



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 NEFROLOGÍA

#### 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.- ¿Cuál es el rango de filtrado glomerular para clasificar a la enfermedad renal crónica como Grado 3b?
  - A) 60-89 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>.
  - B) 45-59 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>.
  - C) 30-44 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>.
  - D) < 15 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>.
  
- 2.- ¿Qué condición es menos frecuente como factor precipitante del fracaso renal agudo por síndrome hepatorenal?
  - A) Infecciones bacterianas
  - B) Hemorragia digestiva
  - C) Paracentesis evacuadora sin reposición de albúmina
  - D) Transfusiones sanguíneas
  
- 3.- ¿Cuál de los siguientes tratamientos no ha demostrado beneficios claros para preservar la función renal en la nefropatía IgA?
  - A) Aceite de pescado
  - B) ISGLT2
  - C) Corticoides
  - D) Inhibidores de la calcineurina
  
- 4.- ¿Cuál es el tratamiento inicial sugerido para una hemorragia quística en pacientes con poliquistosis renal autosómica dominante ?
  - A) Uso de anticoagulantes
  - B) Reposo en cama, analgésicos e hidratación suficiente para aumentar la diuresis
  - C) Hemodiálisis urgente
  - D) Transfusión de hematíes inmediata
  
- 5.- ¿Cuál es la afectación ocular más característica del Síndrome de Alport?
  - A) Cataratas
  - B) Erosiones corneales
  - C) Lenticono anterior bilateral
  - D) Desflecamientos retinianos
  
- 6.- ¿Cuál es una causa común de acidosis metabólica con hiato aniónico aumentado?
  - A) Hipopotasemia
  - B) Cetoacidosis diabética
  - C) Alcalosis respiratoria
  - D) Hipocalcemia
  
- 7.- ¿Cuál es la causa de la nefropatía por cilindros de cadenas ligeras en el mieloma múltiple?
  - A) Filtración de proteínas de alto peso molecular en el glomérulo
  - B) Precipitación de cadenas ligeras a nivel intratubular renal
  - C) Depósito de cadenas ligeras en la membrana basal glomerular
  - D) Acumulación de cristales de ácido úrico en los túbulos renales

- 8.- ¿Qué factor se ha asociado con una mejor preservación de la función renal residual según algunos estudios recientes?
- A) Uso de soluciones de alto contenido en calcio
  - B) Uso de soluciones bajas en productos de degradación de glucosa (PDG)
  - C) Uso de diuréticos en alta dosis
  - D) Uso de heparina sistémica
- 9.- ¿Cuál es una característica distintiva de la Diálisis Peritoneal Adaptada?
- A) Uso de soluciones con icodextrina
  - B) Intercambios continuos y rápidos
  - C) Ciclos iniciales de bajo volumen seguidos de ciclos de mayor volumen
  - D) Mantenimiento de un volumen tidal
- 10.- ¿Cómo afecta la hemoconcentración a la eficacia depurativa en las técnicas de diálisis convectivas clásicas?
- A) No afecta el transporte difusivo
  - B) No afecta al transporte convectivo
  - C) Reduce la eficacia del transporte difusivo y convectivo
  - D) Permite aumentar la fracción de filtración
- 11.- ¿Qué medicamentos se utilizan típicamente en la fase de inducción de la remisión una glomerulonefritis rápidamente progresiva?
- A) Esteroides y ciclosporina
  - B) Esteroides y ciclofosfamida
  - C) Esteroides y metotrexato
  - D) Rituximab y azatioprina
- 12.- ¿Cuál es el riesgo asociado al uso de anticalcineurínicos en el tratamiento de la nefropatía membranosa?
- A) Aumento del apetito
  - B) Riesgo de infecciones
  - C) Pérdida de peso
  - D) Nefrotoxicidad y riesgo de recidiva tras retirada
- 13.- ¿Qué es la hipertensión arterial resistente?
- A) Hipertensión que mejora con un solo medicamento
  - B) Hipertensión que no responde a tratamiento dietético
  - C) Hipertensión que persiste a pesar del uso de tres agentes antihipertensivos, a la máxima dosis tolerada, incluido un diurético
  - D) Hipertensión que ocurre solo durante el embarazo
- 14.- ¿Cuál de las siguientes características histológicas no se asocia con un pronóstico desfavorable en nefropatía IgA?
- A) Glomeruloesclerosis segmentaria (S1)
  - B) Atrofia tubular
  - C) Depósito glomerular de IgA
  - D) Fibrosis intersticial (T1-2)

- 15.- ¿Qué tratamiento se recomienda para pacientes con glomerulonefritis membranoproliferativa idiopática con función renal conservada y proteinuria no nefrótica?
- A) Inhibidores del SRAA
  - B) Ciclofosfamida
  - C) Rituximab
  - D) Plasmaféresis
- 16.- ¿Qué biomarcador se utiliza para el diagnóstico y seguimiento de la actividad inmunológica en el lupus eritematoso sistémico?
- A) C3 y C4
  - B) IL-10
  - C) BAFF
  - D) TNF- $\alpha$
- 17.- La presencia de anticuerpos anti-HLA donante específicos preformados se asocia con:
- A) Mejor pronóstico del injerto.
  - B) Peor supervivencia del injerto.
  - C) Menor riesgo de rechazo agudo.
  - D) Menor necesidad de inmunosupresión.
- 18.- ¿Qué fórmula se utiliza para calcular el gradiente transtubular de potasio (TTKG)?
- A)  $K(\text{plasma}) \times \text{Osm}(\text{orina}) / K(\text{orina}) \times \text{Osm}(\text{plasma})$
  - B)  $K(\text{orina}) \times \text{Osm}(\text{plasma}) / K(\text{plasma}) \times \text{Osm}(\text{orina})$
  - C)  $K(\text{plasma}) / K(\text{orina})$
  - D)  $\text{Osm}(\text{plasma}) / \text{Osm}(\text{orina})$
- 19.- ¿Cuál de los siguientes patrones de inmunofluorescencia se observa en la enfermedad de Goodpasture?
- A) Depósitos granulares de IgA
  - B) Depósitos lineales de IgG a lo largo de la MBG
  - C) Depósitos nodulares de IgM
  - D) Ausencia de depósitos de inmunoglobulinas
- 20.- ¿Qué tratamiento se puede añadir a un paciente con nefropatía lúpica cuyo tratamiento inicial fue micofenolato y no responde adecuadamente?
- A) Rituximab o ciclofosfamida (pauta Eurolupus)
  - B) Inhibidores del cotransportador sodio-glucosa 2
  - C) Plasmaféresis
  - D) Azatioprina e ICN
- 21.- ¿Cuál de los siguientes factores no influye significativamente en el pronóstico de la nefropatía membranosa?
- A) Hematuria microscópica
  - B) Niveles de anti-PLA2R
  - C) Grado de fibrosis túbulo-intersticial
  - D) Edad avanzada

