



Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

PRUEBAS SELECTIVAS POR EL TURNO LIBRE PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO.

(Resolución 1 de diciembre de 2021)

Examen 1 de diciembre de 2024

ESPECIALIDAD

F. E. EN ANATOMÍA PATOLÓGICA

ADVERTENCIAS:

- **No abra este cuestionario hasta que se le indique.** Para hacerlo introduzca la mano en el cuadernillo, y con un movimiento ascendente rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Para la realización de su examen le ha sido entregado el siguiente material: el presente cuestionario que contiene las preguntas y un protocolo-hoja de examen para cumplimentar sus respuestas. El protocolo-hoja de examen consta de tres ejemplares: un original y dos copias. El original consta a su vez de dos partes diferenciadas por una línea de trepado: parte superior (conteniendo sus datos de identificación), y parte inferior (para la contestación de las preguntas).
- El cuestionario consta de **150 preguntas, más 10 de reserva**, que deberán contestarse como el resto de las preguntas aun cuando, conforme a lo previsto en la convocatoria, solamente se valorarán por el Tribunal cuando fuera necesaria su utilización en sustitución de otras preguntas anuladas. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "HOJA DE EXAMEN".
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario, solicite su sustitución.
- Antes de comenzar lea detenidamente las instrucciones sobre la forma de contestar que se recogen en el reverso de la última copia de la hoja de examen. Utilice únicamente bolígrafo negro o azul para la realización del ejercicio. Si no lo tiene, pídaselo al vigilante.
- Todas las preguntas tienen el mismo valor y cada pregunta tiene **una sola respuesta correcta**.
- **Las respuestas erróneas serán penalizadas**, valorándose de forma negativa según lo dispuesto en las bases de la convocatoria de las pruebas selectivas.
- Compruebe que el número de cada respuesta que señale en la "HOJA DE EXAMEN" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- Para la realización del ejercicio dispone Vd. de **180 minutos** desde la señal de comienzo.
- Cuando termine la realización de su ejercicio o se dé la señal de conclusión con carácter general, deje el bolígrafo encima de la mesa y espere las instrucciones del vigilante del aula. **No realice ninguna operación sin la presencia del vigilante del aula.**
- No podrá llevarse este cuadernillo de examen hasta que el Responsable del aula de por finalizado el ejercicio.
- La plantilla correctora del presente ejercicio se hará pública por el Tribunal Calificador el día siguiente hábil al de la realización de la prueba.
- Se recuerda la prohibición expresa de la presencia de relojes inteligentes, móviles, tablets, portátiles, mp3/4/5, auriculares, cascos, etc...; es decir, **cualquier aparato que sea o tenga la apariencia de ser un medio de comunicación. En ningún caso, podrán estar encima de la mesa o silla**, a la vista del aspirante, aunque ese sea el único medio de controlar el tiempo para el propio aspirante. Su uso implicará la expulsión del ejercicio.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



- 1.- En citología de orina los cuerpos de Melamed-Wolinska son característicos de:
 - A) Células uroteliales degeneradas (apoptóticas).
 - B) Infección por poliomavirus.
 - C) Contaminación por células de la vesícula seminal.
 - D) Esquintosomiasis.

- 2.- Un varón joven tiene en la mano una lesión de partes blandas de aspecto granulomatoso con necrosis central. ¿Ante este hallazgo que tumor debemos descartar?
 - A) Sarcoma sinovial.
 - B) Fibromatosis.
 - C) Tumor fibroso solitario.
 - D) Sarcoma epitelioides.

- 3.- Señale cuál la causa más frecuentemente relacionada con el deterioro de la función renal en el contexto de un mieloma múltiple:
 - A) La existencia de depósitos tubulares de cadenas ligeras de las inmunoglobulinas (proteína de Bence-Jones) con frecuencia combinadas con proteína de Tamm-Horsfall (glicoproteína urinaria) que provocan lesión del epitelio tubular y eventualmente ruptura de los túbulos con inflamación peritubular secundaria.
 - B) La causa más frecuente de afectación renal en el mieloma múltiple es la amiloidosis renal con depósitos mesangiales y vasculares de cadenas ligeras monoclonales.
 - C) La aparición de una crioglobulinemia que produce una proliferación mesangiocapilar (endocapilar) secundaria al depósito glomerular de IgM y C3.
 - D) La infiltración del parénquima renal por las células plasmáticas tumorales.

- 4.- ¿Cuál de los siguientes virus nunca produce hepatopatía crónica?
 - A) VHC.
 - B) VHB.
 - C) VHE.
 - D) VHA.

- 5.- Sobre el retinoblastoma se puede decir que:
 - A) Es un tumor compuesto de células redondas de pequeño tamaño que no se puede gradar.
 - B) Es el segundo tumor maligno intraocular más frecuente después del melanoma en los niños .
 - C) No hay datos histopatológicos que permitan prever el comportamiento clínico.
 - D) Existe una forma benigna denominada retinocitoma.

- 6.- Indicar de las siguientes afirmaciones cual es aplicable al linfoma B de alto grado:
 - A) Es un linfoma B con marcada atipia y extensa necrosis.
 - B) Es un linfoma B con índice proliferativo superior al 90%.
 - C) Es un linfoma B que según algoritmo de Hans no es de origen centrogerminal.
 - D) Es un linfoma B que muestra reordenamiento de MYC y BCL2.

- 7.- Señale la respuesta correcta con relación a la adenosis microglandular de mama:
 - A) Las glándulas están compuestas por dos o más capas de células.
 - B) Las glándulas están revestidas por una capa externa de células mioepiteliales.
 - C) Las células que constituyen las glándulas suelen expresar receptores hormonales.
 - D) Muestra un patrón de crecimiento infiltrativo.

- 8.- Un tumor con fascículos de células fusiformes con empalizadas que alterna con áreas laxas y que muestra marcada expresión de proteína S100 sin expresión de CD34 es un:
- A) Tumor híbrido schwannoma-neurofibroma.
 - B) Schwannoma.
 - C) Neurofibroma.
 - D) Tumor maligno de la vaina nerviosa periférica.
- 9.- Señale cuál es la complicación más frecuente de la salpingitis ístmica nodosa entre las que se indican a continuación:
- A) Perforación.
 - B) transformación maligna.
 - C) Inflamación granulomatosa.
 - D) Infertilidad.
- 10.- El sello genómico distintivo del carcinoma adenoide quístico es :
- A) Mutación en BRAF.
 - B) Translocación ALK.
 - C) Amplificación Her2neu.
 - D) Reordenamiento o fusión en MYB/MYBL1.
- 11.- Las embolias pulmonares se producen principalmente por:
- A) Por trombos murales cardíacos.
 - B) Por placas de arteriosclerosis.
 - C) Por causa infecciosa.
 - D) Por trombos de las venas profundas de las extremidades inferiores.
- 12.- En la citología de un carcinoma epidermoide queratinizante de cérvix es frecuente encontrar:
- A) Distribución celular predominante en forma de agregados cohesivos.
 - B) Células neoplásicas con amplio citoplasma densamente teñido.
 - C) Nucleos redondeados hipocromáticos.
 - D) Fondo limpio sin diátesis tumoral.
- 13.- La presencia de agregados de macrófagos cargados de hemosiderina en los espacios alveolares del pulmón es un signo morfológico que sugiere el diagnóstico de:
- A) Edema.
 - B) Congestión aguda.
 - C) Congestión crónica.
 - D) Hiperemia activa.
- 14.- Señale la afirmación falsa:
- A) La causa más común de dMMR es la hipermetilación del promotor de MLH1.
 - B) El síndrome de Lynch en ocasiones se produce por alteraciones epigenéticas heredadas que afectan a un gen implicado en la reparación del ADN durante la replicación.
 - C) Un patrón de pérdida parcial o clonal de expresión de la proteína MSH6 , con preservación de la expresión en otras áreas tumorales, excluye el síndrome de Lynch.
 - D) Un tumor con pérdida de expresión de MLH1 en el que no se detecta metilación del promotor del gen MLH1 no siempre es debido a un síndrome de Lynch.

