fai referencia o "signo do delta baleiro"?

- A) Infarto venoso de morfoloxía triangular.
- B) Imaxe hiperdensa no interior do seo lonxitudinal superior.
- C) Veia cortical hiperdensa illada.
- D) Defecto de repleción de contraste no interior do seo lonxitudinal superior.

60. Sinale cal é a síndrome neurocutánea co que se asocia o astrocitoma subependimario de células xigantes:

- A) Neurofibromatose tipo 1.
- B) Neurofibromatose tipo 2.
- C) Esclerose tuberosa.
- D) Von Hippel-Lindau.

61. Nas fístulas da enfermidade de Crohn perianal, cal das seguintes afirmacións é falsa?

- A) Son máis frecuentes os traxectos complexos que nas fístulas criptoxenéticas.
- B) Nunca son a manifestación de debut da enfermidade.
- C) Demostrouse a utilidade dos tratamentos con células nai.
- D) Adoitan asociarse a enfermidade de Crohn do colon.

62. Sinale a resposta correcta acerca dos tumores óseos benignos.

- A) O tumor de células xigantes pode ter un comportamento localmente agresivo e con tendencia á recidiva.
- B) Os encondromas e condroblastomas nunca se transforman en sarcomas.
- C) O achado dun fibroma non osificante require a realización dunha RM.
- D) A idade de presentación do granuloma eosinófilo é a de 40 anos.

63. No esofagograma dun paciente, que sofre disfaxia ocasional e dor torácica atípica, obsérvase unha imaxe con ondulacións "en sacarrollas". Cal destas entidades é a causante?

- A) Presbiesófago.
- B) Espasmo esofáxico difuso.
- C) Esofaxite por refluxo.
- D) Candidiase esofáxica.

64. Ante a presenza dunha masa renal é falso que:

- A) O carcinoma de células renais normalmente é excéntrico a diferenza do carcinoma de células transicionais.
- B) O carcinoma de células transicionais asóciase con máis frecuencia a trombose da vena renal.
- C) O carcinoma de células renais de gran tamaño preséntase como unha masa heteroxénea.
- D) O linfoma renal pode presentarse en forma de infiltración difusa do parénquima renal.

65. Cal das seguintes respostas é correcta en relación ao astrocitoma pilocítico?

- A) Adoitan presentar diseminación metastásica leptomenínxea.
- B) Son tumores agresivos de rápido crecemento.
- C) Os cerebelosos son lesións quísticas cun nódulo mural hipercaptante.
- D) Frecuentemente calcifican.

66. Que achado radiolóxico marca a principal diferenza entre os patróns de TC de "NIU típico" e de "probable NIU"?

- A) A presenza de panalización.
- B) A presenza de bronquiectasias de tracción e/ou bronquielectasias.
- C) A distribución predominante basal e subpleural.
- D) A distribución heteroxénea das lesións.

67. En relación coas contusións do cordón medular, sinala a resposta incorrecta:

- A) En adultos o nivel máis frecuente é o dorsal.
- B) As contusións hemorráxicas teñen peor prognóstico.
- C) En nenos é común a contusión medular sen alteración radiolóxica (SCIWORA).
- D) En pacientes de avanzada idade os cambios dexenerativos (espondilose, estenose...) predispoñen ao dano medular.

68. Nas infeccións renais é falso que:

- A) Na pionefrite e pionefrose enfisematosa a diabetes e un factor predisponente.
- B) A pielonefrite xantogranulomatosa asociase a obstrución crónica por litiasis.
- C) A malacoplaquia é unha reacción granulomatosa por unha infección crónica.
- D) A tuberculose só afecta ao uréter.

69. No diagnóstico dos tumores óseos non é verdade:

- A) A radioloxía simple é a proba inicial de elección.
- B) A localización do tumor no esqueleto e no propio óso é unha das bases do diagnóstico.
- C) Os tumores malignos tenden a ser asintomáticos.
- D) Os tumores benignos son moito máis frecuentes que os malignos.

