



OSAKIDETZA

2011ko azaroaren 8ko
1732/2011 Erabakiaren bidez
egindako Oposaketa-Lehiaketarako
deia (EHAA 226 Zkia. 2011ko
azaroaren 29ekoa)

Concurso-Oposición convocado
por Resolución nº 1732/2011, de 8 de
noviembre de 2011 (B.O.P.V. Nº 226
de 29 de noviembre de 2011)

**KATEGORÍA: FAK. ESP. ENDOKRINOLOGIA ETA
NUTRIZIOKO MED.**

**CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉDICO ENDOCRINOLOGÍA Y
NUTRICIÓN**

Proba eguna / Fecha prueba:
2012ko martxoaren 24a / 24 de marzo de 2012

1. ariketa / 1º ejercicio

- 1.- **Cuál de las siguientes hormonas tiene su receptor a nivel nuclear:**
- a) Vitamina D
 - b) TSH
 - c) hGH
 - d) Vasopresina (ADH)
- 2.- **Cuál de las siguientes hormonas NO interacciona con los receptores unidos a proteína G para ejercer su acción:**
- a) Aldosterona
 - b) GnRH
 - c) Tirotrópina
 - d) Parathormona
- 3.- **En una situación de hipotiroidismo .Cuál de las siguientes manifestaciones NO esperaría encontrar:**
- a) Curación de las heridas enlentecida
 - b) Aumento del número de abortos espontáneos
 - c) Disminución en la síntesis de proteínas
 - d) Mayor respuesta adrenérgica
- 4.- **De entre las siguientes afirmaciones señale la FALSA:**
- a) Aunque un mayor tamaño de los incidentalomas suprarrenales aumenta la probabilidad de malignidad, la mayoría de los mayores de 5 cm son benignos
 - b) El uso del mitotano en el tratamiento del carcinoma suprarrenal ofrece un beneficio transitorio en la reducción del crecimiento tumoral pero no ocurre lo mismo con la hipersecreción hormonal
 - c) Cuando se descubre una masa suprarrenal, en la mayoría de los casos se trata de adenomas benignos no funcionantes
 - d) Se descubre una masa suprarrenal en mas del 2 % de los pacientes sometidos a técnicas de imagen por otras causas
- 5.- **Mujer de 22 años que consulta por hirsutismo sobre todo a nivel facial y abdominal. Cuál de las siguientes entidades NO se encontraría dentro de su diagnóstico diferencial:**
- a) Forma no clásica del déficit de 21 hidroxilasa
 - b) Déficit de 17- alfa- hidroxilasa
 - c) Déficit de 11-beta-hidroxilasa
 - d) Déficit de 3-beta-hidroxiesteroide deshidrogenada
- 6.- **Señale la afirmación CORRECTA con respecto a la prolactina en el embarazo**
- a) Los niveles de prolactina vuelven a los niveles normales de no embarazo aproximadamente siete días después del parto si no hay lactancia materna
 - b) Las células lactotropas no sufren cambios a lo largo del embarazo
 - c) El único órgano en el que encontramos prolactina es la hipófisis
 - d) Los estrógenos no regulan la producción de prolactina durante el embarazo

- 7.- De entre las siguientes hormonas señale la que tiene su concentración DISMINUIDA durante el primer trimestre del embarazo
- a) TSH
 - b) Prolactina
 - c) Estrógenos
 - d) ACTH
- 8.-Cuál de las siguientes entidades NO se asocia con resistencia a la insulina:
- a) Leprechaunismo
 - b) Mutaciones del gen PPAR- γ
 - c) Diabetes lipotrófica
 - d) Mutaciones del gen IPF-1
- 9.- Respecto a la diabetes gestacional, señale cuál NO es un factor de riesgo para su desarrollo
- a) Obesidad previa al embarazo
 - b) Tener un familiar de primer grado con diabetes
 - c) Ser primigesta
 - d) Edad
- 10.- Niño de 5 años que acude al servicio de Urgencias con clínica compatible con tetania. Trousseau positivo. pCa:6.8 mg /dl (VN 8-11mg/dl). A la exploración llamaba la atención que el paciente tenía manchas blanquecinas en la lengua y en las uñas (su madre refería que hacía mucho tiempo que las tenía) y un desarrollo anómalo del esmalte dental. Qué cuadro presenta este paciente con mayor probabilidad:
- a) Síndrome de Omenn
 - b) Síndrome poliglandular autoinmune tipo II
 - c) Síndrome de Wolfram
 - d) Síndrome poliglandular autoinmune tipo I
- 11.-Cuál de los siguientes datos no esperaría encontrar en la analítica de un paciente afecto de un síndrome poliglandular autoinmune tipo I:
- a) TSH: 12.mU/ml
 - b) pCa: 12.20 mg/dl
 - c) Anticuerpos anti 21 hidroxilasa positivos
 - d) Anticuerpos IAA, IA2 y GAD positivos
- 12.- Entre la etiología de las enfermedades hipotalámicas de aparición entre los 10 y 25 años no se encuentra:
- a) Craneofaringioma
 - b) Enfermedad de Laurence Moon Biedl
 - c) Histiocitosis X
 - d) Meningitis