- 15.- En la neumonía organizada (NO), es falso que:
- A) Puede producirse en respuesta a una toxina inhalada.
 - B) Se asocia a neumonía bacteriana o vírica.
 - C) La causa más frecuente es desconocida.
 - D) Se asocia con frecuencia fármacos.
- 16.- ¿Cual de los siguientes rasgos inmunohistoquímicos no es esperable en un linfoma de Burkitt?
- A) Expresión de BCL2.
 - B) Expresión de CD10.
 - C) Expresión de CD20.
 - D) Expresión de ki67 superior al 95%.
- 17.- La dermatosis ampollosa IgA lineal se caracteriza porque:
- A) Los pacientes muestran intolerancia al gluten.
 - B) Se producen autoanticuerpos IgA frente a la porción secretora del antígeno BP180.
 - C) Se detectan en sangre autoanticuerpos anti-transglutaminasa.
 - D) Puede presentarse como un síndrome paraneoplásico.
- 18.- Una paciente de 65 años con antecedentes de adenocarcinoma de colon tratado quirúrgicamente estadio T3 N1 M0 al diagnóstico. Tras recibir quimioterapia adyuvante, 12 meses después de la cirugía presenta LOES hepáticas que en PAAF se diagnostican como sugestivas de metástasis de adenocarcinoma enteroide. ¿Cuál de las siguientes actitudes sería incorrecta en el manejo del paciente?
- A) Dado que el tejido parafinado lleva tiempo en el archivo el ADN probablemente esté degradado por lo que los estudios de patología molecular no serían valorables sobre este material. Por ello es imprescindible la toma de nueva biopsia sobre alguna de las LOEs hepáticas para realización de estudios moleculares en fresco sobre las mismas, sin necesidad de confirmación histológica de presencia de tumor viable en las mismas.
 - B) Realizar un estudio de mutaciones en los genes k-ras y n-ras sobre el tejido parafinado de la pieza quirúrgica y, si se no detectan mutaciones en estos genes valorar el tratamiento en segunda línea oncológica con anticuerpos monoclonales inhibidores de EGFR, en función de la situación clínica de la paciente.
 - C) Ampliar el estudio radiológico con un nuevo PET-TAC para detección de otros posibles puntos de metástasis.
 - D) Valorar la posibilidad de resección quirúrgica o la opción de ablación o embolización de las mismas en el comité multidisciplinar de tumores digestivos.
- 19.- Según la Constitución Española de 1978, España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho, que propugna como valores superiores:
- A) La equidad, la justicia y el pluralismo político
 - B) La libertad, la igualdad y la equidad
 - C) La libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político
 - D) La libertad , el respeto a los derechos y la equidad
- 20.- La presencia en el borde de una úlcera esofágica de células epiteliales multinucleadas de aspecto esmerilado es sugestiva de:
- A) Esofagitis candidiásica.
 - B) Esofagitis eosinofílica.
 - C) Esofagitis por citomegalovirus.
 - D) Esofagitis herpética.

- 21.- El carcinoma nasofaríngeo de tipo indiferenciado:
- A) Es un carcinoma epidermoide queratinizante.
 - B) Habitualmente presenta positividad concomitante para virus del papiloma humano y virus de Epstein-Barr detectable por técnica de inmunohistoquímica e hibridación in situ.
 - C) No es raro su debut con ganglio laterocervicales metastásicos sin tumor aparente.
 - D) Típicamente cursan con lesiones mucosas tipo displasia o carcinoma in situ.
- 22.- En un conjunto de ocho cilindros de próstata encontramos adenocarcinoma acinar patrón 3 de gleason en afectando al 65% de conjunto del tejido remitido, patrón 4 afectando al 20% del conjunto del tejido y patrón 5 afectando a menos del 5% del conjunto del tejido. Señale cuál sería la gradación correcta de Gleason en el conjunto de las biopsias:
- A) Puntuación 7 (3+4) de Gleason.
 - B) Puntuación 6 (3+3) de Gleason.
 - C) Puntuación 8 (3+5) de Gleason.
 - D) Puntuación 9 (4+5) de Gleason.
- 23.- ¿Cuál de los siguientes oncogenes no suele activarse por amplificación?
- A) ERBB2.
 - B) MYC.
 - C) CTNNB1.
 - D) CCND1.
- 24.- Un timoma compuesto por células fusiformes sin atipia entremezcladas con abundantes linfocitos es un:
- A) Timoma Tipo A.
 - B) Timoma tipo AB.
 - C) Timoma tipo B1.
 - D) Timoma tipo B2.
- 25.- Varón de 25 años con historia de cefalea y crisis epilépticas. En la resonancia magnética se aprecia una lesión circunscrita sólida en la corteza temporal. La biopsia reveló células tumorales pleomórficas con células xantomatosas mezcladas y células gigantes multinucleadas, cuerpos granulares eosinófilos y densa red de reticulina. No se observaron figuras mitóticas, proliferación microvascular ni necrosis. En el estudio molecular se detectó la mutación BRAF V600E. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A) Xantoastrocitoma pleomórfico.
 - B) Astrocitoma pilocítico.
 - C) Glioblastoma de células gigantes.
 - D) Ganglioglioma.
- 26.- Señale la afirmación falsa sobre la leucoencefalopatía multifocal progresiva:
- A) Es producida por el virus JC.
 - B) Ocurre en pacientes inmunodeprimidos.
 - C) Es común la presencia de inclusiones virales Cowdry tipo A.
 - D) Para la detección viral en tejido, se suelen utilizar anticuerpos frente a SV40, que tienen reacción cruzada con el virus JC.

- 27.- Señale la afirmación falsa respecto a las lesiones esofágicas:
- A) El virus del papiloma humano puede ser un agente etiológico relacionado con el papiloma escamoso de esófago.
 - B) El virus del papiloma humano es el principal agente etiológico de la displasia escamosa de esófago.
 - C) Los apapilomas escamosos del esófago se localizan más frecuentemente en esófago medio y bajo.
 - D) La OMS recomienda clasificar la displasia escamosa de esófago en 2 grados: bajo y alto.
- 28.- La lesión de Dieulafoy es:
- A) Úlcera gástrica que surge en el contexto de quemaduras graves.
 - B) Úlcera gástrica que surge en el contexto de pacientes con hipertensión intracraneal.
 - C) Presencia en la submucosa gástrica de una arteriola anómala.
 - D) Presencia en la mucosa gástrica de franjas longitudinales de mucosa eritematoedematosa por la existencia de vasos ectásicos.
- 29.- Señale la respuesta incorrecta sobre la hepatitis autoinmune:
- A) Es una hepatitis crónica y progresiva.
 - B) No se asocia a predisposición genética.
 - C) Se asocia a autoanticuerpos.
 - D) Predomina en mujeres.
- 30.- ¿Qué tipo histológico esperaríamos encontrar en un carcinoma gástrico EBV-positivo?
- A) Carcinoma pobremente cohesivo.
 - B) Carcinoma hepatoide.
 - C) Carcinoma con estroma linfoide.
 - D) Carcinoma micropapilar.
- 31.- Sobre la displasia epitelial del glande (eritroplasia de Queyrat) señale la respuesta falsa:
- A) No siempre se relaciona con infecciones por HPV.
 - B) El tipo de HPV más frecuentemente identificado en las displasias de alto grado (PeIN3) es el HPV 16.
 - C) Las displasias de bajo grado (PeIN1) se asocian con frecuencia con liquen escleroso y/o liquen plano mucoso.
 - D) Es más frecuente en pacientes circuncidados.
- 32.- Los adenomas de paratiroides:
- A) No suelen tener más de 3 mm.
 - B) Los de tamaño mayor de 1 cm. tienen riesgo elevado de metástasis a distancia.
 - C) La mayor parte son multicéntricos y bilaterales.
 - D) Pueden tener un ribete de tejido glandular normal alrededor.
- 33.- Sobre el eritema elevatum diutinum podemos decir que:
- A) Se asocia a problemas vasculares de tipo venoso o arterial.
 - B) Se produce una vasculitis necrotizante de pequeño vaso.
 - C) En la epidermis se aprecia dermatitis de interfase de tipo liquenoide.
 - D) Es típica la afectación de palmas y plantas.