- 22.- ¿Cuál es la causa más frecuente de hipernatremia fuera del hospital?
- A) Retención de sodio
  - B) Pérdida de sodio
  - C) Pérdida de agua
  - D) Ingesta excesiva de sodio
- 23.- ¿Qué prueba es esencial para confirmar el diagnóstico de nefritis intersticial aguda?
- A) Ultrasonido renal
  - B) Tomografía computarizada
  - C) Biopsia renal
  - D) Análisis de sangre
- 24.- ¿Qué función tiene la calcemia en relación con la glándula paratiroides?
- A) Estimula la secreción de PTH
  - B) Inhibe la secreción de PTH
  - C) Aumenta la absorción intestinal de calcio
  - D) Disminuye la reabsorción renal de calcio
- 25.- ¿Qué tipo de tubulopatía se asocia con la pérdida de bicarbonato en la orina?
- A) Cistinuria
  - B) Acidosis tubular renal distal
  - C) Síndrome de Bartter
  - D) Síndrome de Gitelman
- 26.- ¿Qué tipo de membranas se utilizan preferentemente en los dializadores para hemodiafiltración en línea?
- A) Membranas biocompatibles con alta permeabilidad
  - B) Membranas de baja permeabilidad
  - C) Membranas de polietileno
  - D) Membranas de PVC
- 27.- ¿Qué factor es un predictor importante de la disfunción temprana del injerto renal tras el trasplante?
- A) Compatibilidad de grupo sanguíneo.
  - B) Tiempo de isquemia fría prolongado.
  - C) Histocompatibilidad HLA.
  - D) Edad del donante.
- 28.- ¿Qué medicamento se ha asociado con líquido peritoneal turbio acelular?
- A) Antibióticos
  - B) Bloqueantes de los canales del calcio (BCC)
  - C) Esteroides
  - D) Antifúngicos
- 29.- En la progresión de la enfermedad renal diabética, ¿qué sucede primero?
- A) Aumento de creatinina sérica
  - B) Disminución del filtrado glomerular
  - C) Hiperfiltración seguida de albuminuria leve
  - D) Hipoalbuminemia grave

- 30.- ¿Qué tipo de manejo se recomienda para el síndrome de HELLP?
- A) Manejo exclusivamente con corticoides
  - B) Finalización de la gestación y tratamiento de soporte intensivo
  - C) Tratamiento solo con fármacos antihipertensivos orales
  - D) Uso de plasmaféresis desde el inicio
- 31.- ¿Cuál es la principal manifestación clínica de la nefritis intersticial crónica?
- A) Hipopotasemia
  - B) Poliuria y nicturia
  - C) Hematuria
  - D) Hipertensión
- 32.- ¿Qué tratamiento mejora significativamente la supervivencia del injerto?
- A) Sustitución de anticalcineurínicos por anti-mTOR o belatacept más MMF.
  - B) Uso continuado de CsA y Tacrolimus.
  - C) No existe tratamiento eficaz.
  - D) Solo la sustitución por belatacept.
- 33.- ¿Cuál es la principal causa de tratamiento renal sustitutivo actualmente?
- A) Hipertensión arterial
  - B) Enfermedad renal crónica secundaria a la diabetes
  - C) Enfermedad autoinmune
  - D) Cálculos renales
- 34.- En el rechazo agudo, ¿qué hallazgo en la biopsia renal es indicativo de inflamación intersticial?
- A) Esclerosis glomerular.
  - B) Tubulitis.
  - C) Hialinización arteriolar.
  - D) Fibrosis en banda.
- 35.- ¿Cuál de las siguientes patologías es la menos frecuentemente asociada a la nefropatía por cambios mínimos?
- A) Enfermedad de Hodgkin
  - B) Toma AINES
  - C) Alergias
  - D) Virus hepatitis B
- 36.- ¿Qué factores no aumentan la eficacia depurativa de la sesión de hemodiálisis?
- A) Aumentar la superficie del dializador
  - B) Aumentar el tiempo de la sesión de diálisis
  - C) Aumentar el Flujo de sangre (Qb)
  - D) Cambiar a una membrana de Triacetato de celulosa
- 37.- ¿Qué factor de riesgo está asociado con una alta probabilidad de recidiva en la glomerulonefritis focal y segmentaria en el trasplante renal ?
- A) Uso de terapia de inducción con sueros antilinfocitarios.
  - B) Trasplante de donante fallecido.
  - C) Presencia de anticuerpos anti-PLA2R.
  - D) Alta compatibilidad en locus DR.

