



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 ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

#### 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.- Las mutaciones del receptor de LDL que causan hipercolesterolemia familiar pueden afectar a :
  - A) La síntesis del receptor
  - B) Al transporte del receptor a la membrana celular
  - C) La unión de LDL al receptor
  - D) Todas las anteriores
  
- 2.- Una de estas manifestaciones musculoesqueléticas de la mano no tiene una mayor incidencia en personas con diabetes tipo 1. Señálela:
  - A) Síndrome del túnel del carpo
  - B) Dedo en gatillo
  - C) Osteoartritis
  - D) Contractura de Dupuytren
  
- 3.- Mujer de 59 años, remitida a su consulta para valoración de hipercalcemia, confirmada en varias determinaciones. En la analítica presenta calcemia: 10,8 mg/dL y PTHi: 115 pg/mL; No presenta antecedentes de nefrolitiasis ni fracturas atraumáticas. ¿Qué prueba no solicitaría en la evaluación inicial de esta paciente?
  - A) Determinación de calcio en orina de 24 horas
  - B) Gammagrafía con Tecnecio-sestamibi
  - C) Ecografía renal
  - D) Niveles de 25-OH-vitamina D
  
- 4.- Con respecto a MEN4, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
  - A) MEN4 es un síndrome raro causado por mutaciones en el gen que codifica para la p27.
  - B) Los tumores más comunes en MEN4 son los de la paratiroides, pituitaria y neuroendocrinos gastroenteropancreáticos.
  - C) A diferencia de MEN1, MEN4 no presenta tumores endocrinos pancreáticos.
  - D) MEN4 comparte muchas características fenotípicas con MEN1, pero es menos prevalente.
  
- 5.- Respecto al exceso androgénico femenino tras la menopausia, señale la causa más frecuente
  - A) Síndrome de ovario poliquístico
  - B) Hipertecosis ovárica
  - C) Tumores ováricos secretores de andrógenos
  - D) Tumores suprarrenales secretores de andrógenos
  
- 6.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la forma no clásica de hiperplasia suprarrenal congénita es CIERTA?
  - A) Es uno de los trastornos con herencia autosómica recesiva mas frecuente
  - B) La deficiencia de 21 hidroxilasa debida a mutaciones en el gen CYP21A2 supone mas del 90% de los casos
  - C) Puede presentarse como hirsutismo e irregularidad menstrual en mujeres jóvenes, como pubarquia precoz o puede ser asintomática
  - D) Todas las anteriores son ciertas

- 7.- En la evaluación de la secreción hormonal del incidentaloma adrenal debemos estudiar en todos los pacientes:
- A) Descartar hipercortisolismo o secreción autónoma leve de cortisol (mild autonomous cortisol secretion, MACS)
  - B) Descartar Feocromocitoma si la atenuación en tomografía computerizada (TC) sin contraste es inferior a 10 HU
  - C) Descartar hiperaldosteronismo primario
  - D) Todas las anteriores
- 8.- En la valoración clínica de un varón con diabetes que refiere disfunción eréctil debemos valorar causas farmacológicas. Uno de estos grupos puede estar relacionado:
- A) Antiinflamatorios no esteroideos
  - B) Bloqueantes de los canales del calcio
  - C) Inhibidores de la recaptación selectiva de serotonina
  - D) Bloqueantes alfa adrenérgicos
- 9.- Respecto al síndrome de exceso aparente de mineralocorticoides, de herencia autosómico recesiva, seleccione la respuesta incorrecta
- A) Se debe a mutaciones en el gen HSD11B1, que codifica la isoforma 1 de la 11 $\beta$ -hidroxiesteroide deshidrogenasa
  - B) El receptor de mineralocorticoides en el túbulo colector renal tiene una afinidad similar para aldosterona y cortisol
  - C) La deficiencia de actividad 11 $\beta$ -hidroxiesteroide deshidrogenasa a nivel renal permite que el cortisol no se degrade a cortisona, y ocupe el receptor de mineralocorticoides del túbulo colector, activándolo
  - D) Al activar el cortisol al receptor de aldosterona renal, la retención de agua y sodio inhiben el sistema renina angiotensina aldosterona, cuyas concentraciones circulantes están bajas
- 10.- En relación con el manejo quirúrgico del insulinoma, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?
- A) Se recomienda la resección con linfadenectomía en todos los casos de insulinoma, independientemente de su tamaño.
  - B) Los insulinomas localizados menores de 2-3 cm y situados a más de 3 mm del conducto pancreático pueden ser tratados mediante enucleación.
  - C) La cirugía abierta es siempre preferible a la laparoscópica debido a la dificultad de localizar el tumor.
  - D) La vigilancia activa es el tratamiento de primera línea para insulinomas de menos de 2 cm en pacientes asintomáticos.
- 11.- En que zona funcional suprarrenal se secreta el exceso de aldosterona del hiperaldosteronismo familiar tipo I? (señale la correcta)
- A) Glomerulosa
  - B) Fasciculata
  - C) Reticular
  - D) Médula

- 12.- En cuál de las siguientes causas de hipertensión de origen endocrino NO es el cortisol el responsable de la activación del receptor de mineralocorticoides?
- A) Exceso aparente de mineralocorticoides
  - B) Deficiencia de 17-alfa-hidroxilasa
  - C) Uso de itraconazol
  - D) Ingesta crónica de regaliz
- 13.- Cual de las siguientes afirmaciones sobre el hipopituitarismo por traumatismo craneoencefálico es FALSA
- A) Cualquier traumatismo de suficiente intensidad como para fracturar la base del cráneo puede causar deficiencia de hormonas hipofisarias
  - B) La probabilidad de que se produzca una deficiencia se correlaciona directamente con la gravedad del traumatismo
  - C) Las deficiencias de hormonas de la hipófisis anterior ocurren sobre todo de forma aguda y más raramente a los tres a doce meses del traumatismo
  - D) Las alteraciones de la secreción de vasopresina son poco frecuentes en la fase aguda, siendo más frecuentes tardíamente
- 14.- Una de las siguientes respuestas en relación al hipogonadismo hipogonadotrófico idiopático es INCORRECTA:
- A) La ginecomastia es habitual, debido a un aumento de la actividad de la aromatasa testicular
  - B) Hasta en un 10-20 % de los casos, puede existir una resolución espontánea en la edad adulta
  - C) La prevalencia en los hombres es muy superior en relación a las mujeres
  - D) Se han descritos casos con patrón de herencia dominante, recesiva y ligada al cromosoma X
- 15.- Respecto al bocio, señale la FALSA
- A) El 20% aproximadamente de los bocios evolucionan a un bocio multinodular tóxico
  - B) Se han descrito sustancias bociógenas en algunos nutrientes vegetales
  - C) Se considera bocio endémico cuando afecta a >15% de la población escolar
  - D) se han descrito factores genéticos como MNG-1 y MNG-2 asociados al bocio multinodular
- 16.- El fenómeno de Wolff-Chaikoff (señale la incorrecta)
- A) Inhibe reversiblemente la organificación del yodo y la biosíntesis de hormonas tiroideas ante aumentos bruscos en la concentración de yoduro sérico.
  - B) Es el fenómeno fisiológico en el que se basa la prueba de descarga con perclorato.
  - C) Fallos en el fenómeno de Wolff-Chaikoff en áreas de autonomía tiroidea (p. ej. nódulos) explican el fenómeno yodo-Basedow.
  - D) Fallos en el escape al fenómeno de Wolff-Chaikoff en pacientes con patología tiroidea subyacente, contribuyen al hipotirodismo por amiodarona.
- 17.- En pacientes con deficiencia de vitamina D, su suplementación ha demostrado:
- A) Mejorar el control glucémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2
  - B) Disminuir la aparición de eventos cardiovasculares
  - C) Menor incidencia de enfermedades autoinmunes
  - D) La suplementación con vitamina D no ha demostrado de forma evidente mejorar ninguna de las patologías anteriormente mencionadas

- 18.- Varón de 50 años intervenido de carcinoma medular de tiroides y cuyo test genético sale positivo para una mutación en RET (M918T). Tiene dos hijos de 8 y 3 años, el menor de los cuales es portador de la mutación. ¿Cuál es la mejor actitud con el hijo menor?
- A) Tiroidectomía total profiláctica solo si eleva calcitonina
  - B) Tiroidectomía total profiláctica sin esperar a que eleve la calcitonina
  - C) Tiroidectomía total profiláctica cuando cumpla los 5 años de edad.
  - D) Tiroidectomía total sólo en presencia de nódulo tiroideo con citología compatible con Ca medular
- 19.- Respecto al diagnóstico de la enfermedad de Graves-Basedow NO es cierto que:
- A) Los TSI son marcadores muy sensibles y específicos de la enfermedad
  - B) Es recomendable realizar una ecografía tiroidea para apoyar el diagnóstico y descartar nodularidad tiroidea
  - C) La gammagrafía tiroidea es esencial para su diagnóstico
  - D) Se deben pedir siempre niveles de TSH, T4 libre y T3 libre
- 20.- Una de las siguientes afirmaciones sobre la HbA1c es incorrecta. ¿Cuál?
- A) La Federación Internacional de Química Clínica y Medicina de Laboratorio (IFCC) recomienda referir los valores de HbA1c como mmol/mol
  - B) Los valores de HbA1c pueden ser más altos en ciertos grupos raciales/étnicos con concentraciones de glucosa en plasma similares
  - C) En pacientes urémicos la Hb carbamylada puede dar niveles inapropiadamente altos de HbA1c
  - D) La HbA1c realizada mediante métodos Point-of-Care en sangre capilar supone un papel importante tanto para el diagnóstico de diabetes o prediabetes como para el seguimiento de la diabetes
- 21.- En el contexto del diagnóstico de un gastrinoma, ¿cuál de las siguientes combinaciones de pruebas y hallazgos diagnósticos es más probable en un paciente que usa inhibidores de la bomba de protones (IBP)?
- A) Gastrina en ayunas elevada 5 veces el límite superior normal y pH gástrico mayor a 3.
  - B) Gastrina en ayunas elevada 10 veces el límite superior normal con pH gástrico  $\leq 2$  tras la suspensión de los IBP.
  - C) Niveles normales de gastrina en ayunas pero con secreción gástrica elevada confirmada por endoscopia.
  - D) Gastrina en ayunas elevada 2 veces el límite superior normal y pH gástrico  $\leq 1$  mientras el paciente sigue tomando IBP.
- 22.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los andrógenos adrenales es FALSA?
- A) Dehidroepiandrosterona (DHEA) y DHEA sulfato (DHEAS) tienen una actividad androgénica intrínseca elevada
  - B) El mayor determinante de la producción de DHEA y DHEAS por la adrenal es ACTH
  - C) El exceso de secreción de DHEA y DHEAS define el hiperandrogenismo adrenal
  - D) La causa del aumento gradual de la producción de DHEA y DHEAS en la infancia tardía, que provoca la adrenarquia, es desconocida