70. En relación á enfermidade de Pott (espondilite tuberculosa), sinala a resposta correcta:

- A) Polo xeral acompáñase de escasa ou nula afectación discal.
- B) Acostuma presentarse cun curso rapidamente progresivo.
- C) A diseminación subligamentaria da infección é excepcional.
- D) A destrución do corpo vertebral é infrecuente na infección espiñal tuberculosa.

71. En relación ao glioblastoma multiforme (GBM) sinala a resposta incorrecta:

- A) É o tumor glial máis frecuente en adultos.
- B) O patrón de realce pode ser moi heteroxéneo.
- C) Pode diseminarse a outro hemisferio a través do corpo caloso a modo de 'ás de bolboreta'.
- D) Cando se presentan en nenos predominan a nivel supratentorial.

72. Madriña de voda (70 anos e hipertensa). Consulta pola aparición dunha intensa dor centrotorácica e moderada disnea durante a celebración. Ecocardiografía: alteracións da motilidade segmentaria e disfunción sistólica con FEVE en rango medio (40%). Coronariografía: sen estenoses arteriais significativas. RM cardíaca: Engrosamento miocárdico concéntrico, discinético e con hipersinal transmural en STIR de toda a rexión mediapical do ventrículo esquerdo; e hipercontractibilidade nos segmentos basais. Non se identifican focos de realce tardío. Cal das seguintes opcións será o diagnóstico MÁIS PROBABLE?

- A) MINOCA (IAM sen enfermidade coronaria aterosclerótica obstrutiva).
- B) Miocardite aguda.
- C) Miocardiopatía de Takotsubo.
- D) Miocardiopatía por depósito de amiloide.

73. Muller 70 anos, sen antecedentes persoais de interese. Achado incidental na TC torácica: dúas lesións bilaterais, de radiodensidade partes brandas, alongadas, estrutura non homoxénea con aspecto estriado, bordos non ben definidos e sen invasión de estruturas adxacentes na rexión posterolateral de ambas as paredes torácicas. Localízanse entre as puntas escapulares, as grellas costais e os músculos dorsais anchos e serratos anteriores. Cal das seguintes opcións será o diagnóstico MÁIS PROBABLE para estas lesións subescapulares?

- A) Neurofibromas plexiformes.
- B) Elastofibromas dorsais.
- C) Fibrosarcoma primario con metástase contralateral.
- D) Hernanxiomas.

74. Na resonancia magnética, cal destas manifestacións no é propia dun absceso intraabdominal?

- A) Ausencia de restrición da difusión.
- B) Hipointensidade nas secuencias ponderadas en T1.
- C) Realce periférico após a administración intravenosa de gadolinio.
- D) Hiperintensidade nas secuencias ponderadas en T2.

75. Disnea de aparición brusca en muller nova. Único antecedente persoal de interese: toma de anticonceptivos orais. No anxio-TC pulmonar solicitado revelou un tromboembolismo pulmonar bilateral con datos de sobrecarga sobre cámaras cardíacas dereitas. Que achado dos seguintes enumerados NON espera atopar neste estudo de imaxe?

- A) Relación dos diámetros ventriculares. VD/VI, maior que 1.
- B) Rectificación do septo interventricular.
- C) Hipertrofia da parede libre do VD.
- D) Ectasia das veas cavas.