- 38.- ¿Qué técnica de hemodiálisis permite utilizar el baño de diálisis como líquido de sustitución?
- A) Hemodialisis de alto-flujo
  - B) Hemodiafiltración on-line (HDF-OL)
  - C) Hemodiálisis extendida
  - D) La B) y C) son correctas
- 39.- En la nefritis lúpica clase V, ¿qué es la opción de tratamiento recomendada en presencia de síndrome nefrótico?
- A) Solo corticoides
  - B) Corticoides y un inhibidor de calcineurina
  - C) Hidroxicloroquina y corticoides
  - D) Solo inhibidores de calcineurina
- 40.- ¿Qué tipo de tratamiento es clave para prevenir el daño orgánico en la enfermedad de Fabry?
- A) Terapia de sustitución enzimática con  $\alpha$ -GAL A recombinante o mediante chaperona
  - B) Terapia con antiinflamatorios no esteroides (AINEs)
  - C) Terapia con esteroides
  - D) Dieta baja en grasas
- 41.- ¿Cuál es una complicación tardía común de los catéteres venosos centrales?
- A) Hemorragia aguda
  - B) Estenosis venosa central
  - C) Artritis
  - D) Infarto de miocardio
- 42.- ¿Cuál es la principal causa de hiperfosfatemia en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC)?
- A) Exceso de vitamina D
  - B) Disminución de la eliminación renal de fósforo
  - C) Uso de enemas
  - D) Síndrome de lisis tumoral
- 43.- ¿Qué condición puede ser provocada por la exposición crónica a metales pesados como el cadmio?
- A) Nefropatía cambios mínimos
  - B) Nefropatía vascular
  - C) Nefropatía membranoproliferativa
  - D) Nefritis intersticial crónica
- 44.- ¿Cuál de los siguientes es un efecto secundario potencial de los inhibidores del SGLT2?
- A) Aumento de peso
  - B) Hipoglucemia severa
  - C) Infecciones urinarias
  - D) Hipertensión arterial
- 45.- ¿Qué factor NO se ha demostrado que disminuya la progresión de la fibrosis intersticial según los ensayos clínicos?
- A) Profilaxis infecciosa.
  - B) Uso de ARA-II.
  - C) Ajuste de la inmunosupresión.
  - D) Reducción de los tiempos de isquemia.

- 46.- ¿Qué medicamento hipouricemiante se utiliza como alternativa al alopurinol en pacientes con enfermedad renal crónica, especialmente cuando se busca evitar efectos adversos relacionados con la función renal?
- A) Febuxostat
  - B) Colchicina
  - C) Probenecid
  - D) Indometacina
- 47.- ¿Qué característica debe tener el líquido de diálisis en hemodiafiltración en línea para garantizar su calidad?
- A) Estar a temperatura ambiente
  - B) Tener un recuento de endotoxinas <0.03 UE/ml
  - C) Contener proteínas adicionales
  - D) Tener un pH alcalino
- 48.- ¿Qué se debe realizar en primer lugar si se observa hemólisis durante la diálisis?
- A) Se puede continuar la diálisis disminuyendo el flujo sanguíneo
  - B) Interrumpir la diálisis y no retornar la sangre del circuito
  - C) Disminuir la temperatura del baño de diálisis
  - D) Cambiar la membrana del dializador
- 49.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto a la mortalidad en la diálisis peritoneal comparada con la hemodiálisis?
- A) La DP siempre muestra una mortalidad inferior a la HD.
  - B) La mortalidad en DP es siempre superior a la HD.
  - C) La DP muestra mejor supervivencia en los primeros años, pero esta ventaja puede revertirse con el tiempo.
  - D) La HD no tiene impacto en la mortalidad comparada con la DP.
- 50.- ¿Cuál es una causa común de nefritis intersticial crónica relacionada con el consumo de fármacos?
- A) Uso crónico de antibióticos
  - B) Nefropatía por analgésicos
  - C) Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina
  - D) Anticonvulsivantes
- 51.- ¿Cuál es el antígeno podocitario principal asociado con la nefropatía membranosa primaria?
- A) PLA2R
  - B) suPAR
  - C) TSP-1
  - D) CD2AP
- 52.- ¿Cuál es el manejo inmediato ante la sospecha de una embolia gaseosa durante la sesión de diálisis?
- A) Disminuir el flujo sanguíneo
  - B) Aumentar la anticoagulación en el circuito de diálisis
  - C) Interrumpir la diálisis y verificar el circuito
  - D) Administrar suero salino intravenoso

- 53.- ¿Cuál sería el tratamiento más adecuado para la intoxicación por metanol mientras se prepara una técnica de depuración extrarrenal?
- A) Gluconato o cloruro de calcio
  - B) Administración de etanol
  - C) Hidratación intravenosa
  - D) Uso de insulina
- 54.- ¿Qué tipo de membranas fueron diseñadas para eliminar moléculas como las cadenas ligeras de inmunoglobulinas?
- A) Membranas de bajo punto de corte (LCO)
  - B) Membranas de alto punto de corte (HCO)
  - C) Membranas de medio punto de corte (MCO)
  - D) Membranas de flujo alto (HF)
- 55.- ¿Cuál es el tratamiento definitivo de la preeclampsia?
- A) Administración de diuréticos
  - B) Dieta baja en sodio
  - C) Reposo en cama
  - D) Fin de la gestación
- 56.- ¿Cuál es la principal causa de glomerulonefritis primarias?
- A) Factores genéticos
  - B) Procesos inmunológicos
  - C) Infecciones bacterianas
  - D) Hábitos de vida
- 57.- ¿Cuál de los siguientes es un criterio para definir el rechazo agudo mediado por anticuerpos?
- A) Presencia de DSA.
  - B) Fibrosis intersticial.
  - C) Positividad de C1q.
  - D) Engrosamiento de la íntima.
- 58.- ¿Qué principio físico regula la eliminación de pequeños solutos en la hemodialisis?
- A) Convectivo
  - B) Difusivo
  - C) Adsorción
  - D) Filtración
- 59.- ¿Qué autoanticuerpos se asocian a la clase proliferativa de nefropatía lúpica?
- A) Anticuerpos anti-dsDNA
  - B) Anticuerpos anti-C1q
  - C) Anticuerpos antifosfolípidos
  - D) ANCA
- 60.- ¿Cuál es la causa más común de diuresis osmótica?
- A) Diabetes mellitus mal controlada
  - B) Diabetes insípida
  - C) Hipernatremia por pérdida de agua
  - D) Exposición a altas temperaturas

