

OSAKIDETZA

2011ko urriaren 28ko; 1699/2011
Erabakiaren bidez, egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA
216 Zkia. 2011ko azaroaren 15ekoa)

Concurso-Oposición convocado
por Resolución nº 1699/2011, de 28
de octubre de 2011 (B.O.P.V. Nº 216;
de 15 de noviembre de 2011)

KATEGORIA: FAK.ESP.ANATOMIA PATOLOGIKOKO MEDIKUA

CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉDICO ANATOMÍA PATOLÓGICA

1. ariketa / 1º ejercicio

Lehengo proba eguna / Fecha primer ejercicio:
24 de marzo de 2012

1.- Cuál de las siguientes es FALSA en relación a los Tumores Endocrinos Pancreáticos bien diferenciados:

- a) Tumores confinados al páncreas con 2-10 mitosis/10c.g.a. se les considera como de comportamiento incierto
- b) Tumores confinados al páncreas de 1 cm. con un Ki 67 del 4%, deberían de clasificarse como de comportamiento benigno
- c) La invasión perineural es un parámetro de pronóstico incierto independientemente del tamaño de la lesión
- d) Todas son falsas

2.- Cuál de las siguientes es FALSA en relación a la gastritis por Helicobacter pylori:

- a) Es la causa más frecuente de gastritis crónica
- b) H. pylori tiene tropismo por el epitelio gástrico y no se suele encontrar asociado a la metaplasia gástrica intestinal o epitelio duodenal
- c) Suelen cursar con hipergastrinemia
- d) Para su evaluación es preferible la biopsia gástrica de región antral

3.- Cuál es FALSA en relación a la hepatitis autoinmunitaria:

- a) La enfermedad puede seguir una evolución indolente o grave (incluida la hepatitis fulminante)
- b) Predominio en mujeres y se clasifica como tipo 1 y 2, dependiendo de los patrones de anticuerpos circulantes
- c) En un pequeño subgrupo de pacientes se observan cambios histológicos superponibles a los de la cirrosis biliar primaria, resultando muy difícil la distinción entre ambos procesos
- d) La patogenia se atribuye a la autoinmunidad mediada por linfocitos B

4.- El Síndrome de Cronkhite-Canada:

- a) Es un trastorno hereditario autosómico dominante consistente en la aparición de pólipos hamartomatosos a lo largo del tracto gastrointestinal
- b) Histológicamente los pólipos son indistinguibles de los pólipos juveniles
- c) Está relacionado con el Síndrome de Bannayan-Ruvalcaba-Riley
- d) Todas son falsas

5.- En relación a la carcinogénesis colorrectal es cierto que:

- a) La secuencia clásica adenoma-carcinoma responsable de hasta el 80% de los tumores de colon esporádicos, se refiere a la mutación APC al inicio del proceso neoplásico
- b) Ambas copias del gen APC deben estar funcionalmente inactivas
- c) El gen APC es un regulador negativo clave de la beta-catenina (vía Wnt), favoreciendo su degradación
- d) Todas son verdaderas

6.-Cuál de las siguientes es correcta en el carcinoma hepatocelular:

- a) La mayoría de los carcinomas hepatocelulares muestran inmunohistoquímicamente positividad para Antígeno Hepatocitario (HSA) así como para CK7 y CK19
- b) Positividad para marcador de CEA (patrón canalicular)
- c) La variante fibrolamelar generalmente tiene lugar en hígados no cirróticos de personas de edad avanzada.
- d) Todas son verdaderas

7.-Cuál de las siguientes es INCORRECTA:

- a) Los carcinomas de esófago corresponden en un mayor porcentaje de casos a carcinomas epidermoides y suelen asentar en el tercio medio
- b) Los adenocarcinomas precoces (early) gástricos se caracterizan por tener un crecimiento intramucoso y/o submucoso sin afectación ganglionar
- c) Las neoplasias intraepiteliales de alto grado de colon incluidos los carcinomas intramucosos carecen de potencial metastásico
- d) En los adenocarcinomas de recto la tasa de recidivas locales se relacionan estrechamente con la afectación del margen radial circunferencial del mesorrecto (focos tumorales a 1mm o menos de dicho margen)

8.- Para hacer el diagnóstico de carcinoma de células pequeñas pulmonar:

- a) Es imprescindible la demostración de diferenciación neuroendocrina
- b) Es suficiente el tamaño nuclear
- c) Son suficiente para hacer el diagnóstico los cortes teñidos con hematoxilina eosina, demostrando núcleos de cromatina densa con distribución uniforme y la ausencia de nucleolo, en las células tumorales
- d) Lo dicho en el apartado anterior, pero el nucleolo puede ser evidente