- 13.- **En relación al síndrome de aislamiento hipofisario es cierto que:**
- a) Su causa más habitual es la malformación arterio-venosa
 - b) El síndrome trifásico característico formado por poliuria inicial seguida de una fase de control normal del agua y, a continuación, déficit de vasopresina aparece en más de la mitad de los casos
 - c) Si la sección es cercana al hipotálamo disminuye la incidencia de diabetes insípida
 - d) El indicador más sensible de lesión del tallo hipofisario es la disminución de la secreción de GH
- 14.- **Se habla de Bocio endémico cuando la prevalencia de bocio en los niños de una determinada zona o población es mayor de**
- a) 3%
 - b) 5%
 - c) 10%
 - d) 20%
- 15.- **Respecto a la fisiopatología del carcinoma folicular tiroideo (CFT), señale la respuesta incorrecta:**
- a) La mayoría de los CFT tienen un origen monoclonal
 - b) Las alteraciones citogenéticas y las pérdidas genéticas son más frecuentes en los CFT que en los carcinomas papilares
 - c) El oncogén RET tiene una implicación significativa en los tumores foliculares
 - d) La mutación del oncogén RAS aparece frecuentemente en los casos de CFT
- 16.- **En el diagnóstico bioquímico de los feocromocitomas es CIERTO que :**
- a) Como prueba diagnóstica inicial en casos de baja sospecha clínica es preferible realizar determinación de metanefrinas fraccionadas en plasma frente a la determinación en orina de 24 horas por su valor predictivo positivo
 - b) La determinación de cromogranina A sérica complementando a la determinación de catecolaminas y metanefrinas tiene alta especificidad diagnóstica en los pacientes con insuficiencia renal avanzada
 - c) La especificidad de la determinación de metanefrinas en plasma es mayor del 90%, incrementándose en los mayores de 60 años
 - d) Las concentraciones plasmáticas de neuropéptido Y están aumentadas en un 85-90% de los pacientes con feocromocitoma
- 17.- **Respecto al diagnóstico de los tumores productores de catecolaminas señala la respuesta CORRECTA:**
- a) La gammagrafía con metayodobencilguanidina (MIBG) es la técnica más sensible en el diagnóstico de los tumores productores de catecolaminas
 - b) Si se detecta un paraganglioma por TAC o RMN, está indicado realizar una gammagrafía MIBG por existir un riesgo aumentado de enfermedad maligna
 - c) La ausencia de captación en la gammagrafía MIBG en una lesión suprarrenal unilateral de menos de 1 centímetro descarta el diagnóstico de tumor productor de catecolaminas
 - d) No es necesario suspender el tratamiento con antagonistas del calcio dihidropiridínicos para realizar la gammagrafía MIBG