- 61.- ¿Qué fármaco se ha demostrado superior a la azatioprina en el mantenimiento a largo plazo en glomerulonefritis rápidamente progresiva?
- A) Metotrexato
  - B) Avacopan
  - C) Rituximab
  - D) Leflunomida
- 62.- ¿Qué porcentaje de pacientes con peritonitis evolucionan hacia la curación?
- A) 10%
  - B) 30%
  - C) 40%
  - D) 80%
- 63.- ¿Qué tratamiento farmacológico no estaría recomendado para tratar el síndrome de piernas inquietas en pacientes de hemodiálisis ?
- A) Prednisona
  - B) Gabapentina
  - C) Clonazepan
  - D) Pramipexol
- 64.- ¿Cuál es uno de los factores que debe guiar el tratamiento empírico inicial de la peritonitis en pacientes en diálisis peritoneal según las Guías de la Sociedad Española de Nefrología 2022?
- A) Evitar la recogida previa de muestras bacteriológicas
  - B) Iniciar el tratamiento lo antes posible tras el inicio de los signos o síntomas de la peritonitis
  - C) Usar antibióticos con menor capacidad antibacteriana
  - D) No considerar la flora local habitual
- 65.- ¿Qué prueba de imagen es considerada la técnica de elección para medir el volumen renal total en PQRAD?
- A) Ecografía
  - B) Tomografía Axial Computarizada (TC)
  - C) Resonancia Magnética Nuclear (RMN)
  - D) Radiografía simple
- 66.- ¿Qué ocurre con la densidad y la osmolaridad de la orina durante un fracaso renal agudo prerrenal?
- A) Disminuyen un 50 %
  - B) Disminuyen un 25 %
  - C) Se mantienen igual
  - D) Aumentan
- 67.- ¿Cuál es el efecto de la hemodiafiltración en línea sobre la mortalidad, según los estudios recientes?
- A) Aumenta la mortalidad global
  - B) No tiene efecto sobre la mortalidad
  - C) Reduce la mortalidad global
  - D) Solo reduce la mortalidad cardiovascular

- 68.- ¿Cuál es el principal factor pronóstico en la glomeruloesclerosis segmentaria y focal primaria?
- A) Nivel de suPAR
  - B) Grado de hipertensión
  - C) Grado de proteinuria
  - D) Presencia de hematuria
- 69.- ¿Cuál de los siguientes tratamientos puede mejorar la función renal cuando se sustituye por inhibidores de la calcineurina?
- A) Anticuerpos anti-CD20.
  - B) Inhibidores del complemento.
  - C) Inhibidores de mTOR (sirolimus y everolimus).
  - D) Pulsos de esteroides.
- 70.- ¿Qué hormona es crucial para la regulación de la excreción renal de potasio?
- A) Insulina
  - B) Aldosterona
  - C) Cortisol
  - D) Glucagón
- 71.- ¿Qué electrolito suele estar disminuido en la alcalosis metabólica asociada a la pérdida de jugo gástrico?
- A) Cloro
  - B) Calcio
  - C) Magnesio
  - D) Sodio
- 72.- ¿Qué prueba realiza el monitor antes de iniciar cada sesión de hemodiafiltración en línea?
- A) Test de presión arterial
  - B) Test de integridad de las membranas de los ultrafiltros
  - C) Test de glucosa en sangre
  - D) Test de compatibilidad de líquidos
- 73.- ¿Cuál de los siguientes medicamentos puede inducir hiponatremia?
- A) Diuréticos
  - B) Antiinflamatorios no esteroideos
  - C) Antidepresivos inhibidores de la recaptación de serotonina
  - D) Todas las anteriores
- 74.- ¿En qué grupos de pacientes puede considerarse el tratamiento con tolvaptan en la poliquistosis renal autosómica dominante?
- A) Pacientes con PQRAD en estadio 5 de ERC
  - B) Pacientes con PQRAD hasta los 60 años de edad y con criterios de rápida progresión
  - C) Pacientes con PQRAD sin criterios de progresión rápida
  - D) Pacientes con PQRAD en cualquier estadio de ERC
- 75.- ¿Cuál de los siguientes factores predispone a desarrollar hipertensión intra-diálisis?
- A) Hipotensión arterial prediálisis
  - B) Activación del sistema renina-angiotensina-aldosterona
  - C) Disminución de las resistencias periféricas
  - D) Reducción del volumen extracelular

- 76.- ¿Qué efecto tiene la terapia con IECAs y ARAIIIs en la enfermedad renal diabética?
- A) Acelera la progresión de la enfermedad
  - B) Previene la progresión y desarrollo de albuminuria franca
  - C) No tiene ningún efecto
  - D) Aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular
- 77.- ¿Cuál es la estrategia de tratamiento en pacientes glomeruloesclerosis focal y segmentaria con contraindicaciones para el uso de esteroides?
- A) Ciclosporina
  - B) Micofenolato
  - C) Avacopan
  - D) Belimumab
- 78.- ¿Cuál de los siguientes tratamientos ha demostrado mayor eficacia en el tratamiento del prurito en pacientes en hemodialisis?
- A) Fototerapia
  - B) Gabapentina
  - C) Difenilkefalina
  - D) Antihistaminicos
- 79.- ¿Qué tratamiento/procedimiento de los siguientes utilizaría para obstrucciones por fibrina en el catéter de diálisis peritoneal?
- A) Laxantes
  - B) Heparinización
  - C) Maniobra alfa
  - D) Omentectomía
- 80.- ¿Cuál es el rol de los inhibidores de SGLT2 en el tratamiento de la nefropatía IgA?
- A) Mejoran la función renal en pacientes con proteinuria < 0.5 g/día
  - B) No tienen efectos sobre la progresión de la enfermedad
  - C) Reducen la proteinuria a corto plazo
  - D) Retrasan la progresión a enfermedad renal crónica
- 81.- ¿Cuál de los siguientes NO pertenece a los grupos farmacológicos más frecuentemente implicados en el fracaso renal agudo?
- A) Antibióticos
  - B) Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)
  - C) Antihistamínicos
  - D) Antivirales
- 82.- ¿Qué complicación post-trasplante está más asociada a la mortalidad?
- A) Hiperglucemia.
  - B) Hiperparatiroidismo.
  - C) Ateromatosis subclínica.
  - D) Hiperlipemia.