9.- Cuál de los siguientes hallazgos de la inmunofluorescencia es el más característico en la nefropatía diabética:

- a) Depósito “granular” de IgM en la membrana basal glomerular y de los túbulos renales
- b) Depósito “lineal” de IgG en la membrana basal glomerular y de los túbulos renales
- c) Depósitos “granulares” subepiteliales glomerulares
- d) Ausencia de depósitos inmunes

10.- Cuál de las siguientes enfermedades puede producir una glomerulonefritis con semilunas (rápidamente progresiva) con depósito de inmunocomplejos:

- a) Granulomatosis de Wegener.
- b) Poliangeítis microscópica.
- c) Lupus eritematoso sistémico.
- d) Enfermedad de Goodpasture

11.- Tumor óseo de localización exclusivamente metafisaria

- a) Condrioblastoma
- b) Tumor óseo de células gigantes
- c) Fibroma condromixóide
- d) Condroma

12.- El tumor óseo más frecuente en el adulto es:

- a) Osteosarcoma.
- b) Condrosarcoma.
- c) Linfoma.
- d) Mieloma de células plasmáticas

13.- Las fibromatosis de tipo desmoide (Fibromatosis profundas): una respuesta es FALSA

- a) Son proliferaciones clonales fibroblásticas de crecimiento infiltrativo
- b) Tienen tendencia a la recurrencia local
- c) En ocasiones metastatizan
- d) Frecuentemente muestran positividad nuclear para beta-catenina y son negativas para CD34

14.- De las siguientes afirmaciones sobre factores pronósticos y predictivos del carcinoma de mama todas son ciertas EXCEPTO

- a) El diámetro del campo microscópico no es relevante en el recuento del índice mitótico en 10 campos de gran aumento, según la modificación de Elston y Ellis del grado histológico de Bloom y Richardson
- b) El grado histológico puede ser aplicado tanto al carcinoma infiltrante ductal como lobulillar
- c) Los Receptores de Estrógenos, los Receptores de Progesterona y la expresión del Her2/Neu son factores predictivos y pronósticos en el carcinoma infiltrante de mama
- d) La amplificación y la expresión del gen Her-2/Neu son ambos factores predictivos y pronósticos en el carcinoma infiltrante de mama, y pueden ser usados en la selección de pacientes para el tratamiento con Trastuzumab

15.- La Enfermedad de Paget de la Mama se caracteriza por todas las siguientes afirmaciones EXCEPTO:

- a) Las células lesionales derivan del carcinoma intraductal y migran a través de la epidermis
- b) Las células no pueden contener pigmento melánico
- c) El diagnóstico diferencial incluye células de Toker, enfermedad de Bowen y melanoma
- d) Las células neoplásicas son positivas para Her-2/Neu en aproximadamente el 90%

16.- En cuál de las siguientes lesiones tiroideas la citoqueratina 19 suele ser POSITIVA:

- a) Carcinoma Folicular
- b) Carcinoma Papilar
- c) Carcinoma Medular
- d) Carcinoma de células de Hürthle

17.- Hombre de mediana edad sin antecedentes personales de interés que presenta disnea y edemas periféricos. El ecocardiograma muestra dilatación de las cuatro cavidades cardiacas y una fracción de eyección del VI del 30%. La coronariografía es normal. Su enfermedad progresa y el paciente fallece. En la autopsia se encuentra:

- a) Miocardiopatía dilatada
- b) Amiloidosis cardiaca
- c) Endocarditis infecciosa
- d) Cambios de hipertensión arterial

18.- La presencia de cuerpos ferruginosos indica más probablemente la exposición a:

- a) Hierro
- b) Polen
- c) Asbesto
- d) Plomo

19.-Cuál de los siguientes tipos celulares es un indicador de citología valorable o adecuada de esputo:

- a) Células bronquiales ciliadas
- b) Neumocitos tipo I
- c) Macrófagos
- d) Células caliciformes

20.- En un SIL de alto grado cuál de la siguientes características es más sugestiva de microinvasión:

- a) Nucleos desnudos
- b) Cromatina grosera
- c) Aumento del ratio núcleo/citoplasma
- d) Nucleolos

21.- En relación al meduloblastoma es FALSO que:

- a) Puede mostrar diferenciación neuronal y/o glial
- b) Las células tumorales con frecuencia se diseminan a través del líquido céfalorraquídeo
- c) La mayoría de los meduloblastomas presentan amplificación del receptor del factor de crecimiento epidérmico
- d) Un 8-10 % de los meduloblastomas contienen mutaciones del gen PTCH