- 23.-** Un varón de 50 años refiere mucha somnolencia, mareo e irritabilidad por las mañanas al levantarse. En los análisis en ayunas se detecta una glucemia plasmática de 52 mg/dl. Se decide ingreso hospitalario para realizar un test de ayuno de 72 horas el cuál se tiene que suspender a las 30 horas por presentar una hipoglucemia sintomática. En dicho momento, los análisis muestran un aumento de insulinemia, aumento de péptido C/proinsulina y niveles ausentes de hidroxibutirato. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos es el menos probable?
- A)** Neisidioblastosis del adulto.
  - B)** Uso subrepticio de sulfonilureas.
  - C)** Insulinoma
  - D)** Uso subrepticio de insulina exógena
- 24.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre neuropatía diabética sensitiva (NDS) es incorrecta?
- A)** Debemos descartar deficiencia de vitamina B12 si el paciente toma metformina
  - B)** El electromiograma solo debería solicitarse cuando la presentación clínica de la polineuropatía es atípica
  - C)** Es improbable una presentación inicial con debilidad más que con pérdida sensorial
  - D)** La NDS se suele manifestar indistintamente con síntomas de parestesias en manos y pies
- 25.-** Indique la respuesta CORRECTA sobre la fisiología del metabolismo fosfocálcico
- A)** La hormona paratiroidea es estimulada por el aumento del calcio sérico.
  - B)** La vitamina D precisa un único paso de activación para ser una hormona activa.
  - C)** La hormona paratiroidea activa la hidroxilación (y por tanto activación) de la vitamina D en el riñón.
  - D)** Ante el déficit de calcio en la dieta, la principal acción directa de la hormona paratiroidea es aumentar la absorción intestinal de calcio.
- 26.-** ¿Cuál de las afirmaciones sobre el glucagonoma es FALSA
- A)** La presencia de eritema necrolítico migratorio es diagnóstica ya que es específico
  - B)** La mayoría de los glucagonomas son esporádicos
  - C)** Puede aparecer formando parte del síndrome de neoplasia endocrina múltiple tipo 1 (MEN-1)
  - D)** La trombosis venosa ocurre en mas del 50% de los pacientes y habitualmente se presenta como trombosis venosa profunda o tromboembolismo pulmonar
- 27.-** ¿Cuál de los siguientes no es un criterio para definir el trastorno por atracón?
- A)** Ingesta compulsiva de una cantidad anormalmente alta de alimentos en un periodo recortado de tiempo
  - B)** Sensación de angustia durante los episodios
  - C)** Periodicidad de al menos 3 episodios semanales durante 3 meses
  - D)** Ausencia habitual de conductas purgativas

- 28.-** Tras 12 meses de tratamiento de una paciente de 20 años con hirsutismo moderado con un anovulatorio oral combinado con etinilestradiol 35 mcg + acetato de ciproterona 2 mg diarios, la respuesta clínica es insatisfactoria. Vd. añade 1 comprimido diario de 50 mg de acetato de ciproterona para aumentar el efecto pero, a los 6 meses, la paciente contacta con Vd. porque lleva 3 meses sin menstruar, a pesar de tomar correctamente el tratamiento. ¿Cuál es la causa más probable? (señale la correcta)
- A)** La paciente ha quedado embarazada por un olvido de la medicación superior a 48 horas
  - B)** La supresión profunda de la secreción de gonadotrofinas al añadir ciproterona en dosis altas impide la menstruación
  - C)** La ciproterona en dosis altas ha atrofiado el endometrio, impidiendo la menstruación
  - D)** Todas son igual de probables y deben ser descartadas
- 29.-** Respecto al cuidado de los catéteres venosos centrales utilizados en nutrición parenteral señale la respuesta incorrecta:
- A)** Se recomienda realizar la cura de la piel que rodea al catéter diariamente con suero fisiológico y con clorhexidina alcohólica
  - B)** El cambio de los apósitos de gasa se debe hacer cada 48 h y los transparentes semipermeables cada 7 días
  - C)** El cambio de los sistemas de infusión se debe realizar cada 24 h
  - D)** El cambio de aguja en los reservorios subcutáneos puede realizarse con una frecuencia variable, según las características de cada paciente, como máximo cada 7 días
- 30.-** Con respecto al tratamiento del carcinoma adrenocortical. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA?
- A)** El tratamiento quirúrgico con resección completa es el único tratamiento potencialmente curativo
  - B)** En pacientes con alto riesgo de recurrencia tras la cirugía se recomienda valorar tratamiento adyuvante con mitotane
  - C)** En pacientes con bajo riesgo de recurrencia puede realizarse vigilancia sin tratamiento adyuvante
  - D)** Todas las anteriores son ciertas
- 31.-** Señale la respuesta correcta:
- A)** La glutamina está contraindicada en pacientes críticos
  - B)** Las emulsiones lipídicas enriquecidas en ácidos grasos omega 3 utilizadas en nutrición parenteral pueden disminuir las infecciones y la estancia hospitalaria en pacientes quirúrgicos
  - C)** Las dietas enterales enriquecidas en inmunonutrientes están contraindicadas en pacientes que van a ser sometidos a cirugía mayor abdominal
  - D)** Los probióticos disminuyen la recurrencia en los pacientes con enfermedad de Crohn
- 32.-** Señale la respuesta incorrecta en relación a los pacientes con disfagia orofaríngea:
- A)** Tienen mayor riesgo de desnutrición
  - B)** Tienen mayor riesgo de broncoaspiración
  - C)** El método de exploración clínica volumen-viscosidad MECV-V determina las alteraciones en la seguridad y eficacia de la deglución y orienta sobre el tratamiento adecuado (viscosidad y volumen) en pacientes con disfagia
  - D)** La presencia de penetración con alguna textura durante la endoscopia de la deglución es una contraindicación absoluta para la vía oral del paciente

- 33.- Señale la opción FALSA en relación al hipogonadismo masculino:
- A) Una determinación aislada de testosterona no es suficiente para realizar el diagnóstico de hipogonadismo
  - B) En varones jóvenes, se recomienda la determinación de testosterona en ayunas y por la mañana, debido al ritmo circadiano que presenta su secreción
  - C) La pérdida de masa muscular y de pelo corporal se manifiestan de forma precoz ante la existencia de un hipogonadismo
  - D) Un volumen testicular de 20-25 cc, descarta el síndrome de Klinefelter como causa de hipogonadismo
- 34.- ¿Qué factores tienen en común todos los sistemas automáticos de insulina actuales comercializados en España a la hora de su programación inicial?
- A) Hay que introducir el peso corporal del paciente
  - B) Hay que introducir la dosis total diaria de insulina
  - C) Hay que introducir los ratios insulina/HC en los diferentes tramos horarios de ingestas
  - D) Hay que introducir el factor de sensibilidad
- 35.- En el síndrome del eutiroides enfermo, señale la FALSA:
- A) Existe una inhibición de las Desyodasas D1 y D2 que produce una disminución de los niveles de T3.
  - B) Ocurre en el ámbito de una enfermedad aguda grave y hay que hacer diagnóstico diferencial con un hipertiroidismo secundario.
  - C) Existe un aumento de la actividad de la Desyodasa D3 que produce un aumento de la rT3.
  - D) La TSH es en muchas ocasiones normal.
- 36.- Una paciente de 15 años refiere menarquia a los 14 años seguida de menstruaciones cada 45 – 50 días durante el siguiente año. No tiene signos de hiperandrogenismo en la exploración. ¿Qué nos orientará más hacia un síndrome de ovario poliquístico? (señale la respuesta correcta)
- A) Testosterona total elevada
  - B) Presencia de folículos ováricos periféricos dispuestos en corona en la ecografía ovárica.
  - C) Hormona antimülleriana elevada
  - D) Ninguna de las anteriores; no hay que hacer pruebas hasta más adelante porque la irregularidad menstrual en el primer año postmenarquia puede considerarse normal
- 37.- Señale la respuesta falsa con respecto a la pancreatitis secundaria a hipertrigliceridemia:
- A) El riesgo de pancreatitis se incrementa notablemente con un nivel de triglicéridos mayor de 1000 mg/dl
  - B) El diagnóstico puede dificultarse por la interferencia de triglicéridos en la determinación de lipasa
  - C) Puede ocurrir tanto en hipertrigliceridemias congénitas como secundarias
  - D) En casos de pancreatitis leves, está indicado el tratamiento agresivo de la hipertrigliceridemia para evitar una pancreatitis necrotizante