- 83.- En una acidosis metabólica con hiato aniónico normal, ¿qué anión suele aumentar en la sangre?
- A) Cloruro
  - B) Sodio
  - C) Potasio
  - D) Bicarbonato
- 84.- ¿Cuál es el propósito de la budesonida en el tratamiento de la nefropatía IgA?
- A) Disminuir la producción de IgA en el tejido linfoide
  - B) Reducir la proteinuria
  - C) Aumentar la excreción de sodio
  - D) Mejorar la función renal a largo plazo
- 85.- ¿Qué tipo de cáncer cutáneo es más frecuente en pacientes trasplantados?
- A) Metástasis.
  - B) Carcinoma de células escamosas.
  - C) Melanoma.
  - D) Linfoma.
- 86.- ¿Cuál de las siguientes NO es una indicación clara para el inicio de la terapia de sustitución renal en el fracaso renal agudo?
- A) Hiperpotasemia
  - B) Oliguria
  - C) Encefalopatía
  - D) Infección bacteriana
- 87.- ¿Qué contaminante del líquido de diálisis puede causar encefalopatía y osteomalacia en los pacientes de hemodiálisis?
- A) Cloraminas
  - B) Endotoxinas
  - C) Aluminio
  - D) Metales pesados
- 88.- ¿Cuál es el criterio principal para diagnosticar el síndrome antifosfolípido?
- A) Presencia de anticuerpos antifosfolípido de forma transitoria
  - B) Eventos trombóticos y/o obstétricos con anticuerpos antifosfolípido persistentes
  - C) Solo eventos obstétricos sin anticuerpos antifosfolípido
  - D) Solo eventos trombóticos sin anticuerpos antifosfolípido
- 89.- ¿Cuál de las siguientes modalidades de diálisis peritoneal no aumenta el aclaramiento peritoneal?
- A) Diálisis Peritoneal Tidal (DPT)
  - B) Diálisis Peritoneal Continua Cíclica (DPCC)
  - C) Diálisis Peritoneal Automatizada (DPA)
  - D) Diálisis Peritoneal Adaptada

- 90.- ¿Cuál de las siguientes modalidades de diálisis peritoneal permite un volumen continuo de líquido de diálisis sin interrupción?
- A) Diálisis Peritoneal Adaptada
  - B) Diálisis Peritoneal de Flujo Continuo (DPFC)
  - C) Diálisis Peritoneal Tidal (DPT)
  - D) Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA)
- 91.- ¿Qué condición es una contraindicación absoluta para realizar un trasplante renal?
- A) Diabetes mellitus tipo 2.
  - B) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
  - C) Infección activa no controlada.
  - D) Arterioesclerosis severa.
- 92.- ¿Qué técnica se utiliza para la evaluación inicial de la estenosis de la arteria renal?
- A) Angiografía renal
  - B) Tomografía computarizada
  - C) Doppler renal
  - D) Resonancia magnética
- 93.- En la diálisis peritoneal continua ambulatoria, ¿cuál es el volumen más frecuentemente utilizado por intercambio en adultos?
- A) 1,5 litro
  - B) 2 litros
  - C) 6 litros
  - D) 4 litros
- 94.- ¿Cuál es el hallazgo histopatológico más frecuente en las biopsias renales de pacientes con fracaso renal agudo por inhibidores del checkpoint?
- A) Nefropatía membranosa
  - B) Nefritis lúpica
  - C) Nefritis túbulo intersticial aguda (NTIA)
  - D) Amiloidosis AA
- 95.- ¿Cuál de las siguientes causas es más probable que aumente la recirculación en la diálisis disminuyendo la eficacia de la misma?
- A) Diálisis a través de un catéter tunelizado
  - B) Proximidad de la punción arterial y venosa
  - C) Alto flujo sanguíneo
  - D) Alta tasa de ultrafiltración
- 96.- ¿Qué tratamiento es habitual para la hiperfosfatemia crónica en pacientes con ERC avanzada?
- A) Uso de antibióticos
  - B) Restricción de la dieta y uso de quelantes de fósforo
  - C) Aumento del aporte de fósforo
  - D) Administración de insulina
- 97.- Se define preeclampsia como:
- A) HTA con proteinuria sin daño orgánico
  - B) HTA con daño orgánico, como proteinuria
  - C) Elevación de la presión arterial antes de la semana 20 de gestación
  - D) HTA sin evidencia de daño orgánico