- 34.- ¿Cuál de los siguientes carcinomas es menos frecuentemente CK7-/CK20-?
- A) Carcinoma de próstata.
 - B) Carcinoma de pncreas.
 - C) Hepatocarcinoma.
 - D) Carcinoma renal.
- 35.- Un hombre de 50 años presentó una lesión solitaria y eritematosa en el cuero cabelludo durante 3 semanas. No recuerda ninguna lesión similar en el pasado. En el examen físico, no se observa esplenomegalia ni linfadenopatía. Se realiza una biopsia de piel y se establece un diagnóstico de linfoma cutáneo primario de células B centrofolicular. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre esta lesión es más precisa?
- A) Este tipo de linfomas son habitualmente Bcl-2 negativos.
 - B) Es necesario gradarlos para conocer el pronóstico.
 - C) La mayoría de estas lesiones presentan la translocación t(14;18).
 - D) Se aprecia frecuentemente la mutación MYD88.
- 36.- Sialoadenitis linfoepitelial es una entidad equivalente a:
- A) Síndrome de inmunodeficiencia humana.
 - B) Sialoadenitis esclerosante.
 - C) Enfermedad de Riedel.
 - D) Enfermedad de Mikulicz.
- 37.- Un paciente de 65 años al que le hemos diagnosticado de enfermedad de Alzheimer le podemos indicar sin ningún género de duda que:
- A) Es probable que padezca de una aterosclerosis marcada.
 - B) Se ha producido una proteinopatía tóxica en sus neuronas.
 - C) Existe un daño selectivo de las neuronas dopaminérgicas.
 - D) No se puede detectar proteína amiloide en el líquido cefalorraquídeo.
- 38.- ¿Cuál de las siguientes situaciones es el factor de riesgo más relacionado con el desarrollo de colangiocarcinoma intrahepático?
- A) Esteatohepatitis.
 - B) Cirrosis biliar primaria.
 - C) Inflamación crónica del epitelio de las vías biliares secundaria a litiasis de repetición.
 - D) Colangitis esclerosante primaria.
- 39.- Señale cuál es el tipo molecular más frecuente de carcinoma endometrioide de endometrio:
- A) POLE ultramutado ("POLE-ultramutated").
 - B) Deficiente en proteínas reparadoras del ADN ("Mismatch repair-deficient").
 - C) p53 mutado ("p53-mutant").
 - D) Tipo molecular no específico ("No specific molecular profile").
- 40.- Cuando se evalúa la expresión de PD-L1 mediante CPS, ¿cuál es el denominador de la fórmula?
- A) Número de células inflamatorias positivas para PD-L1.
 - B) Número de células tumorales positivas para PD-L1.
 - C) Número de células tumorales viables.
 - D) Número de células inflamatorias viables.

- 41.- La enfermedad atópica se asocia a:
- A) Esofagitis eosinofílica.
 - B) Esofagitis por reflujo.
 - C) Esofagitis vírica.
 - D) Esofagitis candidiásica.
- 42.- El carcinoma renal de células cromóforas se caracteriza por uno de los siguientes hechos:
- A) Mutaciones en el gen del síndrome de von Hippel Lindau (VHL).
 - B) Inmunoexpresión de citoqueratina 7 y CD117 (c-kit).
 - C) Es el segundo carcinoma renal más frecuente.
 - D) Las células tumorales muestran escasa cantidad de citoplasma.
- 43.- Una biopsia de sinovial muestra hiperplasia sinovial con infiltrado linfoplasmocitario y formación de folículos linfoides. ¿Qué diagnóstico es más probable?
- A) Artritis aguda.
 - B) Artritis reumatoide.
 - C) Artritis secundaria a hiperuricemia.
 - D) Artrosis.
- 44.- Señale en cuál de los siguientes carcinomas de ovario se expresa más frecuentemente la napsina A:
- A) Carcinoma endometriode.
 - B) Carcinoma de célula clara.
 - C) Carcinoma seroso de alto grado.
 - D) Carcinoma mucinoso.
- 45.- Indicar de los siguientes marcadores cual puede ser de utilidad en el diagnóstico diferencial entre el linfoma linfocítico de células pequeñas/leucemia linfática crónica y el linfoma de células del manto:
- A) CD5.
 - B) CD43.
 - C) PAX5.
 - D) CD23.
- 46.- De lo que se dice a continuación, ¿qué es cierto sobre las mastocitosis cutánea?
- A) No muestra tencia a la regresión espontánea.
 - B) La urticaria pigmentosa es la forma más frecuente de presentación.
 - C) Es más frecuente en pacientes de edad avanzada.
 - D) Se asocia a elevación sérica de amilasa.
- 47.- Indicar cual de los siguientes linfomas constituye el sustrato morfológico de la macroglobulinemia de Waldenstrom:
- A) Linfoma de células del manto.
 - B) Linfoma de la zona marginal.
 - C) Linfoma folicular.
 - D) Linfoma linfoplasmocítico.

- 48.- ¿Cuál de los siguientes síndromes de malabsorción se debe frecuentemente a la mutación de EPCAM?
- A) Esprúe colágeno.
 - B) Esprúe tropical.
 - C) Enteropatía en penacho ("tufting").
 - D) Enfermedad de inclusión de las microvellosidades.
- 49.- Sobre el meduloblastoma, con activación de la vía sonic hedgehog (SHH), ¿cuál de las siguientes es una alteración molecular que aporta un especial mal pronóstico?
- A) Mutación del gen TP53.
 - B) Amplificación del gen EGFR.
 - C) Mutación del promotor del gen TERT.
 - D) Codelección 1p/19q.
- 50.- Señale cuál es el tumor primario cardíaco más frecuente en adultos:
- A) Lipoma.
 - B) Mixoma.
 - C) Fibroelastoma papilar.
 - D) Rabdomioma.
- 51.- Señale la afirmación correcta con relación al hematoma subdural:
- A) El hematoma subdural se localiza entre la aracnoides y la piamadre.
 - B) El hematoma subdural se localiza entre la duramadre y el hueso craneal.
 - C) El alcoholismo predispone al desarrollo de hematomas subdurales.
 - D) El drenaje del hematoma está contraindicado en las primeras 24 horas.
- 52.- La presencia en el corazón de un niño de múltiples lesiones miocárdicas que protruyen hacia la luz del ventrículo y que histológicamente están constituidas por miocardiocitos aumentados de tamaño, con vacuolas intracitoplasmáticas de glucógeno y morfología de células "araña" orienta al diagnóstico de:
- A) Mixoma.
 - B) Fibroelastoma papilar.
 - C) Angiosarcoma.
 - D) Rabdomioma.
- 53.- ¿Cuál de las siguientes no es una respuesta correcta sobre la enterocolitis parasitaria?
- A) El intestino delgado no puede, por sus características funcionales, albergar parásitos.
 - B) Los huevos de *Áscaris* se excretan en las heces de los infectados.
 - C) Afectan a una gran parte de la población mundial de forma crónica o recurrente.
 - D) Las larvas convertidas en gusanos pueden obstruir el intestino.

- 54.- Sobre los tumores neuroendocrinos gastrointestinales señale la respuesta correcta:
- A) El síndrome carcinoide aparece clínicamente en la mayoría de los tumores neuroendocrinos gastrointestinales.
 - B) Los tumores neuroendocrinos gástricos de pequeño tamaño se asocian a gastritis atrófica e hiperplasia difusa de células neuroendocrinas en la mucosa gástrica. Si son pequeños pueden ser extirpados endoscópicamente y si tras el estudio anatomopatológico se clasifican como de bajo potencial maligno pueden ser manejados con seguimiento endoscópico evitando la resección quirúrgica de la pared gástrica.
 - C) Los más agresivos suelen ser los localizados en recto y apéndice cecal debutando frecuentemente como metástasis al diagnóstico incluso con tamaños muy pequeños y fenotipo bien diferenciado.
 - D) La localización más frecuente de los tumores neuroendocrinos gastrointestinales es el colon derecho.
- 55.- ¿Cuál de las siguientes entidades no se transformará en ningún caso en una leucemia aguda mieloide?
- A) Leucemia mieloide crónica.
 - B) Trombocitemia esencial.
 - C) Mieloma múltiple.
 - D) Policitemia vera.
- 56.- Indica la afirmación verdadera sobre los carcinomas neuroendocrinos primarios de la glándula salival:
- A) Muchos casos presentan características análogas al carcinoma de Merckel.
 - B) Se dividen en carcinoma neuroendocrino de células pequeñas y de células grandes.
 - C) Son positivos para marcadores neuroendocrinos y citoqueratina 20.
 - D) Todas son verdaderas.
- 57.- La presencia en una PAAF de un nódulo pulmonar de material fibrilar metacromático similar al de un adenoma pleomorfo debe hacer considerar la siguiente entidad:
- A) Hamartoma pulmonar.
 - B) Neumocitoma esclerosante.
 - C) Amiloidosis nodular.
 - D) Tumor de células granulares.
- 58.- Señale la afirmación incorrecta acerca del infarto cerebral:
- A) La necrosis producida es de tipo liquefactivo.
 - B) Cuando se produce por fenómenos tromboembólicos, la arteria más frecuentemente afectada es la cerebral media.
 - C) Los denominados infartos lacunares suelen localizarse en los ganglios de la base.
 - D) Las alteraciones celulares ocurren más rápidamente en las células gliales, más sensibles a la hipoxia.
- 59.- Paciente con cuadro de infección bacteriana que progresa súbitamente a dolor abdominal, hipotensión, coagulación intravascular con púrpuras y shock. ¿Cuál de las siguientes causas de origen suprarrenal consideras más probable?
- A) Adrenalitis autoinmune.
 - B) Metástasis.
 - C) Tuberculosis.
 - D) Síndrome de Waterhouse Friederischen.