- 38.- Con respecto al del Síndrome Poliglandular Autoinmune Tipo 2, ¿cuál señales la FALSA?
- A) La endocrinopatía autoinmune más frecuente es la DM tipo 1
  - B) La presencia de hipotiroidismo primario autoinmune es mucho más frecuente que el hipertiroidismo por enfermedad de Graves
  - C) La aparición de la segunda endocrinopatía autoinmune puede ocurrir décadas después
  - D) La asociación simultánea de DM tipo 1 e hipotiroidismo 1º autoinmune puede producir hipoglucemia
- 39.- ¿Cuál de las siguientes no figura entre las posibles causas de Diabetes insípida central (Deficiencia de vasopresina)?
- A) Neurohipofisitis autoinmune
  - B) Síndrome de Bartter
  - C) Tumores malignos (pulmón, mama, leucemia) con afectación de la región hipotálamo hipofisaria
  - D) Histiocitosis X
- 40.- En relación a las recomendaciones nutricionales en las personas de edad avanzada, señale la respuesta incorrecta:
- A) Los requerimientos energéticos estimados son de 20 kcal/kg/día, adaptados al estado nutricional, actividad física, enfermedad y tolerancia
  - B) Los requerimientos proteicos deberían ser de al menos 1 g/kg/día, adaptados al estado nutricional, actividad física, enfermedad y tolerancia
  - C) Deben evitarse las dietas restrictivas
  - D) La ingesta hídrica recomendada es de 1,6-2 litros al día, salvo casos específicos
- 41.- Respecto a la interferencia de los anticuerpos anti-tiroglobulina en el uso de la concentración circulante de tiroglobulina como marcador del cáncer diferenciado de tiroides tratado, señale la respuesta correcta
- A) La interferencia puede ser evitada tratando el suero con polietilenglicol antes de medir la tiroglobulina
  - B) En los ensayos competitivos (RIA) la concentración de tiroglobulina estará falsamente elevada, y en los de doble anticuerpo (IRMA o IQLA), la tiroglobulina estará falsamente disminuida.
  - C) En los ensayos competitivos (RIA) la concentración de tiroglobulina estará falsamente disminuida, y en los de doble anticuerpo (IRMA o IQLA) la tiroglobulina estará falsamente elevada
  - D) Podemos evitar el problema de los inmunoensayos usando la cuantificación del RNA mensajero de tiroglobulina en sangre por QT-PCR
- 42.- En relación con las recomendaciones de dieta en la enfermedad cardiovascular (ECV), señale la respuesta incorrecta:
- A) Se debe limitar el consumo de huevo a un máximo de 2 veces por semana
  - B) Se aconseja un consumo de 4-6 raciones de frutas y verduras diarias
  - C) El consumo de sal debe ser inferior a 5 g al día
  - D) Se recomienda un consumo de grasa saturada menor al 10% de las calorías totales, menos del 7% de las calorías totales de grasa poliinsaturada y entre un 15-20% de las calorías totales de grasa monoinsaturada

- 43.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la diabetes fulminante es incorrecta?:
- A) Se ha descrito predominantemente en adultos de ascendencia asiática
  - B) Se presenta como cetoacidosis diabética (CAD) en personas sin antecedentes previos de DM con síntomas abruptos de hiperglucemia
  - C) La Hemoglobina A1c es típicamente inferior a 8.5%
  - D) Se suele recuperar la independencia de insulina una vez resuelto el desorden metabólico inicial
- 44.- ¿En condiciones normales un adulto sano tiene?
- A) Balance nitrogenado negativo si la ingesta calórica es superior a los requerimientos por sexo edad y peso.
  - B) Balance nitrogenado negativo sólo si hace ayuno intermitente con aporte calórico de 25 kcal/kg
  - C) Un balance de nitrógeno positivo
  - D) Un balance de nitrógeno igual a cero
- 45.- En definición GLIM de Desnutrición (Global Leadership Initiative on malnutrition) uno de los criterios fenotípicos es:
- A) Índice de masa corporal < de 22 kg/m<sup>2</sup> en personas de > 70 años
  - B) Pérdida voluntaria de peso de > 5 % en un año
  - C) Albúmina plasmática < 3 gr/dl
  - D) Concentración plasmática disminuida de 2 ó más vitaminas liposolubles
- 46.- Vd. inicia tratamiento de una mujer de 18 años con hirsutismo moderado (mFG = 17), pautando un anovulatorio oral combinado con etinilestradiol 35 mcg + acetato de ciproterona 2 mg, en formato diario. Al año, la paciente refiere mejoría del hirsutismo, que Vd. confirma en la exploración (mFG = 7). Sin embargo, su concentración circulante de testosterona total ha aumentado, desde 50 ng/dl antes del tratamiento hasta 70 ng/dl al año, haciéndole dudar sobre la conveniencia de continuar el fármaco. ¿Cuál es la explicación de este hallazgo? (señale la correcta)
- A) Adherencia al tratamiento inadecuada
  - B) Realización de la analítica durante los días de placebo del formato diario
  - C) Existencia de un componente suprarrenal en la secreción de andrógenos
  - D) Elevación marcada de globulina transportadora de hormonas sexuales por efecto del primer paso hepático del etinilestradiol
- 47.- Señale la respuesta falsa con respecto a la regulación del apetito:
- A) El Agouti-related protein (AgRP) y el Neuropeptido Y son las principales moléculas orexígenas del homeostato hipotalámico
  - B) La Adiponectina es sintetizada en los adipocitos y actúa sobre el hipotálamo reduciendo el apetito y estimulando el gasto energético
  - C) La hormona estimulante de melanocitos (MSH) es la principal señal orexígena hipotalámica
  - D) La Grelina es sintetizada en el estómago y duodeno e incrementa el apetito

- 48.- Respecto a las técnicas de valoración morfofuncional, señale la respuesta incorrecta:
- A) La DEXA es un método de referencia para analizar la composición corporal
  - B) El Índice de Masa Muscular Esquelética (IMME) por TAC en L3 se utiliza para medir la masa muscular esquelética en pacientes oncológicos y quirúrgicos
  - C) La dinamometría es un método funcional de evaluación de la fuerza muscular con potencial predictivo de resultados en salud
  - D) En el test TUG (Time Up and Go) un tiempo de corte de 30 sg constituye un marcador de fragilidad y de riesgo de caídas
- 49.- En la osteomalacia oncogénica, es CIERTO que:
- A) Es una causa común de hipofosfatemia crónica
  - B) La reabsorción tubular de  $\text{Ca}^{2+}$  está típicamente aumentada (>85-95%)
  - C) La causa son tumores mesenquimales malignos de difícil localización y mal pronóstico
  - D) Los niveles de FGF-23 pueden ser normales
- 50.- Respecto a las causas de exceso androgénico femenino, señale la respuesta incorrecta
- A) El inicio peripuberal es propio de las causas funcionales
  - B) El síndrome de ovario poliquístico y la deficiencia no clásica de 21 hidroxilasa son clínicamente indistinguibles
  - C) Los tumores suprarrenales secretores de andrógenos suelen ser benignos
  - D) La frecuencia relativa de los tumores ováricos de andrógenos como causa de exceso androgénico, aumenta tras la menopausia
- 51.- ¿Cuál es la técnica de cirugía que es más eficaz a largo plazo para lograr la remisión de la DM tipo 2?
- A) Banda gástrica
  - B) Gastrectomía tubular
  - C) Bypass gástrico
  - D) Derivación biliopancreática
- 52.- ¿Cuál de las siguientes opciones no forma parte del tratamiento de los TSHomas?
- A) Antitiroideos de síntesis para conseguir el eutiroidismo antes de la cirugía
  - B) Análogos de somatostatina
  - C) Cirugía transesfenoidal
  - D) Radioterapia
- 53.- ¿Cuál de los siguientes componentes de la fórmula de nutrición parenteral aporta más vitamina E?
- A) La glucosa
  - B) Las soluciones lipídicas
  - C) Las mezclas de aminoácidos
  - D) La glutamina
- 54.- Varias sociedades científicas recomiendan realizar screening de diabetes temprana en la primera visita obstétrica en mujeres con alto riesgo de desarrollar DM gestacional. Entre los siguientes hay uno incorrecto
- A) DM gestacional en embarazo previo
  - B) Sobrepeso sin otros factores de riesgo asociados
  - C) Infección por HIV tratada con antiretrovirales
  - D) Algún criterio bioquímico de prediabetes pregestacional