76. Ante un paciente que presenta un déficit neurológico focal de instauración aguda (menos de 3 horas de evolución). Cal é o exame radiolóxico de primeira elección?:
- A) RM difusión.
 - B) RM difusión e perfusión.
 - C) TAC simple.
 - D) TAC simple e perfusión.
77. Cal dos seguintes artefactos que aparecen nas imaxes da RM maniféstase na dirección de codificación da frecuencia da imaxe?:
- A) Movementos respiratorios.
 - B) Artefacto do ángulo máxico.
 - C) Aliasing ou envoltura.
 - D) Desprazamento químico.
78. Cal destas afirmacións é correcta, ao falarmos da enfermidade de Crohn?
- A) O aspecto típico do colon no enema opaco é o de "tubo de chumbo"
 - B) Unha complicación frecuente é o megacolon tóxico
 - C) Prefírense as exploracións radiolóxicas que utilizan radiacións ionizantes
 - D) A afectación ileocecal é a máis frecuente
79. Cal dos seguintes tumores do SNC é menos frecuente en idade pediátrica?
- A) Ganglioglioma.
 - B) Oligodendroglioma.
 - C) Astroblastoma.
 - D) Meduloblastoma.
80. A propósito do carcinoma ductal pancreático, sinala a resposta certa:
- A) É característico que se amose como unha masa hipervasculada con calcificación.
 - B) A técnica de elección para o seu diagnóstico e estadificación é a resonancia magnética.
 - C) A irresecabilidade ven determinada pola presenza de metástase a distancia e pola invasión de estruturas vasculares peripancreáticas.
 - D) Os tumores da cola pancreática diagnostícanse antes polo desenvolvemento de síntomas precoces.
81. É un tumor óseo de localización epifisaria:
- A) Osteocondroma.
 - B) Sarcoma de Ewing.
 - C) Condrioblastoma.
 - D) Osteosarcoma.

82. Nun paciente con dor no hipocondrio dereito, febre e leucocitose, no que a ecografía amosa litiase, membranas intraluminais, marcada irregularidade na parede vesicular e zonas da parede que non se realzan após a administración de medio contraste, o diagnóstico é:
- A) Colecistite alitiásica.
 - B) Colecistite xantogranulomatosa.
 - C) Colesterolose.
 - D) Colecistite gangrenosa.
83. O diagnóstico diferencial da pielonefrite xantogranulomatosa non inclúe:
- A) Tuberculose renal.
 - B) Pionefrosis.
 - C) Pionefrite non complicada.
 - D) Carcinoma renal.
84. En relación ao hematoma subdural, sinale a resposta incorrecta:
- A) O espazo subdural é un espazo virtual situado entre a aracnoide e a duramáter.
 - B) A localización máis frecuente dos hematomas subdurais é na convexidade fronto parietal.
 - C) Poden cruzar suturas.
 - D) O hematoma subdural agudo postraumático tratado cirurxicamente presenta unha baixa morbimortalidade.
85. Cal das seguintes características ecográficas orienta a un nódulo tiroideo maligno?
- A) Calcificacións distróficas.
 - B) Marxe ben delimitada.
 - C) Nódulo hipoecoico.
 - D) Sinal doppler de predominio periférico.
86. Neonato a termo, fillo de nai diabética con parto traumático instrumentado con ventosa con masa adrenal dereita avascular en estudo ecográfico. Cal das seguintes opcións é a CORRECTA?
- A) Trátase dunha hiperplasia suprarrenal, achado fisiolóxico tras un parto traumático, non precisa máis controis.
 - B) A causa máis frecuente de masa adrenal neonatal é o neuroblastoma, realizaremos estudo de extensión.
 - C) A causa máis frecuente de masa adrenal neonatal é a hemorraxia, pero precisa control ecográfico evolutivo.
 - D) A causa máis frecuente de masa adrenal neonatal é a suprarrenal discoide, valorar anomalías renais asociadas.
87. Non é unha complicación médica do trasplante renal:
- A) Necrose tubular aguda.
 - B) Rechazo renal agudo.
 - C) Fístula arteriovenosa intraparenquimatosa.
 - D) Nefrotoxicidade por Ciclosporina A.