- 60.- El lavado broncoalveolar es de utilidad reconocida en el diagnóstico de todas las siguientes entidades salvo una:
- A) Proteinosis alveolar.
 - B) Hemorragia pulmonar.
 - C) Neumonía eosinofílica.
 - D) Linfangioleiomiomatosis.
- 61.- No es un criterio de Turín para el diagnóstico del carcinoma pobremente diferenciado de tiroides el hallazgo de:
- A) Patrón de crecimiento sólido, trabecular o insular.
 - B) Mas de 3 mitosis por campo de gran aumento.
 - C) Hallazgos nucleares de carcinoma papilar indiscutibles.
 - D) Necrosis.
- 62.- En referencia al marcador inmunohistoquímico TTF1, ¿cuál es la afirmación correcta?
- A) En una metástasis de adenocarcinoma, su expresión orienta a origen pulmonar.
 - B) Muchos adenocarcinomas mucinosos de pulmón son negativos para TTF1.
 - C) TTF1 no es específico del adenocarcinoma de pulmón.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 63.- En una biopsia renal de un paciente con síndrome nefrótico usted evidencia una marcada expansión de la matriz mesangial glomerular con muy poca o ninguna proliferación de células mesangiales. Señale la respuesta incorrecta.
- A) Podría tratarse de una amiloidosis para cuya confirmación es necesaria la demostración de material amiloide con técnicas de rojo congo, tioflavina, o IHQ para amiloide AA o cadenas ligeras Kappa o Lambda.
 - B) Podría tratarse de una nefropatía diabética para cuyo diagnóstico es imprescindible la correlación con la clínica del paciente y la búsqueda de lesiones vasculares asociadas como hialinosis de las arteriolas glomerulares aferentes.
 - C) Podría tratarse de una nefropatía mesangial IgA para cuyo diagnóstico es necesario evidenciar depósitos de IgA con patrón mesangial en los estudios de IFD. La presencia de hematuria apoyaría también este posible diagnóstico.
 - D) Podría tratarse de una vasculitis con ANCA circulantes, ya que típicamente la afectación renal en esta entidad es clínicamente indolente y no muestra apenas cambios morfológicos ni en los glomérulos ni en las estructuras vasculares.
- 64.- En la hepatitis vírica aguda, el hígado puede tener un tamaño:
- A) Normal.
 - B) Agrandado.
 - C) Reducido.
 - D) Todas son correctas.
- 65.- Una de las siguientes es una característica propia del melanoma uveal:
- A) La mayoría de los melanomas uveales metastatizan al hígado.
 - B) El componente de células fusiformes muestra mayor tendencia a la diseminación.
 - C) Se disemina habitualmente por vía linfática.
 - D) El tamaño tumoral no tiene impacto en el pronóstico.

- 66.- Hombre de 72 años con 6 años de ataxia progresiva, disfunción autonómica prominente, bradicinesia y temblor en reposo. El examen microscópico muestra inclusiones oligodendrogiales generalizadas. ¿Estas inclusiones son positivas para cuál de los siguientes marcadores?
- A) Alfa-sinucleína.
 - B) Beta amiloide.
 - C) Proteína fosfo-tau.
 - D) Fosfo-TDP-43.
- 67.- La localización mas común en España del carcinoma escamoso laríngeo es:
- A) Supraglotis.
 - B) Glotis.
 - C) Subglotis.
 - D) Hipofaringe.
- 68.- La colitis microscópica:
- A) Engloba dos entidades: la colitis colágena y la linfocítica.
 - B) Produce diarrea líquida hemorrágica.
 - C) Es una enfermedad idiopática que no se asocia a otras enfermedades como la Celíaca o al consumo de AINEs.
 - D) Todas son falsas.
- 69.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos no es típico de la tuberculosis pulmonar secundaria?
- A) Tuberculosis miliar pulmonar.
 - B) Complejo de Ghon.
 - C) Empiema tuberculoso.
 - D) Tuberculosis miliar sistémica.
- 70.- Indicar cual de los siguientes tumores se asocia siempre a neurofibromatosis tipo 1.
- A) Neurofibroma plexiforme.
 - B) Schwannoma.
 - C) Neurofibroma cutáneo localizado.
 - D) Tumor maligno de la vaina nerviosa periférica.
- 71.- Señale la respuesta falsa en relación a la enterocolitis por Campylobacter:
- A) Los hallazgos de la biopsia son bastante específicos.
 - B) La infección se asocia con la ingesta de pollo mal cocinado o aguda contaminada.
 - C) Es una causa importante de diarrea del viajero.
 - D) Puede provocar una artritis reactiva.
- 72.- Una PAAF muestra un extendido de células linfoides uniformes de talla intermedia de núcleos redondeados, con varios nucleolos de pequeño tamaño, pequeñas vacuolas citoplásmicas, apoptosis, mitosis y macrófagos con cuerpos tingibles. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A) Linfoma de Burkitt.
 - B) Linfoma linfocítico.
 - C) Linfoma de células del manto.
 - D) Linfoma de la zona marginal.

- 73.-** Indicar cual de los siguientes hallazgos no es esperable en una PAAF de un ganglio linfático con un linfoma de Hodgkin:
- A)** Linfocitos pequeños.
 - B)** Eosinófilos .
 - C)** Células de Reed-Sternberg.
 - D)** Macrófagos con cuerpos tingibles.
- 74.-** Acerca de los nódulos de las cuerdas vocales es falso:
- A)** Se conocen también como nódulos del cantante.
 - B)** Se observa edema, proliferación fibroblástica y posteriormente vascularización e hialinización.
 - C)** Presentan positividad para Rojo Congo.
 - D)** Tiene como diagnóstico diferencial los hemangiomas.
- 75.-** Sobre el herpes gestationis es cierto que:
- A)** Existe una reacción inmune frente al autoantígeno de 180 kilodaltons del colágeno tipo XVII.
 - B)** También se denomina placas pruríticas urticariales del embarazo.
 - C)** Se forman unas lesiones clínicas características denominadas estrías de Wickham.
 - D)** Es una enfermedad propia de la mucosa oral.
- 76.-** Si en la piel de un paciente observamos una placa de morfea (esclerodermia), esto quiere decir que:
- A)** Existe una pérdida progresiva de anejos cutáneos.
 - B)** Se produce un depósito de inmunocomplejos en la membrana basal de la epidermis.
 - C)** Es una lesión granulomatosa.
 - D)** Se desarrolla hiperplasia de la epidermis.
- 77.-** El adenoma nefrogénico:
- A)** Expresa PAX8 y citoqueratina 7.
 - B)** Expresa citoqueratina 20 y uroplaquina.
 - C)** Expresa NKX3.1 y PSA.
 - D)** Expresa calretinina y WT1.
- 78.-** En citología cervicovaginal se usa el término de paraqueratosis atípica cuando:
- A)** El citoplasma se encuentra densamente teñido.
 - B)** El núcleo está aumentado de tamaño.
 - C)** Los núcleos son picnóticos.
 - D)** Las células se disponen individualmente.
- 79.-** Señale cuál es la localización más frecuente de la hiperplasia de células de Leydig:
- A)** Hilio ovárico.
 - B)** Estroma ovárico.
 - C)** Lámina propia de la trompa uterina.
 - D)** Adventicia de la trompa uterina.
- 80.-** El carcinoma renal papilar:
- A)** Tiene mejor pronóstico que el carcinoma renal de células cromóforas.
 - B)** Se asocia a deleciones en el brazo corto del cromosoma 3.
 - C)** Muestra expresión citoplasmática granular de alfa-metilacil-CoA racemasa (AMACR).
 - D)** Se considera que deriva de células del túbulo proximal.