- 55.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el insulinoma es FALSA?
- A) Se diagnostica principalmente en pacientes no diabéticos con hipoglucemia documentada.
  - B) Generalmente se asocia con un aumento en los niveles de péptido C y proinsulina durante la hipoglucemia.
  - C) La hipoglucemia asociada a insulinoma puede presentarse durante el día, después de las comidas, aunque es infrecuente
  - D) La pérdida de peso es frecuente en más del 50% de los casos.
- 56.- ¿En qué zona del pie debe realizarse preferentemente la exploración de la sensibilidad con el diapasón de 128 mHz?
- A) En la zona dorsal de la falange proximal del primer dedo
  - B) En la zona dorsal del primer metatarsiano
  - C) En la zona ventral de la falange distal del primer dedo
  - D) En la zona ventral del quinto metatarsiano
- 57.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el gastrinoma es FALSA?
- A) El síndrome de Zollinger Ellison está causado por la secreción de gastrina por tumores duodenales o pancreáticos (gastrinoma)
  - B) El dolor abdominal y la diarrea son los síntomas más comunes en los pacientes con gastrinoma
  - C) En todos los pacientes con gastrinoma debieran determinarse Calcio, PTH, Prolactina y calcitonina
  - D) El diagnóstico se establece por la demostración de niveles de gastrina elevados de forma basal o tras estímulo coincidiendo con pH gástrico ácido
- 58.- Señale cuál de los siguientes fármacos no se relaciona con la aparición de ginecomastia:
- A) Atenolol
  - B) Flutamida
  - C) Dutasterida
  - D) Hormona de crecimiento
- 59.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el síndrome de Sheehan es FALSA?
- A) Ocurre tras una hemorragia postparto tan grave que causa hipotensión y habitualmente requiere transfusión
  - B) Cuando el hipopituitarismo que produce es leve puede retrasarse el diagnóstico incluso años
  - C) Puede cursar con la pérdida de toda la función de la hipófisis anterior
  - D) Es frecuente la diabetes insípida central (deficiencia de vasopresina) completa
- 60.- Una úlcera superficial en el pie de una persona con diabetes que no supura y no tiene signos o síntomas inflamatorios debe considerarse en principio:
- A) No infectada
  - B) Con infección leve subyacente
  - C) Con infección moderada
  - D) Con infección grave

- 61.- ¿Cuál de estos grupos farmacológicos no tiene un papel como causa de diabetes?
- A) Fibratos
  - B) Tiazidas
  - C) Antiretrovirales VIH
  - D) Inmunosupresores
- 62.- ¿Cuál de las siguientes formas de hiperplasia suprarrenal congénita NO cursa con exceso androgénico?
- A) Deficiencia de 17 $\alpha$ -hidroxilasa
  - B) Deficiencia de 21 $\alpha$ -hidroxilasa
  - C) Deficiencia de 11 $\beta$ -hidroxilasa
  - D) Deficiencia de 3 $\beta$ -hidroxiesteroide deshidrogenasa
- 63.- ¿Cuál de las siguientes alteraciones metabólicas se observa con mayor frecuencia en el síndrome de realimentación?
- A) Hiperlipidemia secundaria a aumento de cuerpos cetónicos séricos
  - B) Encefalopatía de Wernicke secundaria a deficiencia de tiamina
  - C) Hipofosfatemia
  - D) Hipernatremia y deshidratación hipertónica que afectan el estado mental.
- 64.- Según la clasificación de la DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), el diagnóstico de la anorexia nerviosa debe cumplir los siguientes 3 criterios diagnósticos. Señale el que considere incorrecto:
- A) Restricción excesiva de la ingesta en relación con los requerimientos nutricionales que determina un peso corporal significativamente bajo para la edad, el sexo y el estado de salud
  - B) Amenorrea en los últimos 3 meses
  - C) Miedo intenso a ganar peso o a convertirse en obeso, incluso estando por debajo del peso normal
  - D) Alteración de la percepción del peso o de la silueta corporales, exageración de la importancia en la autoevaluación o negación del peligro que comporta el bajo peso corporal
- 65.- ¿En cuál de estas exploraciones radiológicas hay más consenso para retirar el sensor de glucosa antes de la misma?
- A) Radiología convencional
  - B) Tomografía computarizada
  - C) Resonancia magnética
  - D) Ultrasonografía
- 66.- En relación a la hipocalcemia, señale la opción INCORRECTA:
- A) En pacientes con hipocalcemia por deficiencia de vitamina D, los niveles de 1,25-dihidroxi-vitamina D suelen ser normales o elevados
  - B) En pacientes críticos, la estimación del calcio sérico a partir de las concentraciones de albúmina presenta una escasa utilidad
  - C) Los niveles séricos de PTHi suelen estar inapropiadamente normales o disminuidos en pacientes con hipocalcemia secundaria a hipomagnesemia severa
  - D) La acidosis metabólica aumenta la afinidad del calcio por la albúmina, causando hipocalcemia sintomática

- 67.- ¿Cuál de las siguientes patologías puede cursar con hiperprolactinemia?
- A) Hipotiroidismo
  - B) Insuficiencia renal crónica
  - C) Lesión de la pared costal
  - D) Todas las anteriores
- 68.- Respecto al tratamiento de la orbitopatía de Graves, ¿cuál de los siguientes ha demostrado tener mayor efecto en reducir la proptosis?
- A) Glucocorticoides intravenosos
  - B) Tocilizumab
  - C) Radioterapia orbitaria
  - D) Teprotumumab
- 69.- ¿Cuál de las siguientes manifestaciones no está presente en el Síndrome de secreción inadecuada de ADH (SIADH)?
- A) Hiponatremia
  - B) Orina inapropiadamente concentrada
  - C) Concentración de sodio en orina > 40 mEq/l
  - D) Edemas
- 70.- Señale la opción INCORRECTA en relación a las gónadas masculinas:
- A) La diferenciación de los conductos de Wolff está fundamentalmente regulada por la testosterona fetal
  - B) La hormona antimülleriana es liberada por las células de Sertoli, y produce la regresión de los conductos de Müller
  - C) La testosterona es la hormona fundamental para el desarrollo de la próstata y la diferenciación de los genitales externos masculinos
  - D) El gen SRY es fundamental para que una gónada indiferenciada de lugar al desarrollo de los testículos
- 71.- En los pacientes con cáncer, señale la respuesta correcta:
- A) En ausencia de calorimetría indirecta, los requerimientos energéticos estimados son de 35-40 kcal/kg/día
  - B) Las recomendaciones de ingesta proteica son de más de 1,5 g/kg/día, y si es posible hasta 2 g/kg/día
  - C) Se recomienda utilizar altas dosis de micronutrientes, especialmente antioxidantes, en los pacientes con cáncer
  - D) Se recomienda realizar actividad física para el mantenimiento de la masa y función muscular
- 72.- En el manejo del paciente con diabetes durante la hospitalización, una de las siguientes respuestas es correcta. ¿Cuál?
- A) El objetivo glucémico para la mayoría de pacientes no críticos se sitúa entre 70 y 180 mg/dl
  - B) El objetivo glucémico para la mayoría de pacientes no críticos se sitúa entre 140 y 180 mg/dl
  - C) Los hipoglucemiantes no insulínicos están contraindicados en cualquier ingreso hospitalario
  - D) La pauta de insulina según escala móvil es el tratamiento de elección para los pacientes con DM tipo 1

- 73.- Señale la FALSA de las siguientes afirmaciones sobre la síntesis de esteroides adrenales
- A) El colesterol es el sustrato para la síntesis de todas las hormonas esteroideas
  - B) La progesterona es también el sustrato para la síntesis de mineralocorticoides
  - C) La síntesis de los andrógenos adrenales se produce en la zona fasciculada de la corteza adrenal
  - D) La síntesis de la aldosterona se produce en la zona glomerulosa de la corteza adrenal
- 74.- Durante el estudio de una mujer de 29 años con hirsutismo que busca fertilidad, descubre Vd. una concentración circulante de 17-hidroxiprogesterona (17OHP) de 5 ng/ml durante la fase folicular del ciclo menstrual. Tras estímulo con cosintropina, la concentración de 17OHP sube a 22 ng/ml. ¿Qué perfil de mutaciones en el gen codificante de la 21 $\alpha$ -hidroxilasa obligaría a estudiar a la pareja masculina para dar consejo genético adecuado?
- A) Heterozigosis compuesta para V281L/Q318X
  - B) Heterozigosis compuesta para P453S/V281L
  - C) Heterozigosis compuesta para V281L/P30L
  - D) Homozigosis para P453S
- 75.- ¿Cuál de las afirmaciones siguientes sobre la Deficiencia de GH en el adulto es FALSA?
- A) Como regla general la deficiencia de GH y gonadotropinas es más frecuente en las alteraciones orgánicas de la hipófisis que la deficiencia de ACTH y TSH
  - B) Cuando la deficiencia de GH ocurre en la infancia, como consecuencia de alteraciones orgánicas de la hipófisis, casi siempre persiste en la vida adulta
  - C) En general no existen diferencias en las manifestaciones de la deficiencia de GH del adulto cuando el inicio se produce en la vida adulta o en la infancia
  - D) Los adultos que desarrollan deficiencia de GH experimentan una disminución de la masa magra, de la densidad mineral ósea y de la calidad de vida
- 76.- En relación con la osteomalacia del adulto, señale la aseveración INCORRECTA
- A) Se debe sospechar en adultos con dolor óseo y debilidad muscular
  - B) La causa más frecuente en adultos es la deficiencia de vitamina D
  - C) La Fosfatasa Alcalina suele estar disminuida cuando es debida a deficiencia de vitamina D
  - D) La osteomalacia y la osteoporosis suelen coexistir
- 77.- Señale la respuesta correcta con respecto a la eficacia de las estatinas:
- A) En prevención primaria, el tratamiento con estatinas reduce el riesgo relativo de un evento cardiovascular en torno al 30% con independencia del nivel de LDLc
  - B) En prevención primaria, el tratamiento con estatinas reduce el riesgo absoluto de un evento cardiovascular en torno al 30% con independencia del nivel de LDLc
  - C) Las estatinas de alta potencia consiguen una reducción del nivel de LDLc en torno al 70%
  - D) Las estatinas de baja potencia consiguen una reducción del nivel de LDLc en torno al 10%
- 78.- ¿Cuál es el andrógeno circulante más abundante en la mujer premenopáusica?
- A) Testosterona total
  - B) Testosterona libre
  - C) Androstendiona
  - D) Sulfato de dehidroepiandrosterona