88. Non é un tumor testicular maligno:
- A) Teratoma.
 - B) Seminoma.
 - C) Quiste epidermoide.
 - D) Coriocarcinoma.
89. Qué enunciado é falso no estudo da patoloxía escrotal?
- A) A epididimite é a causa máis común de escroto agudo.
 - B) O quiste epidermoide presenta un aspecto típico en capas de cebola.
 - C) Os tumores de Leydig son tumores moi agresivos.
 - D) O linfoma é a causa máis común de masa testicular bilateral.
90. A masa supraselar máis frecuente na poboación adulta é:
- A) Quiste da bolsa de Rathke.
 - B) Craniofarinxíoma.
 - C) Macroadenoma hipofisario.
 - D) Xerminoma.
91. Nun paciente con sospeita de neoplasia de colon e síntomas de alarma, ao que non se lle pode realizar colonoscopia ou esta é Incompleta, cal é a proba de imaxe de elección?
- A) Cápsula endoscópica.
 - B) Resonancia magnética.
 - C) Colonografía por TC.
 - D) Enema opaco.
92. Nun paciente con traumatismo cranioencefálico, cal destas lesións é menos frecuente que apareza no lado do contragolpe?:
- A) Hematoma epidural.
 - B) Hematoma subdural.
 - C) Hemorraxia subaracnoide.
 - D) Contusión.
93. Respecto ao tumor de Wilms (nefroblastoma), cal das seguintes opcións é a CORRECTA?
- A) As metástases hepáticas son as máis frecuentes.
 - B) A valoración de invasión da vea renal e a VCI son fundamentais para a avaliación locorrexional do tumor.
 - C) É un tumor frecuente no período neonatal.
 - D) É un tumor de baixa celularidade polo que non restrinxe na imaxe de difusión.
94. Cal dos seguintes fármacos pódese utilizar para reducir o movemento das asas intestinais nun estudo de RM?
- A) Manitol.
 - B) Glicagón.
 - C) Insulina.
 - D) Propranolol.

95. Nunha muller cunha lesión puramente sólida ovárica de 5 cm., hipointensa tanto en T1 como en T2 e que no estudo dinámico con contraste amosa unha curva intensidade-tempo con ascenso lento e progresivo, o diagnóstico será:

- A) Quiste dermoide.
- B) Cistoadenocarcinoma seroso.
- C) Cistoadenocarcinoma mucinoso.
- D) Fibroma ovárico.

96. Sinale a resposta falsa acerca da artrose.

- A) O patrón de distribución é unilateral ou bilateral e asimétrico.
- B) A redución do espazo articular é uniforme.
- C) A artrite erosiva é unha forma de artrose primaria que afecta as articulacións interfalánxicas distais das mans.
- D) No xeonllo o espazo máis afectado é o femorotibial interno.

97. Nun paciente con dor no cuadrante inferior esquerdo do abdome, no que se sospeita diverticulite aguda, o TC amosa una lesión paracólica de contido graxo e un anel de meirande atenuación na súa periferia. Cál destes é o diagnóstico correcto?

- A) Diverticulite complicada con absceso.
- B) Carcinoma de colon.
- C) Apendicite epiploica.
- D) Diverticulose.

98. Manifestacións radiolóxicas da TB pulmonar en pacientes adultos VIH positivos e con inmunodepresión severa (CD4 menor de 200 células/mm³). Cal destas opcións é FALSA?

- A) A diseminación miliar é máis frecuente que nos pacientes inmunocompetentes.
- B) A afectación ganglionar mediastínica é máis frecuente que nos pacientes inmunocompetentes.
- C) Os infiltrados atípicos son máis frecuentes que nos pacientes inmunocompetentes.
- D) As cavitacións son máis frecuentes que nos pacientes inmunocompetentes.

99. As seguintes entidades clínicas presentan nódulos pulmonares subpleurais na TC torácica, EXCEPTO:

- A) Sarcoidose.
- B) Tuberculose miliar.
- C) Bronquiolite respiratoria.
- D) Linfóxite carcinomatosa.

100. Sinale a resposta falsa. Cando se desenvolve unha pancreatite aguda:

- A) As coleccións líquidas agudas aparecen nas primeiras 48 horas de evolución e carecen de paredes.
- B) A RM é útil na diferenciación de coleccións líquidas de coleccións con contido necrótico.
- C) O pseudoquiste diagnósticase se unha colección líquida persiste mais de dúas semanas.
- D) A trombose do sistema porta e o pseudoaneurisma de arterias viscerales son complicacións extrapancreáticas.