- 81.- ¿Cuál de las siguientes es una complicación común en la enfermedad de Crohn?
- A) Fístulas.
 - B) Megacolon tóxico.
 - C) Pólipos adenomatosos.
 - D) Carcinoma de colon.
- 82.- ¿Cuál de las siguientes es una complicación común en la colitis ulcerosa?
- A) Fístulas.
 - B) Megacolon tóxico.
 - C) Estenosis del intestino delgado.
 - D) Fibrosis.
- 83.- Sobre la leiomiomatosis cutánea heredofamiliar es falso que:
- A) Se produce una mutación germinal heterocigota del gen de la fumarato hidratasa.
 - B) Se presenta con frecuencia con dolor.
 - C) Cuando se asocia a leiomiomas uteinos se denomina síndrome de Reed.
 - D) No se asocian a carcinomas de riñón.
- 84.- ¿Según el artículo 9 de la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud ¿cuál es la principal característica del nombramiento de personal estatutario sustituto?
- A) Cubrir plazas vacantes de forma indefinida
 - B) Desarrollar programas de carácter temporal y extraordinario.
 - C) Sustituir a personal fijo ausente por un período determinado.
 - D) Cubrir necesidades urgentes y puntuales.
- 85.- Ante un paciente afecto de cáncer con desarrollo de ampollas subepidérmicas con depósitos de IgG lineal en la unión dermoepidérmica, usted diría que:
- A) Se trata de un eccema ampolloso de contacto.
 - B) Se trata de un pénfigo.
 - C) Son ampollas secundarias a una acantosis nigricans.
 - D) Se trata de un penfigoide ampolloso.
- 86.- Una mujer de 40 años muestra aumento del tamaño tiroideo, función tiroidea normal y difusa infiltración linfoplasmocitaria del parenquima con formación de folículos linfoides con centro germinal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A) Tiroiditis de Riedel.
 - B) Tiroiditis de Hashimoto.
 - C) Tiroiditis linfocitaria focal.
 - D) Tiroiditis subaguda.
- 87.- ¿Cuál de las siguientes lesiones esperaríamos encontrar localizada en el compartimento mediastínico posterior?
- A) Timoma.
 - B) Bocio endotorácico.
 - C) Ganglioneuroma.
 - D) Tumor de células germinales.

- 88.- Una característica típica de los tumores de células de Hürthle es:
- A) Hendiduras y pseudoinclusiones intranucleares.
 - B) Invasión de los vasos de la cápsula.
 - C) Pronóstico mejor que lesiones foliculares sin diferenciación oncocítica.
 - D) La tendencia a sufrir infarto con mínimos traumatismos.
- 89.- Indicar cuál de los siguientes tumores óseos no tiene una alteración molecular específica de utilidad en el diagnóstico:
- A) Osteosarcoma bien diferenciado intramedular.
 - B) Sarcoma de Ewing.
 - C) Osteosarcoma de células pequeñas.
 - D) Condrosarcoma mesenquimal.
- 90.- En la evaluación analítica de la hepatopatía, la integridad del hepatocito se mide con:
- A) Láctico-deshidrogenasa (LDH).
 - B) Aspartato y alanina amino-transferasas (GOT y GP).
 - C) Bilirrubina sérica.
 - D) A y B son correctas.
- 91.- Señale la respuesta correcta con relación al carcinoma tubular de mama:
- A) Su incidencia está en torno al 15% de los carcinomas de mama.
 - B) Es, por definición, un carcinoma de grado 1.
 - C) Su índice de proliferación (Ki67) suele estar por encima del 10%.
 - D) Más del 20% de los casos sobreexpresa HER2.
- 92.- ¿Cuál es el subtipo más frecuente de los carcinomas tímicos?
- A) Carcinoma epidermoide.
 - B) Carcinoma linfoepitelial.
 - C) Adenocarcinoma.
 - D) Carcinoma mucoepidermoide.
- 93.- Acerca del hepatocarcinoma fibrolamelar señale la respuesta correcta:
- A) Casi siempre aparecen en pacientes cirróticos o con hepatitis viral.
 - B) Típicamente producen niveles de alfafetoproteína en sangre muy superiores a los del hepatocarcinoma convencional.
 - C) Más del 90% de los casos presentan la fusión oncogénica DNAB1-PRKACA en el cromosoma 19.
 - D) Son tumores que típicamente afectan a pacientes ancianos inmunosuprimidos, con un pico de incidencia alrededor de los 70 años.
- 94.- ¿Cuál de las siguientes es una característica propia de la enfermedad de Huntington?
- A) La herencia de transmisión está ligada al cromosoma X.
 - B) Se produce atrofia del cuerpo estriado, en especial de núcleo caudado.
 - C) La causa es la expansión de tripletes CAG del gen de la proteína priónica.
 - D) Desarrolla típicas inclusiones neuronales intranucleares de proteína tau.

- 95.- ¿Cuál de los siguientes genes se considera menos implicado en producir HRD (deficiencia en los mecanismos de reparación por recombinación homóloga)?
- A) RAD51C.
 - B) PIK3CA.
 - C) PALB2.
 - D) CHEK2.
- 96.- ¿En cual de estas situaciones esperarías encontrar células naviculares en una muestra citológica cervicovaginal?
- A) Postmenopausia.
 - B) Embarazo.
 - C) Fase estrogénica del ciclo.
 - D) Durante la menstruación.
- 97.- ¿Cuál es la neoplasia maligna más frecuente de la vejiga urinaria en la población infantil?
- A) Leiomioma.
 - B) Sarcoma de Ewing.
 - C) Rhabdomioma.
 - D) Adenocarcinoma.
- 98.- ¿Cuál de las siguientes enfermedades intersticiales del pulmón no se asocian con el tabaco?
- A) Fibrosis pulmonar idiopática.
 - B) Neumonía intersticial desquamativa.
 - C) Histiocitosis de células de Langerhans.
 - D) Todas ellas se asocian.
- 99.- Sobre el melanoma desmoplásico podemos afirmar que:
- A) Es frecuentemente pigmentado.
 - B) Se asocia con frecuencia a densos agregados de células plasmáticas.
 - C) Es habitualmente positivo para marcadores melanocitarios.
 - D) Muestra positividad para Sox-10.
- 100.- La vía de transmisión de los virus de la hepatitis es la parenteral excepto para:
- A) Hepatitis B.
 - B) Hepatitis C.
 - C) Hepatitis D.
 - D) Hepatitis E.
- 101.- La presencia en la mucosa gástrica antral de infiltrado de linfocitos y células plasmáticas en la lamina propia con neutrófilos intraepiteliales es sugestiva de:
- A) Infección por Helicobacter pylori.
 - B) Gastritis aguda.
 - C) Gastritis crónica atrófica.
 - D) Gastritis linfocítica.
- 102.- ¿En cuál de los siguientes tumores está menos recomendado el uso de las mutaciones de BRCA1/2 como factor predictivo?
- A) Adenocarcinoma de próstata.
 - B) Adenocarcinoma de páncreas.
 - C) Adenocarcinoma de estómago.
 - D) Adenocarcinoma de mama.