- 18.- **Respecto al cociente aldosterona/actividad de renina plasmática (ALD/ARP), señale la opción ERRÓNEA.:**
- a) En la hipertensión renovascular están aumentados los niveles de aldosterona y ARP
 - b) En un paciente que toma inhibidores de la ECA, encontrar un índice ALD/ARP bajo excluye el diagnóstico de hiperaldosteronismo primario
 - c) Cuando el índice ALD/ARP > 30, se debe realizar una prueba de supresión para comprobar la producción autónoma de aldosterona
 - d) La espironolactona y eplerenona han de retirarse al menos 6 semanas antes de realizar pruebas diagnósticas bioquímicas en un paciente con sospecha de hiperaldosteronismo
- 19.- **En el síndrome de insensibilidad a la hormona de crecimiento señale la respuesta CORRECTA:**
- a) Los niños afectados tienen una longitud al nacimiento muy disminuida
 - b) Presentan un pene de tamaño normal
 - c) Función sexual y fertilidad son normales
 - d) Rara vez presentan hipoglucemia en la fase de lactantes
- 20.- **En relación al tratamiento con Hormona de crecimiento (GH) en los pacientes con déficit de GH, señale la opción INCORRECTA:**
- a) La mayoría de los pacientes tratados no alcanzan su talla genética diana
 - b) La mayor velocidad de crecimiento durante el primer año de tratamiento se relaciona con una mayor talla final adulta
 - c) La velocidad de crecimiento durante el tratamiento con GH es inferior a la velocidad de crecimiento normal para la edad en niños sanos
 - d) En los pacientes con déficit de GH la talla final se correlaciona con la talla al inicio de la pubertad
- 21.- **En la enfermedad Cardiovascular del diabético, señale la opción INCORRECTA:**
- a) Los beta bloqueantes incrementan la resistencia insulínica e influyen negativamente en el perfil lipídico por lo que deberían evitarse en pacientes con diabetes que han sufrido un infarto de miocardio (IAM).
 - b) En diabéticos con lesión coronaria de uno o dos vasos es preferible la realización de angioplastia percutánea frente a la revascularización mediante by pass.
 - c) La dosis de ácido acetil salicílico (AAS) en diabéticos es igual a la empleada en pacientes no diabéticos en prevención secundaria.
 - d) El tratamiento con AAS en prevención secundaria no afecta a la función renal ni a la evolución de la retinopatía diabética.
- 22.- **En la nefropatía diabética señale la respuesta CORRECTA:**
- a) Se ha demostrado que fumar no altera el declive de la función renal
 - b) La reducción de la tasa de filtración glomerular es la manifestación más precoz de nefropatía diabética
 - c) Solamente entre el 20-40% de los diabéticos terminan por mostrar nefropatía de origen diabético
 - d) El antecedente familiar de nefropatía diabética en diabetes mellitus tipo 2, no es un factor de riesgo conocido

- 23.- **En la hipercalcemia asociada a neoplasias, es FALSO que:**
- a) Aparece hasta en dos tercios en la leucemia de células T causada por retrovirus HTLV1
 - b) La causa tumoral más frecuente es el carcinoma escamoso de pulmón
 - c) La causa más frecuente de hipercalcemia en el mieloma múltiple es la elevada secreción de PTHrp por las células del mieloma
 - d) PTHrp puede producir hipercalcemia actuando sobre los receptores situados en hueso y riñón o por activación directa de osteoclastos cercanos a las metástasis óseas
- 24.- **La acromegalia por tumor no hipofisario, se caracteriza por los siguientes datos, EXCEPTO:**
- a) De las tres isoformas de GHRH descritas en estos tumores, la forma de GHRH predominante es GHRH (1-40), frente a la forma GHRH(1-44) que predomina en las formas hipotalámicas
 - b) Los carcinoides son los tumores extrahipofisarios que producen este cuadro con mayor frecuencia
 - c) El aumento de GH tras TRH aparece en > 90% de los casos
 - d) La Prolactina está elevada en menos del 50% en estos pacientes
- 25.- **En relación con la hipofisitis linfocítica, indique cual de las siguientes afirmaciones es CIERTA:**
- a) Aunque aparece habitualmente durante el embarazo o el periodo postparto, puede presentarse también en el varón
 - b) El tratamiento es quirúrgico ya que la masa hipofisaria suele presentar un crecimiento progresivo
 - c) La deficiencia de PRL es el déficit hormonal más frecuente
 - d) No debe administrarse tratamiento hormonal sustitutivo ya que con frecuencia presenta remisión espontánea
- 26.- **Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la acromegalia es CIERTA:**
- a) El tratamiento con análogos de la somatostatina disminuye los niveles de IGF-1 pero eleva los de GH.
 - b) Después de resección quirúrgica del adenoma hipofisario los niveles de GH plasmático empiezan a descender unas 24 horas después.
 - c) La enfermedad cardiovascular tiene una incidencia menor en estos pacientes.
 - d) Los agonistas de dopamina pueden utilizarse como tratamiento adyuvante.
- 27.- **¿Porqué la cronicidad supone un reto asistencial?**
- a) Porque el sistema se ha centrado en las enfermedades agudas
 - b) Porque la mayor eficacia terapéutica ha cronicado más procesos
 - c) Porque la mayor esperanza de vida, prolonga las enfermedades crónicas
 - d) Todas son ciertas
- 28.- **¿En cual de las siguientes tipos de pseudohipoparatiroidismo la respuesta del AMPc urinario a la infusión de PTH es NORMAL?**
- a) Pseudohipoparatiroidismo tipo Ia
 - b) Pseudohipoparatiroidismo tipo Ib
 - c) Pseudohipoparatiroidismo tipo Ic
 - d) Pseudohipoparatiroidismo tipo II