- 79.- ¿Cuál de las siguientes complicaciones no es esperable en una paciente con anorexia nerviosa?
- A) Derrame pericárdico
  - B) Hiperprolactinemia
  - C) Encefalopatía de Wernicke
  - D) Dilatación gástrica aguda
- 80.- Señale la respuesta falsa respecto a las lipoproteínas:
- A) Los quilomicrones se forman en el intestino y transportan los lípidos absorbidos
  - B) Las VLDL se forman en el hígado y su función principal es el transporte de triglicéridos endógenos
  - C) La lipoproteína (a) se forma en el hígado a partir de la degradación de las lipoproteínas de densidad intermedia (IDL)
  - D) Las HDL se forman en el hígado y en el intestino y su función es la captación de colesterol en diferentes tejidos
- 81.- ¿Cuál de las siguientes complicaciones no se ha relacionado con reganancia ponderal en pacientes intervenidos de bypass gástrico?
- A) Síndrome de bastón de caramelo
  - B) Dilatación del remanente gástrico
  - C) Fístula gastro-gástrica
  - D) Todas las anteriores se han relacionado con reganancia ponderal
- 82.- ¿Cuál de los oncogenes siguientes no se ha correlacionado en la patogénesis de los tumores hipofisarios?
- A) Rearranged during transfection (RET)
  - B) Cyclin dependent kinase inhibitor 1B (CDKN1B)
  - C) Guanine nucleotide stimulatory protein (Gs-alpha)
  - D) Aryl hydrocarbon receptor interacting protein (AIP)
- 83.- ¿Cuál de los siguientes no constituye un criterio bioquímico de preeclampsia si aparece en una gestante con diabetes que presenta niveles de TA >140/90 repetidos a partir de la 20ª semana?
- A) Proteinuria >300 mg/24h estable ya presente antes del embarazo
  - B) Disminución del recuento de plaquetas <100.000 miles/m<sup>3</sup>
  - C) Aumento del nivel de creatinina x2 en ausencia de enfermedad renal conocida
  - D) Aumento de transaminasas >2 veces el límite superior de normalidad
- 84.- La paratohormona (PTHrP) NO produce una de las siguientes acciones biológicas:
- A) Aumento de la reabsorción intestinal de calcio, mediada a través del calcitriol
  - B) Estimulación de la resorción ósea por efecto directo sobre el osteoclasto
  - C) Estimulación de la 1-alfa-hidroxilación del calcifediol en el riñón
  - D) Aumento de la reabsorción de calcio en el túbulo distal

- 85.-** En relación con los criterios GLIM (Global Leadership Initiative on Malnutrition) para el diagnóstico de la desnutrición relacionada con la enfermedad, señala la respuesta incorrecta:
- A)** El diagnóstico de desnutrición requiere de la presencia de al menos un criterio fenotípico y un criterio etiológico
  - B)** Los criterios fenotípicos incluyen el IMC bajo, la pérdida de peso y la baja masa muscular; mientras que los criterios etiológicos incluyen la disminución de la ingesta o presencia de malabsorción y la presencia de inflamación relacionada con la enfermedad de base
  - C)** La gravedad de la desnutrición se establece en base a los criterios etiológicos
  - D)** Es necesario evaluar todos los criterios (fenotípicos y etiológicos) para establecer el diagnóstico
- 86.-** Respecto a los genes causantes de las formas hereditarias del síndrome de resistencia a hormonas tiroideas señale cuál produce típicamente elevación de T3 libre con disminución de T3reversa y T4 libre.
- A)** TR $\beta$
  - B)** TR $\alpha$
  - C)** MCT8
  - D)** SBP2
- 87.-** Una paciente de 38 años presenta una calcemia de 10.8 mg/dl (N <10.5) con PTH de 56 pg/ml (n 15-65) y albúmina 4 g/dl. Señale el siguiente paso diagnóstico más adecuado:
- A)** Es una pseudohipercalcemia
  - B)** Medir excreción urinaria de calcio, puede tratarse de una hipercalcemia hipocalciúrica familiar
  - C)** Realizar técnicas de localización del hiperparatiroidismo
  - D)** Pedir PTHrp, se trata de hipercalcemia PTH-independiente
- 88.-** Respecto al carcinoma papilar de tiroides, señale la FALSA:
- A)** Su diseminación es predominantemente linfática
  - B)** Para su diagnóstico histológico es esencial la presencia de invasión capsular y/o vascular
  - C)** La ausencia de papilas no excluye su diagnóstico
  - D)** La presencia nucleos grandes, hiperclaros y con hendiduras es muy característica
- 89.-** En lo referente a las enfermedades autoinmunes asociadas en niños o adolescentes con diabetes tipo 1 (DM1) señale la respuesta incorrecta
- A)** Se desarrollan anticuerpos antitiroideos en una cuarta parte de personas con DM1
  - B)** Se debe confirmar periódicamente la persistencia de positividad de los anticuerpos antitiroideos
  - C)** Se debe realizar screening de celiaquía con Ac antitransglutaminasa-IgA tras el debut clínico de DM1
  - D)** Los Ac antigluten pueden dar resultados falsamente negativos si el niño está siguiendo una dieta libre de gluten
- 90.-** ¿Cuál de los siguientes fármacos antiepilépticos causa un cuadro indistinguible clínica y molecularmente del síndrome de ovario poliquístico?
- A)** Fenitoína
  - B)** Carbamazepina
  - C)** Valproato
  - D)** Lamitrigina

- 91.- ¿Cuál de las siguientes sobre los paragangliomas es FALSA?
- A) La mayoría de los paragangliomas parasimpáticos son funcionantes
  - B) La mayoría de los paragangliomas parasimpáticos están localizados en el cuello y la base del cráneo
  - C) Los paragangliomas a menudo son asintomáticos. Sin embargo, la clínica de presentación depende de la localización, la secreción de catecolaminas y otros factores
  - D) Los paragangliomas extraadrenales pueden localizarse en la base del cráneo, cuello, tórax, abdomen y pelvis
- 92.- De los siguientes tejidos, el que se afecta con MENOS frecuencia en la neoplasia endocrina múltiple tipo 1 es:
- A) Páncreas
  - B) Hipófisis
  - C) Timo
  - D) Tejido adiposo
- 93.- Una paciente de 19 años consulta por acné comedogénico grave con alguna lesión cicatricial. Sus andrógenos circulantes son rigurosamente normales y sus ciclos menstruales son regulares. ¿Cuál es el tratamiento de elección? (señale la correcta)
- A) Retinoides
  - B) Anovulatorios combinados orales antiandrogénicos
  - C) Anovulatorios combinados transdérmicos
  - D) Antiandrógenos
- 94.- Un joven con diabetes tipo 1 presenta un cuadro febril de aparente origen respiratorio y una hiperglucemia mantenida con niveles de betaOH butirato en sangre capilar de 2.5 mmol/l. ¿Qué no debemos recomendarle?
- A) Ingesta abundante de líquidos
  - B) Ingestas de carbohidratos simples cada 2-3 horas cuando la glucemia baje de 200 mg/dl
  - C) Bolos prandiales/correctores de análogo rápido de insulina cada 2-3h
  - D) Alimentos grasos/proteicos sin hidratos hasta que ceda la cetosis
- 95.- ¿Cuál de las siguientes dislipemias familiares asocia mayor riesgo de eventos cardiovasculares?
- A) Hiperlipemia familiar combinada
  - B) Hipertrigliceridemia familiar
  - C) Hipobetalipoproteinemia familiar
  - D) Síndrome de quilomicronemia familiar
- 96.- En una persona con diabetes y enfermedad vascular aterosclerótica con colesterol LDL de 45 mg/dl y triglicéridos de 300 mg/dl ¿qué aproximación terapéutica debemos considerar con el objetivo de disminuir el riesgo vascular?
- A) No hay fármacos actualmente con esta indicación
  - B) Añadir fenofibrato
  - C) Añadir eicosapento de etilo
  - D) Añadir niacina/laropiprant

- 97.- Todas menos una de las siguientes circunstancias pueden cursar con hipercortisolismo fisiológico y presentar algunas manifestaciones clínicas de Síndrome de Cushing. Señálela
- A) Diabetes mellitus en buen control metabólico
  - B) Pacientes con obesidad importante, especialmente aquellos con obesidad visceral o síndrome de ovario poliquístico
  - C) Pacientes con estrés psicológico, especialmente los que tienen un trastorno depresivo mayor
  - D) Embarazo
- 98.- En relación a los protocolos ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) en los pacientes quirúrgicos, señale la respuesta incorrecta:
- A) Se componen de un grupo de medidas encaminadas a disminuir la resistencia a la insulina y favorecer la recuperación tras la cirugía
  - B) Han demostrado disminuir las complicaciones postoperatorias y la estancia hospitalaria
  - C) Permiten la ingesta de líquidos claros hasta 2 horas antes y de sólidos hasta 6 h antes de la cirugía
  - D) No son aplicables a pacientes con alto riesgo quirúrgico (ASA III o superior) que vayan a requerir una cirugía mayor
- 99.- ¿Cuál de las siguientes neoplasias no se encuentra aumentada en pacientes con síndrome de Turner?
- A) Epitelioma basocelular
  - B) Cáncer de mama
  - C) Gonadoblastoma en pacientes con cariotipo 45,X/46XY
  - D) Colesteatoma
- 100.- ¿Cuál es el síndrome genético más frecuentemente diagnosticado en pacientes con criptorquidia bilateral?
- A) Síndrome de Klinefelter
  - B) Déficit de 5 alfa-reductasa
  - C) Síndrome de Kallman
  - D) Deficiencia de 17-alfa-hidroxilasa
- 101.- ¿Cuál de los siguientes es muy IMPROBABLE en el hipotiroidismo?
- A) Elevación de la Tensión Arterial
  - B) Aumento del volumen corpuscular medio de los hematíes
  - C) Aumento del apetito
  - D) Elevación de la Prolactina.
- 102.- De acuerdo con las Guías Europeas, ¿cuál es el objetivo de LDLc para un paciente de 66 años sin antecedentes de diabetes ni de enfermedad cardiovascular y con una estimación de muy alto riesgo según la escala SCORE2?
- A) 55 mg/dl y un descenso relativo  $\geq 50\%$
  - B) 70 mg/dl y un descenso relativo  $\geq 50\%$
  - C) 100 mg/dl
  - D) 116 mg/dl