- 103.-** Además de la causa infecciosa el principal mecanismo patogénico de las vasculitis es:
- A)** Inmunitario.
 - B)** Traumático.
 - C)** Toxinas.
 - D)** Lesión física o química.
- 104.-** Señale la afirmación falsa respecto al subtipo de carcinoma gástrico pobremente cohesivo.
- A)** Es el que con más frecuencia presenta mutaciones en RHO-A.
 - B)** Es el que con más frecuencia presenta mutaciones en CDH1.
 - C)** Es el que con más frecuencia presenta expresión de PD-L1.
 - D)** Es poco sensible a radio-quimioterapia
- 105.-** Señale la afirmación correcta:
- A)** La displasia renal se produce más frecuentemente por obstrucción de la vía urinaria.
 - B)** En la displasia renal asociada a obstrucción no se desarrollan collarettes de mesenquima inmaduro ni cartílago.
 - C)** Un riñón de pequeño tamaño, con forma macroscópica conservada, se debe diagnosticar como hipoplasia renal si tiene menos del 20% de blastema renal (parenquima renal inmaduro).
 - D)** No debe diagnosticarse displasia renal si las alteraciones renales se asocian a oligoamnios.
- 106.-** ¿Cuál de los siguientes hallazgos es más probable que presente el carcinoma anexial microquístico en el momento del diagnóstico?
- A)** Invasión angiolinfática.
 - B)** Metástasis a distancia.
 - C)** Diseminación a ganglios linfáticos.
 - D)** Invasión perineural.
- 107.-** ¿Cuál de los siguientes hallazgos morfológicos no es característico del patrón neumonía intersticial usual (NIU)?
- A)** Focos fibroblásticos.
 - B)** Yemas fibroblásticas.
 - C)** Panalización.
 - D)** Fibrosis subpleural.
- 108.-** Recibe usted la biopsia de un niño de 9 años con clínica de síndrome nefrótico con proteinuria muy selectiva (albuminuria). En la microscopía óptica no se evidencian alteraciones morfológicas ni glomerulares, ni tubulointersticiales ni vasculares. No se evidencian depósitos a ningún nivel en el estudio de inmuofluorescencia directa ni con técnicas de rojo congo o tioflavina. ¿Qué lesión es la que más probablemente aparezca en el estudio de microscopía electrónica?
- A)** Depósitos en el lado subepitelial de la membrana basal capilar glomerular situados entre los espacios que dejan los podocitos.
 - B)** Borramiento de los podocitos (prolongaciones de de las células epiteliales viscerales hacia el lado subepitelial de la membrana basal glomerular).
 - C)** Depositos granulares discontinuos mesangiales y capilares subendoteliales en el contexto de una glomerulonefritis postinfecciosa, habitual en la edad pediátrica tras un proceso infeccioso bacteriano de vías aéreas superiores.
 - D)** Depósitos cristalinos exclusivamente mesangiales característicos de una amiloidosis secundaria.

- 109.-** El carcinoma de células de Merkel se diferencia de la metástasis cutánea de un carcinoma neuroendocrino de célula pequeña en:
- A)** La positividad inmunohistoquímica para neurofilamentos.
 - B)** La morfología.
 - C)** En la negatividad para la citoqueratina 20.
 - D)** En la ausencia de expresión del factor de transcripción TTF-1.
- 110.-** El estudio genético de la neoplasia mucinosa papilar intraductal revela que:
- A)** Las mutaciones de KRAS son frecuentes.
 - B)** La mutación de TP53 es la mas frecuentemente hallada.
 - C)** La mutación de KRAS en los casos no infiltrantes se ha observado solo en las neoplasias de alto grado.
 - D)** El producto proteico del gen DPC4 está presente prácticamente en todos los casos.
- 111.-** La presencia de Leptotrix en una muestra de citología cervicovaginal se asocia a una de las siguientes infecciones:
- A)** Trichomona vaginalis.
 - B)** Virus del papiloma humano.
 - C)** Cándida.
 - D)** Gardnerella vaginalis.
- 112.-** Un tumor de partes blandas muestra un crecimiento de patrón hemangiopericítico con expresión de CD34 y STAT-6. Indicar el diagnóstico:
- A)** Dermatofibrosarcoma protuberans.
 - B)** Hemangioendotelioma.
 - C)** Fibrosarcoma.
 - D)** Tumor fibroso solitario.
- 113.-** Señale cuál es el tipo de metaplasia más frecuente en el endometrio entre las que se indican a continuación:
- A)** Mucinoso.
 - B)** Escamoso.
 - C)** De células claras.
 - D)** De células en tachuela ("hobnail").
- 114.-** Señale la afirmación correcta respecto a la displasia de Barrett en el esófago:
- A)** La presencia de células caliciformes no influye en el riesgo de desarrollar displasia en un esófago de Barrett.
 - B)** La clasificación de Viena no distingue entre displasia de alto grado y carcinoma in situ.
 - C)** La expresión anómala de p53 se relaciona con riesgo de progresión a adenocarcinoma.
 - D)** La displasia de bajo grado muestra más atipia arquitectural que citológica.

- 115.-** Sobre los tumores primarios de vía biliar extrahepática, señale la respuesta falsa:
- A)** La clasificación de Bismuth-Corlette se basa en la profundidad de la infiltración del tumor en la pared de la vía biliar.
 - B)** El denominado tumor de Klatskin es un colangiocarcinoma que asienta sobre la bifurcación de los conductos biliares hepáticos derecho e izquierdo.
 - C)** La mayor parte de los pacientes son diagnosticados mediante estudios radiológicos (Ecografía, ERCP, TAC, RNM) y se presentan al diagnóstico como tumores no susceptibles de resección quirúrgica.
 - D)** Los síntomas más característicos al diagnóstico son los relacionados con obstrucción de la vía biliar en especial la ictericia.
- 116.-** Uno de los siguientes no es un carcinógeno del grupo 1 de la clasificación de la OMS.
- A)** Café.
 - B)** Tabaco.
 - C)** Alcohol.
 - D)** Carne procesada.
- 117.-** Si en la inspección macroscópica de un asa colónica encontramos un infarto pensaremos que lo más probable es que sea por:
- A)** Una obstrucción arterial aguda.
 - B)** Una obstrucción venosa mesentérica.
 - C)** Las respuestas A y B son ciertas.
 - D)** No es posible determinarlo.
- 118.-** Paciente varón de 45 años con tumoración en ángulo mandibular. Se realiza PAAF observándose un fondo sucio con abundantes linfocitos y placas de epitelio oncocítico. Cuál es el diagnóstico más probable?
- A)** Sialoadenitis crónica.
 - B)** Tumor de Warthin.
 - C)** Oncocitoma.
 - D)** Carcinoma mucoepidermoide.
- 119.-** Una mujer de 50 años tiene una tumoración en la base del cráneo. La biopsia muestra una proliferación multilobulada de células eosinófilas multivacuoladas en abundante estroma mixoide. Con inmunohistoquímica hay expresión de proteína S100 y citoqueratina. Indicar el diagnóstico:
- A)** Condrosarcoma clásico.
 - B)** Liposarcoma mixoide.
 - C)** Cordoma.
 - D)** Carcinoma metastásico.
- 120.-** La degeneración quística o mixoide del tejido conectivo sin revestimiento se denomina:
- A)** Quiste sinovial.
 - B)** Ganglión.
 - C)** Mixoma.
 - D)** Mixofibrosarcoma.

- 121.-** ¿Cuál de los siguientes diagnósticos del carcinoma de pulmón no se puede realizar en una biopsia pequeña o citología?
- A)** Carcinoma de célula grande.
 - B)** Carcinoma de célula pequeña.
 - C)** Carcinoma Escamoso.
 - D)** Adenocarcinoma.
- 122.-** Uno de los siguientes marcadores resulta especialmente útil a la hora de identificar componente infiltrante a partir de la neoplasia quística mucinosa por expresarse en la parte infiltrante:
- A)** MUC5A.
 - B)** CA-19.9.
 - C)** MUC1 (EMA).
 - D)** CEA.
- 123.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa ?
- A)** Un biomarcador siempre se basa en una determinación analítica, bioquímica o molecular, en sangre, tejidos u otros fluidos.
 - B)** El tamaño tumoral es un biomarcador pronóstico en muchos tipos de tumores.
 - C)** Las fusión de NTRK3 puede considerarse un biomarcador diagnóstico y predictivo en algunos tumores.
 - D)** La amplificación de HER2 puede considerarse un biomarcador pronóstico y predictivo en algunos tumores.
- 124.-** Con respecto a los tumores mesenquimales hepáticos señale la respuesta falsa:
- A)** Los tumores mesenquimales hepáticos primarios benignos son más frecuentes en mujeres que en hombres.
 - B)** Las metástasis hepáticas de sarcomas son más frecuentes que los tumores mesenquimales hepáticos malignos.
 - C)** El tumor mesenquimal hepático benigno más frecuente es el angiomiolipoma.
 - D)** La PAAF no está indicada como prueba diagnóstica en tumores hepáticos con sospecha radiológica de hemangioma, por su baja rentabilidad y riesgo de sangrado.
- 125.-** Un niño de 10 años tiene dolor en una pierna, más intenso por la noche, que se calma con AINES. La radiología muestra una zona radiolúcida de 1 cm con esclerosis periférica. La biopsia muestra hueso inmaduro con osteoblastos. Indicar el diagnóstico:
- A)** Osteoma.
 - B)** Osteoma osteoide.
 - C)** Osteblastoma.
 - D)** Osteosarcoma.
- 126.-** En el contexto de la inmunidad y, en concreto, referidos a la citotoxicidad mediada por células, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
- A)** Los linfocitos T CD8+ son capaces de matar las células diana que expresan antígenos.
 - B)** Los linfocitos T citotóxicos dirigidos contra los antígenos de histocompatibilidad de la superficie celular juegan un papel importante en el rechazo de injertos.
 - C)** Las respuestas A y B son correctas.
 - D)** Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

127.- ¿Cuál de los siguientes no es un oncogén?