- 29.- **Son causa de hipercalcemia NO dependiente de PTH los siguientes trastornos EXCEPTO:**
- a) Toxicidad por Litio
 - b) Hipertiroidismo
 - c) Toxicidad por vitamina A
 - d) Insuficiencia suprarrenal
- 30.- **¿Cuál de los siguientes hallazgos analíticos NO es habitual en el síndrome de ovario poliquístico?**
- a) LH elevada.
 - b) Hiperprolactinemia.
 - c) Hipoinsulinemia.
 - d) Testosterona elevada.
- 31.- **Son causas de hiperandrogenismo en la mujer todos los siguientes EXCEPTO:**
- a) Tratamiento con flutamida.
 - b) Luteoma del embarazo.
 - c) Síndrome de Cushing.
 - d) Tumor de células de Leydig.
- 32.- **En relación con la leptina indique cual de las siguientes afirmaciones es CIERTA:**
- a) Durante el ayuno se produce un rápido aumento de sus niveles en plasma.
 - b) Se produce fundamentalmente por los adipocitos de la grasa parda.
 - c) Hay una correlación directa entre los niveles plasmáticos de leptina y el IMC.
 - d) Los pacientes con anorexia nerviosa presentan una elevación paradójica de los niveles plasmáticos de leptina.
- 33.- **En relación con el metabolismo del tejido adiposo es FALSO:**
- a) Los triglicéridos almacenados en el tejido adiposo constituyen la principal reserva de energía del organismo.
 - b) La lipólisis es inhibida tanto por la insulina como por las catecolaminas.
 - c) Las principales hormonas que intervienen en la regulación de la actividad de la LPL (Lipoproteína lipasa), son la insulina y el cortisol.
 - d) La adiponectina es una proteína producida y segregada por los adipocitos.
- 34.- **En relación con el tejido adiposo todas las afirmaciones siguientes son ciertas EXCEPTO:**
- a) El glucagón estimula la betaoxidación
 - b) El tejido adiposo tiene actividad aromatasa y puede transformar androstendiona en estrona
 - c) Segrega numerosas proteínas que tienen importantes funciones fisiológicas
 - d) En la obesidad no está aumentado el número de adipocitos sino su contenido en triglicéridos
- 35.- **Las siguientes drogas pueden causar hipoglucemias EXCEPTO:**
- a) Diuréticos tiazídicos.
 - b) Sulfamidas.
 - c) Ácido acetilsalicílico.
 - d) Alcohol.