Preguntas de reserva

1. En relación co incremento da kilovoltaje na técnica radiolóxica, cal das seguintes opcións é FALSA?
- A) Diminúe a absorción diferencial.
 - B) Incrementa o contraste da imaxe.
 - C) Incrementa o ruído na imaxe.
 - D) Escurece a imaxe radiolóxica.
2. A maioría dos prolactinomas localízanse en:
- A) A neurohipófise.
 - B) A porción central da adenohipófise.
 - C) A porción infero-lateral da adenohipófise.
 - D) A pars intermedia.
3. En RM son datos de hemorraxia con lesión subxacente os seguintes supostos, excepto:
- A) Sangue nos distintos estadios.
 - B) Área con realce de contraste no interior do hematoma.
 - C) Anel de hemosiderina incompleto ou non formado.
 - D) Rápida evolución dos produtos de degradación do sangue.
4. Home 70 anos, sen antecedentes persoais de interese. Presenta unha tumoración de consistencia firme na rexión paraesternal esquerda de polo menos 6 meses de evolución. Na TC obxectívase unha lesión ósea, lítica, expansiva, lobulada e con múltiples calcificacións punteadas, anulares e arciformes no seu interior de aprox. 5 cm no extremo anterior da 4ª costela esquerda. Presenta unha lise practicamente xeneralizada da cortical ósea, con invasión das partes brandas da parede torácica. Cal das seguintes opcións será o diagnóstico MÁIS PROBABLE?
- A) Osteosarcoma.
 - B) Condrosarcoma.
 - C) Mieloma.
 - D) Osteocondroma.
5. Cal destas lesións amosa igual ou maior realce que o resto do parénquima hepático na fase hepato-biliar dunha RM realizada con medio de contraste hepatoespecífico?
- A) Quiste simple.
 - B) Metástase.
 - C) Hiperplasia nodular focal.
 - D) Hemanxioma.
6. Cal destes enunciados é o CORRECTO respecto da afectación torácica da sarcoidose?
- A) A enfermidade micronodular de distribución linfática e predominio nos hemitórax inferiores é a manifestación pulmonar máis frecuente.
 - B) A afectación micronodular pulmonar pódese agrupar e dar lugar á formación de nódulos, masas e incluso consolidacións.
 - C) O patrón de panal de abella é un achado fibrótico dominante nos estadios avanzados da enfermidade.
 - D) A afectación ganglionar tende a converxer e formar conglomerados adenopáticos asimétricos normalmente con bordes mal definidos.

7. Nunha Entero-RM, todos os seguintes signos indican actividade inflamatoria aguda na enfermidade de Crohn, agás:

- A) Hiperintensidade da parede intestinal en secuencias potenciadas en T2 con supresión graxa.
- B) Ausencia de motilidade do segmento intestinal afectado.
- C) Engrosamento parietal con irregularidades na mucosa.
- D) Depósito graxo submucoso.

8. No momento da presentación, o achado radiolóxico máis frecuente do mesotelioma peritoneal maligno é:

- A) Masa única ou múltiple ou engrosamiento difuso peritoneal
- B) Calcificacións peritoneais
- C) Ascite
- D) Lesións quísticas peritoneais

9. En relación ás síndromes aórticas agudas, cal dos seguintes enunciados é CORRECTO?

- A) As diseccións aórticas tipo B son máis frecuentes que as A
- B) Os hematomas intramurais son máis frecuentes na aorta descendente
- C) As úlceras ateroscleróticas penetrantes son máis frecuentes na aorta ascendente.
- D) As roturas íntimas limitadas non alteran o contorno da aorta.

10. Son complicacións urolóxicas do trasplante renal:

- A) Urinoma.
- B) Linfocèle.
- C) Obstrución da vía urinaria.
- D) Todas son verdadeiras.