- A) PIK3CA.
- B) VHL.
- C) KIT.
- D) RET.

128.- De las siguientes, ¿cuál cree que es una característica propia del nevus de Spitz?

- A) Que dada su potencialidad de diseminación linfática, se debe llevar a cabo estudio del ganglio linfático centinela.
- B) Los nidos melanocitarios junturales del nevus de Spitz muestran unos típicos artefactos que los separan de la epidermis adyacente.
- C) No se asocian a la mutación del gen BRAF.
- D) Se presentan habitualmente en zonas de piel fotoexpuestas.

129.- Señala el supuesto falso sobre la cirrosis hepática:

- A) Un alto porcentaje de pacientes cirróticos son asintomáticos.
- B) La colestasis persistente del cirrótico puede producir prurito intratable.
- C) La alteración del metabolismo de los estrógenos produce hipoestrogenismo en el varón.
- D) Las causas más frecuentes de muerte son la hemorragia por varices, las infecciones bacterianas y el hepatocarcinoma.

130.- Niño de 12 años que desarrolla un tumor cerebeloso compuesto por células de pequeño tamaño de aspecto indiferenciado con marcada atipia nuclear que le confiere al tumor un aspecto anaplásico, que muestran expresión de sinaptofisina y enolasa y una actividad proliferativa del 80%. En el estudio molecular no se aprecia activación de las vías WNT ni SHH, pero sí amplificación del gen NMYC. De lo siguiente es cierto que:

- A) Es un neuroblastoma.
- B) Es un meduloblastoma grupo 4 de mal pronóstico.
- C) Es necesario valorar si existe amplificación del gen EGFR antes de establecer el pronóstico.
- D) Es un glioma difuso de la línea media en el que hay que hacer estudio de la mutación del gen de la histona H3K27M.

131.- ¿Sobre el tricofoliculoma es falso que?:

- A) Se trata de una forma de hamartoma.
- B) Afecta típicamente a la cara.
- C) Está constituido por cordones de células basaloideas.
- D) Se presenta clínicamente como nódulos pequeños múltiples con un ostium central.

132.- ¿Cuál de los siguientes es causa de insuficiencia hepática aguda)

- A) Hepatitis A.
- B) Hepatitis autoinmune.
- C) Hepatitis D y E.
- D) Cualquiera de las anteriores.

133.- El carcinoma de paratiroides:

- A) Habitualmente es asintomático.
- B) Puede localizarse fuera de las glándulas paratiroides.
- C) El índice mitótico es criterio diagnóstico.
- D) Su frecuencia es ligeramente superior a su contraparte benigna (adenoma).

- 134.-** Indicar en cual de las siguientes gastritis se produce hiperplasia de células neuroendocrinas
- A) Gastritis asociada a infección por *Helicobacter pylori*.
 - B) Gastritis atrófica autoinmune.
 - C) Gastritis linfocítica.
 - D) Gastritis aguda.
- 135.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el papiloma sinonasal es verdadera?
- A) Tanto el papiloma invertido como el oncocítico pueden tener un patrón de crecimiento endofítico.
 - B) El papiloma exofítico tiene un considerable riesgo de transformación maligna.
 - C) Los subtipos de papiloma que pueden estar relacionados con infección por VPH son el oncocítico e invertido.
 - D) La mayoría de los casos se presentan en mujeres.
- 136.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en relación con la fibrosis retroperitoneal idiopática?
- A) Es raro encontrar células plasmáticas IgG4.
 - B) Con frecuencia produce uropatía obstructiva.
 - C) Es habitual encontrar necrosis fibrinoide de las paredes vasculares .
 - D) Constituye una lesión nodular bien definida.
- 137.-** Señale la afirmación falsa en relación con el carcinoma de células escamosas de esófago:
- A) El sistema de Mandar para evaluar la respuesta a tratamietpo neoadyuvate se basa en la proporción de células tumorales y fibrosis residuales tras el tratamiento.
 - B) El carcinoma de células escamosas de tipo basaloide se ha realacionado frecuentemente con el virus del papiloma humano, al igual que su homónimo en orofaringe.
 - C) El carcinoma escamoso de células fusiformes suele tener un crecimiento polipoide intraluminal.
 - D) La amplificación de EGFR es una de las alteraciones más comunes de este tipo de tumor.
- 138.-** ¿Cómo interpretaría un informe en el que se afirma que el glioblastoma del paciente está hipermetilado para la enzima metil-guanil-metil-transferasa (MGMT)?
- A) Que por lo tanto la enzima está bloqueada y no puede contrarrestar la acción de la temozolamida.
 - B) Que es una alteración molecular que causa angiogénesis.
 - C) Que tiene especial significado en el tratamiento quimioterápico de los pacientes jóvenes.
 - D) Que la hipermetilación de la enzima es un biomarcador de mal pronóstico.
- 139.-** La PAAF de una lesión pleural bien definida muestra células fusiformes, monomorfas, de disposición individual y formando grupos, con inmunoexpresión de CD34. ¿Qué otro resultado inmunohistoquímico esperaría encontrar?
- A) Pérdida de expresión de BAP1.
 - B) Expresión de STAT6.
 - C) Expresión de citoqueratinas.
 - D) Expresión nuclear de beta-catenina.

- 140.-** La PAAF de un neumocitoma esclerosante puede resultar muy difícil de diferenciar de una de las siguientes entidades:
- A)** Tumor carcinoide típico.
 - B)** Adenocarcinoma pulmonar bien diferenciado.
 - C)** Tumor fibroso solitario.
 - D)** Carcinoma mucoepidermoide de bajo grado.
- 141.-** ¿Cuál de los siguientes supuestos sobre el adenocarcinoma in situ del pulmón es incorrecto?
- A)** Suele detectarse de manera incidental.
 - B)** En el diagnóstico final no interviene el tamaño de la lesión.
 - C)** El diagnóstico definitivo no puede realizarse en las biopsias pequeñas.
 - D)** El crecimiento de las células neoplásicas se produce a lo largo de las estructuras alveolares preexistentes.
- 142.-** Al considerar el esófago de Barrett indicar la respuesta falsa:
- A)** No hay acuerdo universal sobre si la presencia de células foveolares de tipo gástrico es suficiente para establecer el diagnóstico.
 - B)** El esófago de Barrett es una complicación del reflujo gastroesofágico crónico.
 - C)** Macroscópicamente el esófago de Barrett se reconoce como lenguetas de color blanquecino.
 - D)** En la biopsia es imprescindible determinar si existe displasia.
- 143.-** Con respecto al adenocarcinoma de vesícula biliar señale la respuesta incorrecta:
- A)** Aproximadamente el 50% de los carcinomas de vesícula biliar son hallazgos incidentales por lo que es imprescindible incluir cualquier engrosamiento de la pared de vesículas biliares remitidas sin sospecha tumoral para estudio histológico.
 - B)** La mayor parte de los carcinomas aparecen en el cuello vesicular.
 - C)** La denominada vesícula biliar en porcelana (calcificación difusa de la pared vesicular) se asocia a un mayor riesgo de desarrollo de carcinomas de vesícula biliar por lo que en estos casos es imprescindible un estudio histológico amplio si es preciso utilizando técnicas de decalcificación.
 - D)** En tumores estadio pT1aN0M0 la resección de la vesícula biliar se considera curativa por lo que en ausencia de displasia del epitelio del borde quirúrgico del conducto cístico no son precisos tratamientos adyuvantes.
- 144.-** Señale el supuesto incorrecto en relación a la insuficiencia hepática aguda:
- A)** Suele ir acompañada de necrosis hepática masiva.
 - B)** Las lesiones tóxicas que ocurren en horas o pocos días producen cicatrices y regeneración.
 - C)** Los virus hepatotropos en general producen regeneración evidente y cicatrización.
 - D)** Los virus no hepatotropos pueden producir insuficiencia hepática aguda en pacientes inmunodeprimidos.
- 145.-** Señale la respuesta correcta con relación al carcinoma de mama de patrón medular (anteriormente, carcinoma medular):
- A)** Habitualmente expresa receptores hormonales.
 - B)** Muestra características histológicas de bajo grado.
 - C)** Presenta un infiltrado linfocitario intratumoral prominente.
 - D)** El patrón de crecimiento en el margen del tumor suele ser infiltrativo.