- 36.- **Cúal de los siguientes patrones bioquímicos es compatible con hipoglucemia por sulfonilureas:**
- a) Insulina elevada, Péptido C elevado y Proinsulina baja.
 - b) Insulina elevada, Péptido C elevado y Proinsulina elevada.
 - c) Insulina elevada, Péptido C bajo y Proinsulina baja.
 - d) Insulina baja, Péptido C bajo y Proinsulina baja.
- 37.- **El MNA (Mini Nutricional Assesment):**
- a) Sirve para detectar malnutrición en ancianos.
 - b) Sirve para detectar malnutrición en lactantes.
 - c) Es un test para establecer preoperatoriamente riesgo quirúrgico .
 - d) Es un test para estudiar la situación nutricional de la población en un área geográfica determinada.
- 38.- **La RDA de un nutriente puede definirse como:**
- a) La mayor cantidad de nutriente que el organismo puede ingerir sin riesgo para la salud.
 - b) La cantidad media diaria de nutriente suficiente para alcanzar los requerimientos diarios de un individuo sano.
 - c) La cantidad de energía que aporta un nutriente.
 - d) La cantidad mínima de nutriente para mantener con vida a un individuo.
- 39.- **Indique qué afirmación es CORRECTA:**
- a) En el embarazo el metabolismo de la vasopresina está enlentecido.
 - b) La prueba de deshidratación se considera finalizada cuando dos osmolalidades urinarias consecutivas no difieren más de un 30% y ha perdido un 2% del peso.
 - c) La prueba de deshidratación debe interrumpirse si el paciente pierde más de un 3% de peso corporal.
 - d) Cuando se administra desmopresina, la osmolalidad urinaria debe aumentar al menos el doble para considerar un diagnóstico de diabetes insípida central.
- 40.- **En el diagnóstico diferencial entre polidipsia primaria y diabetes insípida indique qué afirmación es CIERTA:**
- a) Una concentración de sodio en rango alto de la normalidad apoya el diagnóstico de polidipsia primaria .
 - b) Un nivel de ácido úrico por encima del límite superior de la normalidad excluye el diagnóstico de diabetes insípida.
 - c) Una diuresis de 18 litros/24 horas orienta al diagnóstico de polidipsia primaria.
 - d) Si al administrar una dosis de desmopresina se produce hiponatremia el diagnóstico más probable es el de diabetes insípida parcial.
- 41.- **En el diagnóstico de SIADH es CIERTO que:**
- a) La osmolalidad urinaria debe ser superior a la plasmática.
 - b) Debe excluirse siempre hipercortisolismo.
 - c) La presencia de edemas apoya el diagnóstico.
 - d) Un nivel de ácido úrico por debajo de 4 mg/dl apoya el diagnóstico.

- 42.- **En la osteoporosis todo es cierto EXCEPTO:**
- a) El pico de masa ósea máxima se alcanza en la tercera década de la vida.
 - b) Una resorción ósea aumentada es el principal mecanismo de una mayor fragilidad esquelética.
 - c) Un peso corporal bajo y la pérdida de peso son factores de riesgo para las fracturas osteoporóticas.
 - d) No existe relación entre la elevación de marcadores de recambio óseo y mayor riesgo de fracturas.
- 43.- **En la osteoporosis todo es cierto EXCEPTO:**
- a) El carbonato de calcio debe tomarse en ayunas por su mejor absorción.
 - b) El cribado está recomendado en las mujeres posmenopáusicas con más de 65 años.
 - c) Debe descartarse enfermedad celíaca si aparece pérdida de peso o diarrea.
 - d) Ingestas superiores a 2000 UI/día de vitamina D pueden producir hipercalcemia.
- 44.- **En el tratamiento con testosterona todo es cierto EXCEPTO:**
- a) Con la inyección de ésteres de testosterona puede haber fluctuaciones en el estado de ánimo.
 - b) La fertilidad disminuye.
 - c) El empeoramiento de la apnea obstructiva del sueño es constante.
 - d) La testosterona está contraindicada si hematocrito es superior a 50%.
- 45.- **En los tumores testiculares todo es cierto EXCEPTO:**
- a) Los tumores de células de Leydig pueden producir testosterona y estrógenos.
 - b) Los tumores de células de Sertoli segregan únicamente testosterona.
 - c) La hCG y alfa-fetoproteína son marcadores en tumores testiculares de células germinales.
 - d) En el carcinoma testicular in situ hay células germinales malignas en los túbulos seminíferos.
- 46.- **Indique qué afirmación es INCORRECTA:**
- a) Los niveles de testosterona siguen un ritmo circadiano.
 - b) En el síndrome de testículos evanescentes existe ausencia completa de las estructuras derivadas de los conductos de Müller.
 - c) En el síndrome de Klinefelter XXY hay azoospermia.
 - d) La orquitis post-parotiditis cursa con esterilidad.
- 47.- **Un diabético tipo 2 con HbA1c de 6,7% toma metformina 2550 mg/día y tiene filtrado glomerular de 50 ml/min. ¿Qué opción es más CORRECTA?:**
- a) Añadir una insulina basal.
 - b) Reducir la dosis de metformina a la mitad.
 - c) Suspender la metformina.
 - d) Sustituir la metformina por una sulfonilurea.
- 48.- **Indique qué es CIERTO :**
- a) En la anorexia mental se recomienda ingreso hospitalario cuando la pérdida de peso es inferior al 15% de su peso ideal.
 - b) En la anorexia mental con recuperación de peso son frecuentes las arritmias cardíacas.
 - c) En la anorexia mental la osteopenia se debe exclusivamente al déficit estrogénico.
 - d) La forma más fisiológica de inducción de la ovulación es con GnRH.