- 98.- En el diagnóstico de fracaso renal agudo, ¿Cuál es la ventaja potencial de los nuevos biomarcadores sobre la creatinina plasmática?
- A) Son menos costoso de medir
  - B) Detectan el daño tubular antes que la caída del filtrado glomerular
  - C) No requieren muestras de sangre
  - D) No tienen variabilidad individual
- 99.- En pacientes en hemodiálisis crónica, ¿qué se recomienda para tratar la hipertensión arterial refractaria?
- A) Aumentar la frecuencia o el tiempo de la diálisis
  - B) Aumentar de la concentración de sodio en el baño de diálisis
  - C) Aumentar la concentración de calcio en el baño de diálisis
  - D) Disminuir los fármacos hipotensores por ineficaces
- 100.- ¿Qué medicamentos se consideran el primer escalón terapéutico en pacientes con enfermedad renal crónica y albuminuria?
- A) Diureticos
  - B) Betabloqueantes
  - C) Bloqueantes del sistema renina angiotensina (IECA o ARA2)
  - D) Antagonistas del calcio
- 101.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la hemodiafiltración en línea es correcta?
- A) La HDF en línea se realiza con un sistema preferentemente predilucional.
  - B) La HDF en línea no requiere monitoreo de endotoxinas.
  - C) El flujo de líquido de diálisis recomendado en HDF en línea es de 400-500 ml/min más el volumen de sustitución.
  - D) Los dializadores para HDF en línea no necesitan ser biocompatibles.
- 102.- ¿Cuál es uno de los factores de riesgo para la recaída en pacientes con glomerulonefritis rápidamente progresiva?
- A) Niveles bajos de ANCA en remisión
  - B) Discontinuación tardía de corticoides
  - C) Uso prolongado de ciclofosfamida
  - D) Elevación de los niveles de ANCA durante el mantenimiento
- 103.- ¿Qué fármaco se usa en primera línea para antagonizar los efectos cardíacos de la hiperpotasemia?
- A) Insulina
  - B) Gluconato Cálcico
  - C) Salbutamol
  - D) Bicarbonato
- 104.- ¿Cuál es la principal causa de muerte en pacientes con enfermedad renal crónica?
- A) Infecciones
  - B) Cáncer
  - C) Enfermedad cardiovascular
  - D) Complicaciones metabólicas

- 105.-** ¿Qué terapias se están investigando para tratamiento de la nefritis intersticial crónica?
- A) Terapias de reparación o reversión de la fibrosis
  - B) Uso de diuréticos específicos
  - C) Mejora de técnicas de diálisis
  - D) Uso de antibióticos para infecciones renales
- 106.-** ¿Qué tratamiento se recomienda para el síndrome pierde sal cerebral?
- A) Restricción de líquidos
  - B) Suero Salino
  - C) Administración de diuréticos
  - D) Inhibidores de la recaptación de serotonina
- 107.-**Cuál es la indicación principal de la finerenona en pacientes con Nefropatía diabética
- A) Mejora el metabolismo lipídico
  - B) No tiene efecto anti-proteinúrico
  - C) Tiene un efecto cardio-nefro protector
  - D) No influye en el metabolismo hidrocarbonado
- 108.-** ¿Qué factor específico es más probable que cause fallo de la técnica de diálisis peritoneal en pacientes anúricos?
- A) Infecciones peritoneales
  - B) Trombosis peritoneal
  - C) Fallo de la membrana peritoneal
  - D) Complicaciones técnicas
- 109.-** ¿Qué técnica proporciona un alto transporte convectivo en el tratamiento de enfermedad renal crónica?
- A) Hemodiálisis de bajo flujo
  - B) Hemodiálisis de alto flujo
  - C) Hemodiafiltración en línea
  - D) Diálisis peritoneal
- 110.-** ¿Qué herramienta es esencial para el seguimiento de los pacientes tratados con hipertensión arterial?
- A) Medida de la presión arterial (PA) clínica
  - B) Monitorización ambulatoria de la PA (MAPA)
  - C) Pruebas de laboratorio básicas
  - D) Evaluaciones de daño vascular
- 111.-** ¿Cuál es la función principal del agente osmótico en las soluciones de diálisis peritoneal?
- A) Aumentar la concentración de electrolitos
  - B) Facilitar la absorción de glucosa
  - C) Crear un balance negativo de fluidos
  - D) Mejorar la biocompatibilidad
- 112.-** ¿Cuál es el efecto principal de la hemodiafiltración en línea sobre la anemia en pacientes?
- A) Aumenta el riesgo de anemia
  - B) Reduce la necesidad de eritropoyetina
  - C) No tiene efecto sobre la anemia
  - D) Incrementa la hemoglobina sin alterar la eritropoyetina

- 113.-** ¿Qué variable de la diálisis depende de la superficie y de la permeabilidad de la membrana del dializador?
- A)** Flujo de sangre ( $Q_b$ )
  - B)** Flujo del líquido de diálisis ( $Q_d$ )
  - C)** Conductividad del baño de diálisis
  - D)** Coeficiente de transferencia de masas ( $K_oA$ )
- 114.-** ¿Qué tipo de terapias se consideran como alternativas para pacientes con nefritis lúpica refractaria que no responden a ciclofosfamida?
- A)** Terapias anti-CD20 y anticélulas plasmáticas
  - B)** Solo tratamientos con esteroides
  - C)** Terapias basadas en técnicas quirúrgicas
  - D)** Aumento de la dosis de ciclosporina
- 115.-** ¿Qué se debe considerar si no hay mejoría analítica a las dos semanas del inicio del tratamiento esteroideo?
- A)** Aumentar la dosis de esteroides
  - B)** Continuar el tratamiento por 6 meses
  - C)** Suspender el tratamiento esteroideo
  - D)** Iniciar diálisis
- 116.-** ¿Qué hallazgo histológico es característico en la nefropatía por cambios mínimos?
- A)** Depósitos inmunes en la inmunofluorescencia
  - B)** Ensanchamiento y borrado de los pies de podocitos en el microscopio electrónico
  - C)** Proliferación mesangial en la microscopía óptica
  - D)** Necrosis fibrinoide de glomérulos
- 117.-** Respecto al manejo del síndrome cardiorrenal, ¿Qué fármaco ha demostrado beneficios en la reducción de hospitalizaciones y mortalidad en insuficiencia cardíaca con fracción de eyección reducida?
- A)** Sacubitrilo/valsartán
  - B)** Digoxina
  - C)** Hidralazina
  - D)** Patiromer
- 118.-** ¿Cuál de las siguientes es una característica histológica asociada con la nefrotoxicidad por inhibidores de la calcineurina ?
- A)** Fibrosis en banda.
  - B)** Glomerulopatía crónica precoz.
  - C)** Hialinización arteriolar,
  - D)** Reduplicación de la membrana basal de los capilares peritubulares.
- 119.-** ¿Qué intervención puede estabilizar la función renal en pacientes con fibrosis intersticial y atrofia tubular asociadas a inflamación?
- A)** Suprimir los esteroides.
  - B)** Pulsos de esteroides o ácido micofenólico.
  - C)** Reducir inhibidores de la calcineurina,
  - D)** Cambiar micofenólico por azatioprina.