22.- Mujer de 65 años con adenocarcinoma endometrial y masa anexial. El diagnóstico diferencial de la masa anexial incluye todos los siguientes excepto:

- a) Tumor de células de la granulosa
- b) Fibrotecoma
- c) Tumor de células esteroideas
- d) Luteoma

23.- El adenosarcoma uterino:

- a) Clásicamente crece como un nódulo intramural
- b) Es más frecuente en mujeres obesas e hipertensas
- c) Puede asociarse a tratamiento con Tamoxifeno
- d) El pronóstico se relaciona con el índice mitótico

24.- Los teratomas inmaduros de ovario se gradúan por:

- a) La cantidad de cartílago inmaduro
- b) La cantidad de neuroepitelio inmaduro
- c) El espectro de tipos de tejido inmaduro
- d) La cantidad de tejido maduro

25.- Las siguientes imágenes favorecen el diagnóstico de mola parcial frente a mola completa EXCEPTO:

- a) Presencia de feto malformado
- b) Cariotipo diploide
- c) Inclusiones trofoblásticas
- d) Hematíes nucleados en vasos vellositarios

26.- La anomalía cardíaca que con mayor probabilidad causa cianosis neonatal es:

- a) Tetralogía de Fallot
- b) Trasposición de grandes vasos
- c) Defecto del septo ventricular
- d) Atresia tricuspídea

27.- El carcinoma verrucoso puro de laringe:

- a) Debuta en el 25% de los casos con metástasis en ganglios linfáticos regionales
- b) La presencia de componente invasivo invalida el diagnóstico de carcinoma verrucoso
- c) Se asocia siempre al virus del papiloma humano HPV, concretamente a los genotipos 16 y 18
- d) La localización más frecuente es subglótica

28.- El adenoma pleomorfo de glándula salivar (tumor mixto benigno):

- a) Es el segundo tumor de glándulas salivares más frecuente por detrás del Tumor de Warthin
- b) El 80% de los casos se localiza en glándula submaxilar
- c) Suelen ser solitarios si bien se pueden encontrar asociaciones sincrónicas o metacrónicas con otros tumores, particularmente con el Tumor de Warthin
- d) La tasa de recurrencia depende del porcentaje de estroma condromixoide presente

29.- El lupus eritematoso discoide crónico:

- a) Se caracteriza por hiperqueratosis folicular, atrofia epidérmica, degeneración licuefactiva de la capa basal e infiltrado linfocitario perianexial parcheado
- b) El 90% de los casos presenta depósito de IgG, IgM y C3 en el endotelio
- c) Clínicamente la afectación cutánea más frecuente es el eritema heliotropo
- d) Es típico en niños

30.-Cuál de las siguientes asociaciones es INCORRECTA:

- a) Triquilemoma-Síndrome de Cowden
- b) Adenoma sebáceo-Síndrome de Muir Torre
- c) Sarcoma de Kaposi-HHV8
- d) Eritema nodoso-Enfermedad de Weber-Christian

31.- El carcinoma nasosinusal indiferenciado:

- a) Es HPV (+) y VEB (-)
- b) Expresa citoqueratinas 5/6
- c) Son de tamaño pequeño, no suelen superar los 2cm
- d) En todos los casos se aprecia diferenciación escamosa y/o glandular

32.- El ameloblastoma (adamantinoma):

- a) Presenta en todos los casos células gigantes multinucleadas
- b) Microscópicamente se identifican numerosos patrones siendo los más frecuentes el desmoplásico y el tubular
- c) Existe evidencia de que el HPV juega un papel en la etiología de este tumor
- d) El 80% se localiza en la mandíbula

33.- El paraganglioma del cuerpo carotídeo:

- a) Se presenta característicamente como un nódulo de rápido crecimiento sobre el cartílago hioides
- b) El signo de Fontaine es negativo
- c) La herencia familiar y la hipoxia crónica son factores de riesgo conocidos
- d) La forma familiar presenta mayor tendencia a la malignización.