- 103.-** Mujer de 74 años que presenta pérdida importante de peso a pesar de conservar el apetito, fatiga y diarrea. Como antecedentes tiene una taquiarritmia supraventricular tratada con amiodarona desde hace 6 meses de difícil control. Se palpa bocio irregular. Análisis: TSH 0.01  $\mu\text{UI/ml}$  [0.3 - 4.2] T4 libre 7.4 ng/dl [0.9 - 1.7] VSG 10 mm/h. La gammagrafía tiroidea muestra en la imagen ausencia de captación y en la ecografía tiroidea muy escasa vascularización. Ante la sospecha diagnóstica, señale la INCORRECTA:
- A) La suspensión inmediata de la amiodarona puede agravar el cuadro
  - B) Al haber una tiroiditis subyacente puede responder a glucocorticoides orales
  - C) Es previsible que el cuadro sea refractario a los antitiroideos de síntesis
  - D) El cuadro suele remitir en pocas semanas si podemos suspender la amiodarona
- 104.-** ¿Cuál de las siguientes soluciones parenterales de aminoácidos es la más apropiada para pacientes con insuficiencia renal dependientes de diálisis?
- A) Sólo aminoácidos esenciales
  - B) Sólo aminoácidos no esenciales
  - C) Mezclas ricas en aminoácidos ramificados.
  - D) Mezclas de aminoácidos esenciales y no esenciales
- 105.-** Respecto a los diferentes subtipos fisiopatológicos del síndrome de secreción inapropiada de hormona antidiurética (SIADH), señale la respuesta correcta:
- A) La secreción de ADH es ectópica en los SIADH tipo A y D
  - B) En el subtipo C la concentración de ADH circulante disminuye en paralelo al aumento de la concentración de sodio, durante la infusión de salino
  - C) El subtipo B ocurre por un reajuste del osmostato, manteniendo la secreción de ADH un aumento lineal proporcional al de la osmolalidad plasmática
  - D) En algunos pacientes con subtipo E existen receptores V2 mutantes que aumentan su función, independientemente de las concentraciones de ADH
- 106.-** Señale la respuesta correcta respecto a los trastornos de conducta alimentaria:
- A) La bulimia nerviosa tiene mejor pronóstico que la anorexia nerviosa
  - B) Las tasas de mortalidad de la anorexia nerviosa y de la bulimia son similares
  - C) Tanto la anorexia nerviosa como la bulimia asocian un mayor riesgo de suicidio que la población general
  - D) La respuesta de la bulimia nerviosa a los inhibidores de la recaptación de serotonina es mejor que la de la anorexia nerviosa
- 107.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los restos adrenales en el testículo de pacientes con deficiencia de 21 hidroxilasa es FALSA?
- A) Los estudios ecográficos sugieren que la mayoría de los adolescentes y adultos con deficiencia clásica de 21 hidroxilasa tienen restos adrenales en el testículo
  - B) Son más frecuentes en las formas que cursan con pérdida salina que en las virilizantes simples
  - C) La mayoría requieren tratamiento quirúrgico ya que no regresan con el tratamiento con glucocorticoides
  - D) Pueden cursar con obstrucción de los túbulos seminíferos, disfunción gonadal e infertilidad

- 108.-** De las siguientes afirmaciones sobre el perfil metabólico de la osteomalacia inducida por tumores indique la FALSA:
- A) Existe una producción aumentada del factor de crecimiento del fibroblasto (FGF23)
  - B) Cursa con Hipofosfatemia
  - C) Existe Fosfaturia elevada
  - D) La fosfatasa alcalina está disminuida
- 109.-** Una mujer de 18 años consulta por amenorrea de 4 meses de evolución. Refiere ciclos menstruales de 45 a 60 días de duración desde la menarquia a los 12 años y tiene pelos terminales aislados en labio superior y mentón, pero no en otras regiones del cuerpo. En la analítica realizada por su médico de familia presenta LH de 0.19 mcU/ml, FSH de 0.15 mcU/ml, estradiol mayor de 10.000 pg/ml, y PRL de 63 ng/ml. ¿Cuál es la etiología más probable de la amenorrea? (señale la correcta)
- A) Gestación en curso
  - B) Hipogonadismo por lesión hipotálamo hipofisaria
  - C) Hiperprolactinemia
  - D) Síndrome de ovario poliquístico
- 110.-** En cuál de las siguientes situaciones no se debería iniciar una nutrición enteral en el paciente crítico:
- A) Paciente en prono
  - B) Paciente con ECMO (Extracorporeal Membrane Oxigenation)
  - C) Paciente con pancreatitis aguda grave
  - D) Paciente con hemorragia digestiva alta
- 111.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los tumores hipofisarios denominados no funcionantes es CIERTA
- A) La cefalea es el síntoma neurológico más frecuente
  - B) Pueden cursar con hiperprolactinemia por compresión del tallo hipofisario, habitualmente con cifras inferiores a 100 ng/ml.
  - C) Los gonadotropinomas son considerados como no funcionantes y no se han descrito casos de clínica de hipersecreción de gonadotropinas.
  - D) No suelen cursar con deficiencias de otras hormonas hipofisarias.
- 112.-** En relación con la impedancia bioeléctrica (BIA), señale la respuesta falsa:
- A) Es un método indirecto para la medida de la composición corporal basado en la capacidad del cuerpo humano para transmitir la corriente eléctrica
  - B) Se correlaciona con el agua corporal total
  - C) Mide directamente la resistencia y la reactancia
  - D) Mide directamente la masa libre de grasa y la masa grasa
- 113.-** Alpelisib es un fármaco inhibidor de PI3K indicado en cáncer de mama metastásico que induce hiperglucemia con frecuencia. Señale la opción correcta
- A) Cursa con niveles bajos de péptido C plasmático
  - B) El efecto hiperglucemiante persiste generalmente tras la suspensión del fármaco
  - C) La hiperglucemia como efecto adverso es más frecuente en mujeres con obesidad o glucosa alterada en ayunas
  - D) Induce ganancia de peso

- 114.-** ¿Qué afirmación es correcta sobre los micronutrientes en la nutrición parenteral del paciente quirúrgico? Las Guías de práctica clínica recomiendan:
- A)** La administración de una dosis alta de vitamina C después de una cirugía mayor
  - B)** La administración de una dosis alta de vitamina E después de una cirugía mayor
  - C)** La administración de una dosis alta de selenio después de una cirugía mayor
  - D)** Que todas las vitaminas y oligoelementos deben administrarse desde el inicio del tratamiento nutricional
- 115.-** ¿Cuál de las siguientes NO es causa de hipocalcemia?
- A)** Síndrome de Di George
  - B)** Hipofosfatemia
  - C)** Mutación activadora del receptor sensor del calcio (CasR)
  - D)** Shock séptico
- 116.-** Varón de 50 años con un nódulo tiroideo derecho hipoecoico de 3cm de bordes irregulares y clara extensión extratiroidea en las pruebas de imagen. Tras la PAAF, la citología es informada como sugestivo de carcinoma papilar de tiroides. ¿Cuál se la mejor actitud quirúrgica?
- A)** Tiroidectomía total
  - B)** Tiroidectomía total más linfadenectomía selectiva de los ganglios confirmados por biopsia intraoperatoria
  - C)** Hemitiroidectomía derecha y reevaluar completar tiroidectomía
  - D)** Tiroidectomía total más linfadenectomía profiláctica del compartimento central.
- 117.-** ¿En que gen buscaría mutaciones – en homocigosis o doble heterocigosis – en una lactante nacida con virilización de genitales externos que desarrolla hipertensión arterial temprana? (señale la correcta)
- A)** CYP11A1
  - B)** CYP11B1
  - C)** CYP11B2
  - D)** CYP21A1
- 118.-** ¿Cuál de los siguientes parámetros es un marcador de los depósitos corporales de hierro?
- A)** Hefcidina
  - B)** Ferritina
  - C)** Transferrina
  - D)** Ferroprotina
- 119.-** ¿Qué no es cierto de las siguientes afirmaciones para el diagnóstico de diabetes en ausencia de una clara hiperglucemia sintomática?
- A)** El diagnóstico debe confirmarse repitiendo preferiblemente la medición de la determinación que ha resultado alterada
  - B)** Si dos pruebas diferentes del mismo análisis son concordantes para el diagnóstico de diabetes, no se necesitan pruebas adicionales
  - C)** Si existe discordancia entre dos criterios bioquímicos pero hay uno de ellos francamente alterado, no es necesario repetir la determinación para confirmar el diagnóstico
  - D)** Es necesario realizar una sobrecarga oral de glucosa en todos los casos en que la glucosa plasmática en ayunas y la HbA1c sean discordantes