49.- **Todas las afirmaciones son ciertas EXCEPTO:**

- a) En el déficit de LPL hay riesgo de pancreatitis
- b) En la hiperlipidemia familiar combinada existe enfermedad vascular prematura
- c) En la apoB-100 defectuosa familiar pueden observarse xantomas tendinosos
- d) En la hiperlipemia familiar combinada los xantomas tendinosos son frecuentes

50.- **En el tratamiento de las hiperlipemias con estatinas, indique qué es VERDAD:**

- a) En el tratamiento con estatinas es preciso medir niveles de CK de forma regular para prevenir la miopatía
- b) Se debe suspender el tratamiento si los niveles de CK incrementan tres veces el límite superior de la normalidad
- c) La miopatía secundaria a estatinas es dosis-dependiente
- d) Las transaminasas deben medirse de forma regular durante el tratamiento

51.- **En relación con el tratamiento dietético de la gota señale cual de las siguientes afirmaciones es FALSA:**

- a) Hay que restringir la ingesta de alimentos ricos en purinas como huevos, quesos y nueces
- b) El ayuno y la pérdida rápida de peso aumentan los niveles de ácido úrico
- c) Es aconsejable una ingesta abundante de agua para prevenir la formación de cálculos de ácido úrico
- d) El alcohol incrementa los niveles de ácido úrico

52.- **Indique qué es VERDAD:**

- a) La ingesta recomendada de fibra es de 14 g/1000 Kcal.
- b) En adultos >50 años la ingesta de calcio recomendada es 500 mg/día.
- c) Las adolescentes embarazadas precisan una ingesta inferior de calcio que las jóvenes adultas.
- d) En situaciones de hipercolesterolemia se aconseja una ingesta de ácidos grasos monoinsaturados inferior al 10% de las calorías de la dieta.

53.- **Indique qué es VERDAD:**

- a) Las personas de piel oscura tienen con más frecuencia niveles más altos de vitamina D que las de piel clara.
- b) La vitamina D se encuentra en grandes cantidades en los lácteos.
- c) Los aceites de pescado tienen un contenido elevado de vitamina D.
- d) Las carnes rojas tienen alto contenido en vitamina D.

54.- **Cuál de estas afirmaciones es FALSA:**

- a) Un exceso de yodo administrado en la gestación puede producir hipotiroidismo fetal.
- b) El efecto Wolff-Chaikoff es la disminución del yodo orgánico secundario al exceso de aporte de yodo inorgánico a la célula tiroidea.
- c) El efecto del yodo sobre la formación de iodotironina es transitorio y hay un "fenómeno de escape".
- d) El yodo no actúa sobre la liberación de hormonas tiroideas.