34.- La translocación que fusiona el gen *MYC* con el gen *IgH* es típico de:

- a) Linfoma de Burkitt
- b) Leucemia prolinfocítica B
- c) Linfoma del manto
- d) Linfoma de la zona marginal extranodal

35.- Un inmunofenotipo consistente en CD21(+), CD35(+), CD23(+), CD1a(-), CD30(-), CD3(-), CD20 (+/-), EMA (+/-) es propio del:

- a) Linfoma de células NK
- b) Sarcoma folicular de células dendríticas
- c) Sarcoma de células dendríticas interdigitantes
- d) Sarcoma histiocítico

36.- Las alteraciones genéticas relacionadas con el cromosoma 3 caracterizan al:

- a) Carcinoma renal de células claras
- b) Carcinoma renal papilar
- c) Carcinoma renal de células cromóforas
- d) Carcinoma de los túbulos colectores de Bellini

37.- Uno de los siguientes tumores renales es inmunopositivo de forma típica con WT-1:

- a) Tumor fibroso renomedular
- b) Adenoma metanéfrico
- c) Carcinoma papilar sólido
- d) Angiomiolipoma epiteliode

38.- Una de las siguientes variedades histológicas de carcinoma vesical está asociada invariablemente a peor pronóstico:

- a) Carcinoma urotelial con células sincitiales
- b) Carcinoma urotelial micropapilar
- c) Carcinoma urotelial microquístico
- d) Carcinoma urotelial invertido

39.- En el cáncer de próstata, el diagnóstico de la invasión de las vesículas seminales precisa, como mínimo, de:

- a) Invasión de la subserosa
- b) Invasión de la mucosa
- c) Invasión perineural o vascular acompañante
- d) Invasión de la capa muscular

40.- En patología adrenal una de las siguientes afirmaciones es FALSA:

- a) La mayor parte de los Síndromes de Cushing son de origen hipofisario
- b) El carcinoma de pulmón puede ser causa de Síndrome de Cushing
- c) La causa más frecuente de Enfermedad de Addison es la tuberculosis
- d) Los meningococos son la causa más frecuente del Síndrome de Waterhouse-Friderichsen

PREGUNTAS DE RESERVA

41.- El tumor de células de la granulosa juvenil se caracteriza por:

- a) Patrón macrofolicular.
- b) Mínima atipia nuclear.
- c) Trisomía del cromosoma 13.
- d) Presencia de mucina intracitoplasmática.

42.-Cuál de las siguientes anomalías genéticas es más común en meningiomas:

- a) Mutación de PTEN.
- b) Deleciones del cromosoma 22.
- c) Deleciones del cromosoma 17.
- d) Mutaciones del receptor de estrógenos.

43.- Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA:

- a) Se puede distinguir siempre la hiperplasia mesotelial reactiva del mesotelioma con el auxilio de técnicas de inmunoperoxidasas
- b) Los marcadores generalmente expresados por adenocarcinoma pulmonar pero no por mesotelioma son CEA, Ber-Ep4, B72.3 y MOC-31
- c) Los marcadores que son generalmente expresados por el mesotelioma son calretinina, CK5/6, WT1 y trombomodulina
- d) En una biopsia pleural la metástasis de un carcinoma renal no será positiva para CEA o TTF1, pero si para CD10

44.- El Grado de los sarcomas de partes blandas según el sistema de la Federación Francesa de Centros del Cáncer: una de las siguientes respuestas es FALSA

- a) Se emplea para el estadiaje junto con la clasificación TNM en los sarcomas de partes blandas.
- b) Se obtiene puntuando la diferenciación tumoral / índice mitótico/ necrosis.
- c) Es aplicable a todos los tipos de sarcoma.
- d) No debe emplearse en los sarcomas tratados previamente.

45.- Sólo una de las siguientes afirmaciones respecto de la zona central de la próstata es correcta. Señale cuál:

- a) Es la zona situada en torno a la uretra prostática
- b) Alberga la mayor parte de los nódulos hiperplásicos
- c) Es la zona habitual de diseminación extraprostática hacia la fascia de Denonvilliers
- d) Sus glándulas son complejas y se asemejan a las del PIN de alto grado

46.- Cuál de las siguientes enfermedades ampollosas cursa con ampollas espongióticas intraepidérmicas:

- a) Psoriasis pustulosa
- b) Incontinencia pigmenti
- c) Eritema necrolítico migratorio
- d) Porfiria cutánea tarda

Dos últimas preguntas de reserva, a vuelta de página

47.- Los insulinomas son generalmente:

- a) Tumores quísticos
- b) Tumores malignos
- c) Tumores no funcionantes
- d) Tumores funcionantes

48.- Es cierto en relación a las poliposis de colon:

- a) El síndrome de poliposis juvenil es un trastorno familiar autosómico recesivo con un riesgo incrementado de desarrollar cáncer colorrectal así como de vía biliar y páncreas
- b) En el síndrome de Cowden junto a los pólipos hamartomatosos intestinales, se ha observado un riesgo incrementado de padecer cáncer de mama y de glándula tiroidea
- c) Uno de los criterios recomendados para el diagnóstico de poliposis hiperplásica es la presencia de al menos cinco pólipos hiperplásicos proximales al colon sigmoide mayores de 15 mm. de diámetro
- d) Todas son verdaderas