- 120.-** ¿Cuál es una de las principales causas de hipertensión arterial post-trasplante?
- A)** Rechazo del injerto.
  - B)** Esteroides y anticalcineurínicos.
  - C)** Infección por VBK.
  - D)** Fistula urinaria.
- 121.-** ¿Cuál de los siguientes no es un efecto secundario común de los calcimiméticos?
- A)** Hipocalcemia
  - B)** Intolerancia digestiva
  - C)** Aumento de la presión arterial
  - D)** Reducción de la PTH
- 122.-** ¿Qué aspecto es importante al ajustar la dosis de diálisis para pacientes con pérdida de función renal residual?
- A)** Aumentar la dosis de diálisis independientemente del aclaramiento peritoneal
  - B)** Evaluar la situación clínica del paciente y ajustar según los aclaramientos peritoneales y renales
  - C)** Mantener un KT/V de urea por debajo de 1,5
  - D)** Solo considerar la superficie corporal
- 123.-** ¿Qué se recomienda para el seguimiento de pacientes en hemodiálisis con alto riesgo de reactivación del virus de la hepatitis B?
- A)** Serología completa cada 6 meses
  - B)** Control de carga viral y serología completa cada 1-3 meses
  - C)** Evaluación anual
  - D)** No se requiere seguimiento específico
- 124.-** La necrosis tubular aguda es la principal causa de fracaso renal agudo en pacientes:
- A)** Ambulatorios
  - B)** Hospitalizados
  - C)** Pediátricos
  - D)** Hipertensos
- 125.-** ¿Qué tratamiento es adecuado para la diabetes insípida central?
- A)** Desmopresina
  - B)** Tiazidas
  - C)** Amiloride
  - D)** Acetazolamida
- 126.-** Cuál de las siguientes no es una causa de uropatía obstructiva en sarcoidosis?
- A)** Afectación ureteral por la enfermedad
  - B)** Hipertensión arterial
  - C)** Litiasis
  - D)** Fibrosis retroperitoneal
- 127.-** En el diagnóstico del fracaso renal agudo, la presencia de mioglobina en la orina sugiere como posible etiología:
- A)** Necrosis glomerular
  - B)** Rabdomiolisis
  - C)** Nefritis intersticial
  - D)** Cirrosis hepática

- 128.-** ¿Qué técnica convectiva se basa en la infusión de una solución de bicarbonato sódico para controlar el equilibrio ácido-base?
- A)** Hemofiltración
  - B)** Hemodiálisis extendida
  - C)** Acetate Free Biofiltration (AFB)
  - D)** Hemodiafiltración con capacidad adsorbtiva (HFR)
- 129.-** ¿Qué factor de riesgo asociado a la enfermedad renal crónica es más común en la población afroamericana en EE.UU.?
- A)** Dislipemia
  - B)** Hipertensión severa
  - C)** Anemia
  - D)** Hiperuricemia
- 130.-** ¿Cuál de los siguientes no es un factor de riesgo para el desarrollo de hiponatremia?
- A)** Edad avanzada
  - B)** Enfermedad renal crónica
  - C)** Hipertensión arterial
  - D)** Insuficiencia cardiaca
- 131.-** En el estudio etiológico de un fracaso renal agudo, ¿Qué puede indicar la presencia de cristales de oxalato cálcico en la orina?
- A)** Patología glomerular
  - B)** Intoxicación por etilenglicol
  - C)** Pielonefritis aguda
  - D)** Síndrome nefrótico
- 132.-** ¿Qué riesgo se asocia con el uso de membranas de medio punto de corte en hemodiafiltración online?
- A)** Hiperalbuminemia
  - B)** Hipocalcemia
  - C)** Hipoalbuminemia
  - D)** Hiperglucemia
- 133.-** ¿Cuál es la probabilidad de que un hijo de un padre afectado por la poliquistosis renal autosómica dominante desarrolle la enfermedad?
- A)** 25%
  - B)** 50%
  - C)** 75%
  - D)** 100%
- 134.-** ¿Cuál es una de las principales ventajas de los agonistas del receptor GLP-1 en el manejo de la diabetes?
- A)** Estimulan el apetito
  - B)** Inducen la pérdida de peso
  - C)** No tienen efecto en el apetito ni la pérdida de peso
  - D)** Causan hipoglucemias frecuentes

- 135.- ¿Qué condición puede acelerar la hiperfiltración en las nefronas intactas?
- A) Dietas bajas en proteínas
  - B) Dietas hiperproteicas
  - C) Ejercicio físico moderado
  - D) Descanso prolongado
- 136.- ¿Cuál es el tratamiento más adecuado para el síndrome hemolítico urémico atípico (SHUa) en pacientes con trasplante renal con mutaciones en las proteínas reguladoras del complemento?
- A) Plasmaféresis.
  - B) Tacrolimus.
  - C) Eculizumab.
  - D) Rituximab.
- 137.- ¿Cuál es la principal característica del síndrome de Sjögren?
- A) Debilidad muscular
  - B) Sequedad de mucosas
  - C) Fiebre alta
  - D) Hinchazón de la articulaciones
- 138.- ¿Qué efecto renal puede tener el tratamiento crónico con litio?
- A) Proporciona protección renal
  - B) Nefritis intersticial crónica
  - C) Aumenta la función renal
  - D) No tiene efectos en los riñones
- 139.- ¿Qué fenómeno afecta a la mayoría de los pacientes hipertensos diabéticos en cuanto al control de la presión arterial?
- A) Incremento nocturno de la PA
  - B) Non-dipper, falta de descenso nocturno de la PA
  - C) Dipper, descenso nocturno normal de la PA
  - D) Hipotensión matutina
- 140.- ¿Qué efecto beneficioso tiene la ingesta libre de agua en pacientes con poliquistosis renal autosómica dominante?
- A) Supresión de la vasopresina
  - B) Reducción del riesgo de aneurismas
  - C) Aumento del filtrado glomerular
  - D) Disminución de la hipertensión arterial
- 141.- ¿Qué patología renal es la más común según el registro español de biopsias renales?
- A) Glomerulosclerosis segmentaria y focal
  - B) Nefropatía membranosa
  - C) Nefropatía IgA
  - D) Vasculitis
- 142.- ¿Cuál de las siguientes enfermedades se puede asociar con nefritis intersticial crónica y requiere diagnóstico diferencial?
- A) Sarcoidosis
  - B) Diabetes tipo 2
  - C) Hipertensión esencial
  - D) Insuficiencia hepática