- 120.-** Señale la FALSA de las siguientes afirmaciones sobre el craneofaringioma
- A)** Aparece en niños en la primera década de la vida siendo muy raro el diagnóstico por encima de los 20 años.
  - B)** La alteración visual está presente en la mayoría de los pacientes
  - C)** La diabetes insípida central (deficiencia de vasopresina) completa es muy frecuente
  - D)** El fallo en el crecimiento, debido a hipotiroidismo secundario y deficiencia de hormona de crecimiento (GH), es la forma más frecuente de presentación en niños
- 121.-** Mujer de 45 años que tras realizarle una gastroscopia por una gastritis se le extirpa una lesión cuya histología es compatible con un tumor neuroendocrino de 2 cm en duodeno bien diferenciado G2. Tiene antecedentes de una intervención quirúrgica por un adenoma paratiroideo hace dos años. ¿Cuál de los siguientes pasos es más adecuado para el diagnóstico?
- A)** Hay que hacer despistaje de feocromocitoma
  - B)** Medir niveles de calcitonina
  - C)** Hay que hacer despistaje de tumor hipofisario
  - D)** Medir niveles de Cromogranina A
- 122.-** ¿Cuál es el mejor método para confirmar la colocación adecuada de una sonda de nutrición enteral de yeyunostomía cuando se reinserta después de una extracción involuntaria?
- A)** Laparotomía
  - B)** Aspiración del contenido del intestino delgado
  - C)** Instilación de contraste soluble en agua junto con radiografía
  - D)** Auscultación mientras se insufla aire por el catéter
- 123.-** Un varón de 32 años con síndrome de Maestre San Juan – Kallmann le manifiesta su deseo de tener hijos. El paciente mantiene función sexual y concentraciones de testosterona normales con tratamiento sustitutivo con testosterona transdérmica. Vd. decide iniciar inducción de la espermatogénesis con gonadotrofinas. Señale la opción incorrecta
- A)** Empezará con gonadotrofina coriónica humana para inducir la secreción de testosterona por las células de Leydig.
  - B)** El uso de gonadotrofina coriónica humana restaura la espermatogénesis sobre todo en casos de inicio prepuberal.
  - C)** Si a los 6 a 12 meses el paciente no ha conseguido una cuenta espermática superior a los 5.000.000/ml, debe añadir algún tipo de FSH para facilitar la espermatogénesis.
  - D)** La FSH recombinante no es superior a la gonadotrofina menopáusica humana en la inducción de la espermatogénesis.
- 124.-** ¿Cuál de los siguientes fármacos psicotrópicos no suele inducir aumento de peso?
- A)** Olanzapina
  - B)** Fluoxetina
  - C)** Paliperidona
  - D)** Quetiapina
- 125.-** En el actual consenso internacional sobre los porcentajes de tiempo en rango durante el embarazo en mujeres con diabetes pregestacional tipo 1, ¿cuál de los siguientes tramos no está incluido?
- A)** Más del 70% del tiempo debe estar entre 63 y 140 mg/dl
  - B)** Menos del 25% por encima de 140 mg/dl
  - C)** Menos del 5% por encima de 250 mg/dl
  - D)** Menos del 4% por debajo de 63 mg/dl

- 126.-** Señale cuál de las siguientes afirmaciones en relación a la inducción de la espermatogénesis es INCORRECTA:
- A) El antecedente de criptorquidia disminuye la respuesta a la gonadotrofina coriónica humana
  - B) El empleo de gonadotrofina menopáusica humana o FSH recombinante es imprescindible para alcanzar el objetivo de recuento espermático
  - C) La aparición de espermatozoides en el eyaculado ocurre en cerca del 90 % de los pacientes
  - D) El tratamiento suele ser más eficaz en pacientes con hipogonadismo de aparición posterior a la pubertad
- 127.-** Señale cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA en relación a la hipercalcemia hipocalciúrica familiar:
- A) Se origina por la existencia de una mutación activadora del gen que codifica al receptor sensor del calcio (CaSR)
  - B) En pacientes con mutaciones en homocigosis, el tratamiento de elección es la paratiroidectomía subtotal
  - C) Se hereda de forma autosómica recesiva
  - D) En la mayoría de los pacientes se encuentran niveles aumentados de PTHi
- 128.-** Dentro de las terapias dirigidas disponibles para el carcinoma avanzado de tiroides, la que se dirige contra las fusiones NTRK1-3 es:
- A) Trametinib
  - B) Larotrectinib
  - C) Pralsetinib
  - D) Alectinib
- 129.-** En cuanto a la nutrición en el postoperatorio:
- A) Los pacientes con diagnóstico de íleo postoperatorio deben continuar con dieta oral
  - B) Se debe iniciar la nutrición parenteral si no se consigue progresar la dieta oral entre 5 y 7 días después de la operación
  - C) La nutrición con sonda nasoyeyunal es la modalidad de elección en pacientes con íleo postoperatorio establecido
  - D) La nutrición parenteral previene el íleo postoperatorio
- 130.-** Una de las respuestas es falsa en relación con los inhibidores de checkpoint inmunes (ICI). Señálela
- A) La prevalencia de DM tipo 1 por ICI es baja y ocurre en menos de 1% de los casos
  - B) Los pacientes presentan una forma de presentación larvada de diabetes con inicio progresivo de los síntomas, similar a la LADA
  - C) Los glucocorticoides no han demostrado reducir la progresión del daño de la célula beta
  - D) La insulino-dependencia siempre es persistente aunque se suspenda la inmunoterapia
- 131.-** Indique cuál de las siguientes patologías no es una causa de hipogonadismo hipergonadotrófico:
- A) Distrofia miotónica de Steinert
  - B) Infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
  - C) Mutación en el gen DAX-1
  - D) Cirrosis hepática

- 132.-** Una de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación al tratamiento sustitutivo con testosterona en pacientes con hipogonadismo:
- A)** Ha demostrado una mejora del control glucémico en pacientes que asocian diabetes mellitus tipo 2
  - B)** La testosterona produce elevación del hematocrito, independientemente de la vía de administración
  - C)** La cardiopatía isquémica crónica estable, no es una contraindicación para el empleo de testosterona
  - D)** No se debe iniciar en pacientes con síndrome de apnea obstructiva no tratada
- 133.-** ¿Qué alteración metabólica puede observarse cuando existe un débito alto por sonda nasogástrica?
- A)** Acidosis metabólica
  - B)** Hiperpotasemia
  - C)** Hipercloremia
  - D)** Hiponatraemia
- 134.-** Señale cuál de los siguientes tumores NO presenta un aumento de su incidencia en los pacientes con síndrome de Klinefelter:
- A)** Cáncer de próstata
  - B)** Cáncer de mama
  - C)** Linfoma no Hodgkin
  - D)** Cáncer de pulmón
- 135.-** La causa más frecuente de hiperprolactinemia (definida como concentración de prolactina mayor que el límite superior de la normalidad del laboratorio correspondiente) en la Comunidad de Madrid es (señale la correcta)
- A)** Microprolactinoma
  - B)** Fármacos
  - C)** Macroprolactinemia
  - D)** Estrés por venopunción
- 136.-** De las siguientes causas de insuficiencia adrenal ¿cuál de ellas solo figura entre las causas de insuficiencia adrenal primaria y no de secundaria?
- A)** Síndrome pluriglandular autoinmune tipo 1
  - B)** Causas autoinmunes
  - C)** Tuberculosis
  - D)** Inmunoterapia con inhibidores checkpoint
- 137.-** Indique la respuesta FALSA acerca del tratamiento médico del hiperparatiroidismo primario
- A)** Los bifosfonatos son una opción válida para reducir el riesgo de fractura si la cirugía está contraindicada
  - B)** Es importante restringir la ingesta de calcio y vitamina D al mínimo posible en pacientes con hiperparatiroidismo primario
  - C)** Cinacalcet se utiliza para normalizar la calcemia en pacientes no candidatos a cirugía o antes de operarse
  - D)** Las tiazidas reducen la excreción urinaria de calcio, pero pueden empeorar la hipercalcemia

- 138.- ¿Qué variante genética tiene más peso en la patogenia de la Diabetes tipo 1?
- A) HLA-DR3,DQB1\*0201
  - B) HLA DR4,DQB1\*0302
  - C) Heterocigotos para HLA-DR3,DQB1\*0201/-HLA DR4,DQB1\*0302
  - D) HLA DR4 DRB1\*0403
- 139.- ¿A partir de que cifra de LDLc debe sospecharse una hipercolesterolemia familiar homocigota?
- A) 300 mg/dl
  - B) 400 mg/dl
  - C) 500 mg/dl
  - D) 600 mg/dl
- 140.- Tras el diagnóstico bioquímico de insulinoma son necesarias las técnicas de imagen para localizar el tumor. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las técnicas no invasivas es FALSA?
- A) La tomografía computerizada (TC) helicoidal de triple fase asociada o no a ecografía abdominal suele ser la primera técnica en la mayoría de los centros
  - B) La resonancia magnética se incluye entre las técnicas de imagen no invasivas para el diagnóstico
  - C) El PET-TC con FDG (Fluorodeoxiglucosa) es una opción cuando los estudios de imagen no invasivos convencionales no localizan el tumor
  - D) El PET-TC con Galio 68 es una opción cuando los estudios de imagen no invasivos convencionales no localizan el tumor
- 141.- El carcinoma adrenocortical hereditario se ha asociado a todos menos uno de los siguientes síndromes. Señálelo
- A) Síndrome de neoplasia endocrina múltiple (MEN) 1
  - B) Síndrome de neoplasia endocrina múltiple (MEN) 2
  - C) Síndrome de Li-Fraumeni
  - D) Síndrome Beckwith-Wiedemann
- 142.- En el síndrome de secreción inapropiada de hormona antidiurética (SIADH), ¿en qué subtipo debe descartarse una secreción ectópica tumoral de ADH?
- A) Subtipo B
  - B) Subtipo C
  - C) Subtipo D
  - D) Subtipo E
- 143.- Una de estas definiciones de hipoglucemia en el paciente con diabetes es falsa. Señálela
- A) Una hipoglucemia sintomática documentada es un evento que cursa con síntomas típicos de hipoglucemia y se acompañan de un nivel de glucemia <70 mg/dl
  - B) Una hipoglucemia asintomática es un evento no acompañado de síntomas típicos de hipoglucemia pero con un nivel de glucemia <70 mg/dl
  - C) Una hipoglucemia sintomática probable es un evento que cursa con síntomas sugestivos sin constatación del nivel de glucosa pero que no resuelven después de tomar carbohidratos
  - D) Una pseudohipoglucemia: un evento durante el cual la persona con diabetes tiene un nivel de glucemia  $\geq 70$  mg/dl pero informa de síntomas típicos de hipoglucemia