- 55.- **En la ecografía tiroidea estos rasgos tienen cierto valor predictivo de malignidad, EXCEPTO:**
- a) Lesiones libres de ecos (quísticas) y homogéneamente hiperecogénicas
 - b) Microcalcificaciones
 - c) Márgenes irregulares
 - d) Ausencia de halo
- 56.- **Señale la respuesta CORRECTA:**
- a) El cortisol se fija a un receptor de membrana
 - b) El cortisol se fija a un receptor citoplasmático
 - c) El cortisol se fija a un receptor nuclear
 - d) La aldosterona no tiene un receptor específico intracelular
- 57.- **En la diabetes tipo 2, la secreción de insulina tras una sobrecarga oral de glucosa se caracteriza por lo siguiente. Señale lo más CORRECTO:**
- a) Ausencia de primera fase.
 - b) Reducción de la segunda fase.
 - c) Retraso de la respuesta insulínica.
 - d) Todas las anteriores.
- 58.- **Deficiencia de 5 alfa reductasa, indique la respuesta CORRECTA:**
- a) Cariotipo 46 XX
 - b) Reducción de los niveles de dihidrotestosterona DHT
 - c) Presencia de derivados del conducto de Müller
 - d) Genitales: cintillas gonadales
- 59.- **Cuál es el factor que protege frente a la aparición de DM tipo 1:**
- a) DR3
 - b) DR4
 - c) Ac GAD e IA2 positivos
 - d) DQ6
- 60.- **En relación con el riesgo de desarrollar diabetes tipo 1 señale la respuesta FALSA**
- a) Aproximadamente 1-2% si la madre es diabética tipo 1
 - b) Aproximadamente 1-2% si el padre es diabético tipo 1
 - c) Aproximadamente 6% si son hermanos de diabético tipo 1
 - d) Los gemelos monocigotos tienen un nivel de concordancia menor 50%
- 61.- **Señale la respuesta CORRECTA en el MEN 2:**
- a) El feocromocitoma suele ser unilateral
 - b) > 95% MEN IIA Y IIB tienen mutación conocida de protooncogén RET
 - c) El feocromocitoma se produce en el 10% de MEN 2A y 2B
 - d) El feocromocitoma hereditario se suele diagnosticar a edades más tardías que el esporádico

- 62.- **Carcinoide en el MEN, señale la respuesta FALSA:**
- a) Es propio de MEN tipo 2
 - b) El carcinoide del MEN suele ser tímico, bronquial o gástrico
 - c) Hay poca secreción hormonal
 - d) Puede haber lesión con efecto masa
- 63.- **Señale la respuesta CORRECTA respecto del hiperparatiroidismo en el MEN tipo 1**
- a) El hiperparatiroidismo en el MEN suele ser inicialmente por adenoma
 - b) Su presentación es más tardía que en el esporádico
 - c) El hiperparatiroidismo del MEN, es con cierta frecuencia, recurrente
 - d) Es más frecuente en el varón
- 64.- **La nutrición enteral predigerida (o elemental) supone las siguientes características EXCEPTO:**
- a) Proteínas hidrolizadas en péptidos de cadena corta.
 - b) Carbohidratos menos complejos.
 - c) Se pueden incrementar los triglicéridos de cadena media si se reduce la cantidad total de grasa.
 - d) Solo deben emplearse en síndromes de malabsorción.
- 65.- **Indique cual de las siguientes afirmaciones es FALSA**
- a) El índice de hiperglucemia en pacientes con nutrición parenteral parece ser sustancialmente mayor que en esos pacientes con nutrición enteral
 - b) El aporte de polivitaminas antioxidantes ha demostrado eficacia en pacientes en estado crítico tratados con NP (nutrición parenteral).
 - c) Hay riesgo de eventual infección bacteriana o fúngica en el acceso vascular
 - d) Las soluciones de aminoácidos esenciales más aconsejables parecen ser arginina y glutamina
- 66.- **Cuál de las siguientes situaciones NO modifica las necesidades de levotiroxina:**
- a) Tratamiento concomitante con sulfato ferroso
 - b) Gastritis atrófica
 - c) Ingesta junto con alimentos
 - d) Tratamiento concomitante con progestágenos
- 67.- **En relación con el gastrinoma es CIERTO lo siguiente**
- a) Una gastrina mayor de 200 pg/ml tras secretina confirma el diagnóstico.
 - b) Menos del 10% tienen una neoplasia endocrina múltiple tipo 1
 - c) El gastrinoma del MEN1 metastatiza con frecuencia los ganglios regionales.
 - d) Ninguna es cierta.
- 68.- **Cuál de los siguientes hallazgos se asocia con el hipertiroidismo inducido por yodo:**
- a) Hipertiroidismo por T3 con T4 normal
 - b) Hipertiroidismo por T4 con T3 normal
 - c) TSH normal con T4 libre o T3 libre elevada
 - d) Anticuerpos anti peroxidasa tiroidea positivos