- 146.-** Con respecto al adenoma pleomorfo indique la respuesta verdadera:
- A)** Es la segunda neoplasia mas frecuente de glándula salival.
 - B)** Afecta más frecuentemente a la parótida.
 - C)** Presenta un componente epitelial, un componente mioepitelial y un estroma linfoide.
 - D)** La tasa de recidiva esta asociada directamente a su tamaño.
- 147.-** Señale cuál es el tumor maligno que más frecuentemente asienta en la región anal:
- A)** Adenocarcinoma enteroide.
 - B)** Melanoma nodular.
 - C)** Carcinoma basaloide (cloacogénico).
 - D)** Carcinoma epidermoide.
- 148.-** Uno de los siguientes hechos morfológicos es característico de los carcinomas NUT:
- A)** Ausencia de necrosis o inflamación.
 - B)** Focos de diferenciación escamosa.
 - C)** Componente fusocelular sarcomatoide.
 - D)** Núcleo ovalado sin nucleolo aparente.
- 149.-** ¿Los melanocitomas son proliferaciones melanocitarias cutáneas que se caracterizan por?
- A)** Estar compuestos por células fusiformes.
 - B)** Asociarse a la mutación del gen BAP1.
 - C)** No tener atipia citológica ni figuras mitóticas.
 - D)** Compartir con el melanoma la inactivación bialélica del gen RAS.
- 150.-** Indique qué actuación es correcta que desarrollen las Administraciones Públicas a través de los servicios de salud y órganos competentes en cada caso, de acuerdo con el principio de igualdad de oportunidades, según el artículo 27 de la ley orgánica 3/2007 de igualdad efectiva de mujeres y hombres:
- A)** Las acciones positivas necesarias para corregir las situaciones de desigualdad en la producción y creación intelectual artística y cultural de las mujeres.
 - B)** La inclusión, en los planes de estudio en que proceda, de enseñanzas en materia de igualdad entre mujeres y hombres.
 - C)** La obtención y el tratamiento desagregados por sexo, siempre que sea posible, de los datos contenidos en registros, encuestas, estadísticas u otros sistemas de información médica y sanitaria.
 - D)** Ninguna es correcta.

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.-** Con respecto a los teratomas testiculares, señale la respuesta falsa:
- A)** Los teratomas puros son el segundo tumor testicular primario más frecuente en la edad pediátrica, solo precedidos por el tumor del seno endodérmico puro.
 - B)** Cuando en el seno de un teratoma testicular se identifican áreas de adenocarcinoma infiltrante se debe diagnosticar como teratoma inmaduro.
 - C)** Los teratomas inmaduros son más frecuentes en los adultos que en la edad pediátrica.
 - D)** En el adulto es un tumor testicular relativamente frecuente pero casi siempre aparece en combinación con otros tipos de tumor germinal (tumor germinal mixto).

- 152.-** ¿Qué grupo de características definen mejor una enfermedad de Crohn que una colitis ulcerosa?
- A) Distribución salteada, reacción linfática acusada, úlceras profundas, fibrosis y serositis.
 - B) Distribución colónica, limitada a la mucosa, serositis y múltiples pseudopólipos.
 - C) Limitada a la mucosa, pseudopólipos, serositis leve y úlceras anchas.
 - D) Distribución difusa, estenosis rara, limitada a la mucosa, serositis leve o nula.
- 153.-** Sobre los cálculos de vía urinaria señale la respuesta falsa:
- A) Todos los pacientes que tienen cálculos de ácido úrico presentan hiperuricemia.
 - B) Los cálculos coraliformes están relacionados con determinadas infecciones bacterianas de vía urinaria como por ejemplo por Proteus o algunos estafilococos.
 - C) Los cálculos renales más frecuentes son los que contienen calcio (oxalato cálcico con o sin fosfato cálcico).
 - D) Los cristales de estruvita (fosfato amónico magnésico) se relacionan con infecciones bacterianas que alcalinizan la orina y en citología de orina presentan una morfología rectangular.
- 154.-** Los NIFTP (carcinoma folicular no invasivo con hallazgos nucleares de carcinoma papilar):
- A) Son tumores raros.
 - B) Son más frecuentes en varones.
 - C) Están encapsulados o bien delimitados.
 - D) Pueden tener áreas de patrón sólido o necrosis.
- 155.-** El endoscopista nos remite una pieza de resección en bloque de un pólipo séstil en recto. Tras marcar el borde e incluir la totalidad de la pieza sobre el pólipo adenomatoso se observan 4 focos de adenocarcinoma enteroide infiltrante. Señale la respuesta incorrecta:
- A) El grado asignado al adenocarcinoma debe ser el más alto identificado en el conjunto de carcinoma infiltrante, no una media ponderada del conjunto tumoral ni el observado en el frente de infiltración profundo.
 - B) Si se identifica infiltración linfática o perineural por parte del tumor o si se reconoce componente carcinomatoso de alto grado será preciso realizar tratamientos adicionales tras la resección del pólipo.
 - C) Dado que la pieza es un pólipo adenomatoso séstil y ha podido ser bien orientada es preferible aplicar los niveles de infiltración de Kikuchi incluyendo medición de profundidad de infiltración del tumor desde la muscular mucosa, a aplicar el sistema de Haggitt. Por el contrario, si no hubiese sido posible la correcta orientación de la pieza, el Colegio Americano de Patólogos recomienda no utilizar el sistema Kikuchi ya que ello podría inducir a errores importantes de medición y consecuentemente a toma de decisiones terapéuticas inadecuadas.
 - D) Si el borde quirúrgico profundo de resección marcado con tinta no está infiltrado por el tumor no es necesario realizar tratamientos adicionales tras la extirpación del pólipo, independientemente de la distancia del tumor infiltrante a dicho borde.
- 156.-** ¿Cuál de los siguientes no es un rasgo propio de la demencia por cuerpos de Lewy?
- A) Se producen agregados de alfa-sinucleína en el soma y neuritas neuronales.
 - B) Se producen pérdida de neuronas dopaminérgicas en la sustancia negra.
 - C) Con frecuencia se observan hallazgos típicos de la enfermedad de Alzheimer.
 - D) Se observan depósitos de proteína fosfo-tau en la corteza perirrolándica, putamen y globus pálido.

157.- El criterio de malignidad definitivo de lesiones foliculares es:

- A)** Mitosis > 1/10 c.g.a.
- B)** Necrosis en mas del 10% del tumor.
- C)** Invasión de los vasos de la cápsula.
- D)** Aclaramiento nuclear, presencia de hendiduras y pseudoinclusiones intranucleares.

158.- Sobre el adenocarcinoma de próstata. Señale la respuesta incorrecta:

- A)** La presencia de metástasis óseas osteoblasticas en vértebras lumbares en un varón debe hacer sospechar como primera posibilidad un adenocarcinoma primario prostático.
- B)** Las metástasis óseas del adenocarcinoma acinar de próstata nunca son líticas.
- C)** Más del 90% de los pacientes con adenocarcinoma de próstata limitado a la próstata presentan cifras de PSA en sangre elevadas por encima de 4 ng/ml.
- D)** La identificación de numerosas figuras de mitosis es frecuente en los adenocarcinomas acinares de próstata y resulta de gran ayuda para su diagnóstico diferencial con lesiones prostáticas benignas.

159.- La forma de invasión mas frecuente del carcinoma adenoide quístico es:

- A)** Perineural.
- B)** Linfática.
- C)** Hematógena.
- D)** Intraneural.

160.- Señale la respuesta correcta respecto a las lesiones intraepiteliales escamosas (SIL) del cérvix uterino:

- A)** El diagnóstico morfológico de SIL se basa en la demostración de un halo claro citoplasmático alrededor del núcleo de la célula.
- B)** La mayoría de estas lesiones se desarrollan a nivel del exocérvix.
- C)** Las lesiones de alto grado (HSIL) son más frecuentes que las de bajo grado (LSIL).
- D)** La mayoría de las LSIL se resuelven espontáneamente.