- 144.-** ¿Cuál de los siguientes fármacos utilizados en el tratamiento médico del hipercortisolismo puede producir prolongación del intervalo QT?
- A) Pasireotido
  - B) Osilodrostat
  - C) Ketoconazol
  - D) Todos los anteriores
- 145.-** ¿Cuál de las siguientes moléculas/dosis diaria no se considera una estatina de moderada intensidad?
- A) Atorvastatina 20 mg
  - B) Rosuvastatina 20 mg
  - C) Simvastatina 40 mg
  - D) Pravastatina 80 mg
- 146.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones relacionadas con el Síndrome Metabólico (SM) es incorrecta?
- A) Existen criterios claramente discordantes para su definición
  - B) El riesgo de enfermedad cardiovascular asociado con el SM es mayor que el de la suma de sus componentes
  - C) La IDF incluye la diabetes tipo 2 entre los criterios de definición del SM
  - D) La resistencia insulínica es considerada un importante factor patogénico del SM
- 147.-** En relación con la nutrición en la enfermedad inflamatoria intestinal, señale la respuesta correcta:
- A) La nutrición parenteral es el tratamiento de elección durante el brote agudo de la enfermedad al asegurar un reposo digestivo
  - B) La nutrición enteral puede utilizarse como tratamiento primario en algunos pacientes con enfermedad de Crohn, como en pacientes pediátricos o con contraindicación de corticoesteroides
  - C) Las fórmulas enterales elementales de nutrición enteral han demostrado su superioridad frente a las fórmulas poliméricas en los pacientes con enfermedad de Crohn activa
  - D) Se recomienda que la fórmula de nutrición enteral/parenteral empleada esté suplementada con glutamina y ácidos grasos omega-3
- 148.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la hipofisitis es FALSA?
- A) La hipofisitis linfocítica es la forma más común de hipofisitis
  - B) Puede ocurrir como complicación del tratamiento con inmunoterapia con inhibidores Check point
  - C) La infiltración de la hipófisis por células plasmáticas que producen IgG4 (hipofisitis por células plasmáticas asociada a IgG4) no afecta a otros órganos
  - D) La hipofisitis granulomatosa aparece en ocasiones en el contexto de enfermedades granulomatosas sistémicas pero otras veces es de causa desconocida

- 149.-** Una paciente de 35 años con deficiencia de 21-hidroxilasa no clásica (genotipo intron2/V281L), ha tenido un hijo sano con una pareja en la que se descartaron mutaciones en el gen que codifica la 21-hidroxilasa. Ahora tiene una nueva pareja masculina y se plantea tener más hijos con él (señale la respuesta incorrecta)
- A)** Debemos proceder a genotipar a su nueva pareja masculina
  - B)** Si la nueva pareja masculina es portadora de un alelo grave – asociado a formas clásicas – existe un 25% de probabilidades de que su descendencia sufra una forma clásica de deficiencia de 21 $\alpha$ -hidroxilasa
  - C)** Si la nueva pareja masculina es portadora de un alelo grave – asociado a formas clásicas – existe un 25% de probabilidades de que su descendencia sufra una forma no clásica de deficiencia de 21 $\alpha$ -hidroxilasa
  - D)** Si la nueva pareja masculina es portadora de un alelo leve – asociado a formas no clásicas – existe un 25% de probabilidades de que su descendencia sufra una forma clásica de deficiencia de 21 $\alpha$ -hidroxilasa
- 150.-** ¿Cuál es el objetivo de LDLc para un paciente de 48 años con hipercolesterolemia familiar heterocigota, hipertensión arterial, fumador y sin evidencia ni antecedentes personales de enfermedad cardiovascular?
- A)** 55 mg/dl y un descenso relativo  $\geq$  50%
  - B)** 70 mg/dl y un descenso relativo  $\geq$  50%
  - C)** 100 mg/dl
  - D)** 116 mg/dl

### PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.-** Respecto al insulinoma, señale la FALSA:
- A)** Suele producir síntomas neuroglucopénicos
  - B)** Típicamente hay hiperinsulinemia con elevación de péptido C y proinsulina durante la hipoglucemia
  - C)** Suele haber elevación de beta-hidroxi-butilato
  - D)** Hay ganancia ponderal en más de la mitad de los casos
- 152.-** Señale la respuesta falsa respecto a la lipoproteína (a):
- A)** Los fármacos inhibidores de PCSK9 reducen sus niveles en un 50%
  - B)** Es un factor independiente de aumento de riesgo vascular
  - C)** No existe un claro consenso sobre las indicaciones de su determinación
  - D)** Tanto las estatinas como ezetimibe son ineficaces para reducir sus niveles
- 153.-** En cuanto al síndrome de secreción inapropiada de hormona antidiurética (SIADH) en pacientes con cáncer, ¿cuál es la respuesta CORRECTA?
- A)** Las células tumorales estimulan la secreción de hormona antidiurética (ADH) a nivel hipotalámico por un mecanismo no bien conocido.
  - B)** Los tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos se asocian con frecuencia a SIADH
  - C)** Representa el 14% de las hiponatremias en el paciente hospitalizado y es habitual que preceda al diagnóstico del tumor.
  - D)** El carcinoma de pulmón de células pequeñas es el que más frecuentemente se asocia a SIADH.

- 154.-** En relación a las conductas purgativas en los trastornos del comportamiento alimentario, no se incluye:
- A)** Atracones
  - B)** Vómitos autoinducidos
  - C)** Uso de laxantes y enemas
  - D)** Uso de diuréticos
- 155.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el embarazo en la mujer con acromegalia es FALSA?
- A)** Debiera realizarse seguimiento de los niveles de GH e IGF-1 en cada trimestre
  - B)** La mayoría de los datos indican que el tratamiento con análogos de somatostatina no se asocia con efectos adversos, aunque se recomienda su retirada durante el embarazo
  - C)** La mayoría de los microadenomas no presentan crecimiento durante el embarazo
  - D)** En mujeres con macroadenomas es aconsejable hacer seguimiento de campo visual en cada trimestre
- 156.-** El síndrome de ovario poliquístico asocia alteraciones en la tolerancia a hidratos de carbono desde edades tempranas, sobre todo en presencia de obesidad. ¿Cuál es la prueba más sensible para su detección? (señale la correcta)
- A)** Glucemia basal
  - B)** Hemoglobina glicada (A1c)
  - C)** Sobrecarga oral de glucosa estándar (75 g, 2 horas)
  - D)** Todas son igual de sensibles
- 157.-** ¿Qué es cierto en lo referente a la prevención de nuevos eventos en individuos con diabetes y enfermedad cardiovascular aterosclerótica establecida?
- A)** El principal riesgo de la Aspirina (AAS) es la aparición de reacciones alérgicas en personas sin episodios previos
  - B)** Después de un evento coronario agudo está indicado el doble antiagregación durante un tiempo que no superará los 12 meses en ningún caso
  - C)** La dosis habitual recomendada de AAS como antiagregante es 75-300 mg/día
  - D)** Debemos considerar la terapia combinada con aspirina más rivaroxabán en dosis bajas en personas que han sufrido un evento vascular agudo y tienen bajo riesgo de hemorragia
- 158.-** Un varón de 78 años con un cáncer de pulmón microcítico estadio IV acude a Urgencias por debilidad y mal estado general. En el análisis de urgencias destaca una hipercalcemia de 18 mg/dl (normal 8.5-10.5). Ante la sospecha de hipercalcemia tumoral, indique la característica bioquímica que NO es característica de esta enfermedad
- A)** Hipercalcemia recurrente mientras el tumor continúe activo
  - B)** PTH en rango normal
  - C)** Puede ser mediada por metástasis osteolíticas, PTHrp o producción de 1,25-vitamina D
  - D)** El mecanismo más frecuente de la hipercalcemia es la producción de PTHrp

**159.-** Respecto al hipotiroidismo materno durante el embarazo señale la FALSA:

- A)** Durante todo el embarazo el feto depende exclusivamente de las hormonas tiroideas maternas.
- B)** Los rango de referencia de normalidad de la TSH cambian durante el embarazo.
- C)** Actualmente, en nuestro país se recomienda cribado universal de hipotiroidismo en el embarazo.
- D)** La paciente hipotiroidea que se queda embarazada debe incrementar la dosis de levotiroxina un 30-50% para proteger al feto.

**160.-** ¿Cuál de los siguientes tratamientos no está incluido entre los que pueden producir hiperprolactinemia?

- A)** Haloperidol
- B)** Metoclopramida
- C)** Enalapril
- D)** Flufenacina