- 69.- **En los pacientes con síndrome de Cushing es CIERTO que:**
- a) El cortisol libre urinario es normal en más del 5%.
 - b) Menos del 2% tienen una cortisolemia < 2 mcg/dl en el test de Nuggent.
 - c) La cortisolemia tras la supresión débil larga es > 2 mcg/dl en más del 95%.
 - d) Todas son ciertas.
- 70.- **En los pacientes con síndrome de secreción ectópica de corticotropina es CIERTO que:**
- a) Hay alcalosis hipopotasémica en un 40% de los casos.
 - b) La corticotropina a las 9 A.M. es normal en más del 20% de los casos.
 - c) El incremento de cortisol tras CRH típicamente es $< 50\%$.
 - d) Todas son ciertas.
- 71.- **En el síndrome Cushing asociado al complejo de Carney cual de las siguientes afirmaciones es FALSA:**
- a) El tejido suprarrenal que rodea los nódulos está atrófico.
 - b) La adrenalectomía bilateral es curativa.
 - c) Se asocia con mixomas auriculares.
 - d) Se presenta habitualmente después de los 30 años de edad.
- 72.- **En relación con la pubertad normal señale cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA:**
- a) La velocidad de crecimiento prepuberal es similar en chicas y chicos.
 - b) Las chicas son más altas que los chicos cuando inician el estirón puberal.
 - c) Los chicos alcanzan el pico de crecimiento en los estadios puberales 3 y 4.
 - d) Las chicas alcanzan el pico de crecimiento en los estadios puberales 2 y 3.
- 73.- **Indique cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA:**
- a) La bulimia es más frecuente que la anorexia.
 - b) En la anorexia mental la anovulación desaparece en el momento que se alcanza el peso normal.
 - c) La bulimia suele comenzar más tardíamente que la anorexia.
 - d) La autoinducción al vómito es una característica de la bulimia.
- 74.- **En un diabético con angor estable y HbA1c de 7,8% con metformina, sitagliptina, atorvastatina y gemfibrozilo. Señale la opción FALSA:**
- a) Añadir repaglinida.
 - b) Añadir sulfonilurea.
 - c) Añadir insulina de acción intermedia o lenta.
 - d) Añadir aspirina.
- 75.- **Síndrome de Turner: señale la afirmación INCORRECTA:**
- a) Frecuentes infecciones del tracto urinario
 - b) Coartación aórtica en 70% de casos
 - c) Riesgo de aneurisma aórtico disecante si hay válvula aórtica bicúspide
 - d) Asociación frecuente con enfermedad tiroidea autoinmune

76.- La tirotoxicosis gestacional transitoria se asocia con: Señale lo que es CORRECTO:

- a) Anticuerpos anti peroxidasa tiroidea positivos.
- b) Anticuerpos anti receptor TSH positivos.
- c) Embarazo gemelar.
- d) Todas son ciertas.

77.- En relación con el somatostatina es cierto lo siguiente:

- a) Habitualmente hay metástasis hepáticas en el momento del diagnóstico.
- b) La mayoría de los casos presenta esteatorrea.
- c) Si se asocia diabetes esta suele requerir tratamiento con insulina.
- d) Todas son ciertas.

78.- Indique cual de las siguientes afirmaciones sobre la hipercalcemia hipocalciúrica familiar es FALSA:

- a) Tiene una herencia autosómica dominante.
- b) Está causada por una mutación del gen del receptor sensor del calcio.
- c) La PTH se encuentra habitualmente por debajo de límites normales.
- d) Por lo general, las calcemias se encuentran moderadamente elevadas

79.- En relación con la sostenibilidad del Sistema Sanitario, ¿que indican las evidencias en el cuidado de los procesos crónicos?

- a) Las ganancias más significativas resultan de la prevención de ingresos
- b) Es más eficaz centrarse en cada proceso por separado
- c) Los beneficios son mayores en los pacientes que padecen un solo proceso
- d) La reducción de ingresos es habitualmente superior al 70%

80.- En los pacientes crónicos gestionados de forma intensa e individualizada se ha demostrado que:

- a) En los diabéticos el porcentaje de HbA1c cayó más de tres puntos
- b) El descenso de ingresos fue del 21 al 48%
- c) En los obesos el peso corporal se redujo más de un 30%
- d) Ninguna es cierta