- 143.-** ¿Qué es cierto respecto los biosensores de dialisancia iónica de los monitores de diálisis?
- A)** Miden la conductividad del líquido de diálisis a la entrada y salida del dializador
  - B)** Miden la concentración de urea en sangre a la salida del dializador
  - C)** Miden la recirculación
  - D)** Miden la presión transmembrana (PTM)
- 144.-** ¿Por qué se debe tener precaución al administrar betabloqueantes en pacientes con síndrome cardiorenal tipo 1?
- A)** Pueden causar hipertensión
  - B)** Pueden causar shock cardiogénico
  - C)** No son efectivos en insuficiencia cardiaca
  - D)** Son demasiado costosos
- 145.-** ¿Cuál es una causa frecuente de disfunción precoz del injerto?
- A)** Rechazo agudo mediado por anticuerpos.
  - B)** Obstrucción del tracto urinario.
  - C)** Necrosis tubular aguda.
  - D)** Toxicidad por anticalcineurínicos.
- 146.-** ¿Dónde se repone el líquido de sustitución en la hemodiafiltración en línea (HDF-OL) modo postdilucional?
- A)** En la línea arterial, antes del dializador
  - B)** En la línea venosa, después del dializador
  - C)** La infusión se realiza dentro del dializador
  - D)** Se puede infundir antes o después del dializador
- 147.-** ¿Qué debe hacerse en el diagnóstico de la peritonitis para obtener un mejor rendimiento?
- A)** Solo realizar un cultivo del líquido peritoneal
  - B)** Realizar recuento diferencial, tinción de Gram y cultivo del efluente sembrado en botes de hemocultivo
  - C)** Hacer un análisis de sangre únicamente
  - D)** Usar exclusivamente pruebas de imagen
- 148.-** ¿Qué tipo de tratamiento se considera de primera línea para la amiloidosis AL?
- A)** Inmunoterapia
  - B)** Quimioterapia con altas dosis de dexametasona y bortezomib
  - C)** Trasplante renal
  - D)** Tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos
- 149.-** ¿Cuál es la terapia inicial recomendada para un rechazo agudo mediado por células T?
- A)** Anticuerpos monoclonales anti-CD20.
  - B)** Terapia con esteroides.
  - C)** Globulina antitimocito (ATG).
  - D)** Plasmaféresis.
- 150.-** ¿Qué medicamento se utiliza comúnmente para prevenir las convulsiones en mujeres con preeclampsia?
- A)** Sulfato de magnesio
  - B)** Paracetamol
  - C)** Insulina
  - D)** Furosemida

## PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.-** ¿Qué factor se debe evaluar para ajustar la dosis de diálisis peritoneal cuando se va perdiendo la función renal residual (FRR)?
- A) Sólo el aclaramiento peritoneal
  - B) Sólo el aclaramiento renal
  - C) Ambos, aclaramiento peritoneal y renal
  - D) Solo la superficie corporal
- 152.-** ¿Qué efecto produce la concentración baja de sodio en el líquido de diálisis?
- A) Aumento de la ganancia de peso interdiálisis.
  - B) Mayor riesgo de hipotensión intradiálisis
  - C) Reduce la eliminación de sodio
  - D) Aumenta la sensación de sed
- 153.-** ¿Cuál es una característica común de la glomerulonefritis membranoproliferativa mediada por complemento?
- A) Depósitos de inmunoglobulinas en gran cantidad
  - B) Depósitos de C3 en la membrana basal
  - C) Activación de la vía clásica del complemento
  - D) Ausencia de depósitos de complemento
- 154.-** ¿Qué factor contribuye al desarrollo de fracaso renal agudo por sepsis?
- A) Hipertensión arterial
  - B) Vasodilatación sistémica con hipotensión arterial
  - C) Nefritis intersticial
  - D) Infusión de crioprotectores
- 155.-** ¿Qué indica el término "cut-off" en el contexto de membranas de hemodiálisis?
- A) Se refiere a la superficie del dializador
  - B) El peso molecular a partir del cual el 90% de los solutos queda retenido
  - C) La cantidad de albúmina perdida
  - D) El flujo sanguíneo necesario
- 156.-** ¿Cuál es uno de los objetivos principales del tratamiento urgente de la hiperpotasemia grave?
- A) Identificar el fármaco responsable y suspenderlo
  - B) Promover el desplazamiento de potasio al interior de la célula y su eliminación
  - C) Aumentar la concentración de potasio intracelular
  - D) Administrar grandes dosis de insulina
- 157.-** ¿Qué tipo de afectación renal es más frecuente en el síndrome de Sjögren?
- A) Glomerulonefritis aguda
  - B) Nefritis tubulointersticial crónica
  - C) Nefropatía membranosa
  - D) Glomerulonefritis fibrilar

**158.-** ¿Cuál de los siguientes tratamientos específicos ha demostrado eficacia para nefropatía membranosa?

- A)** Ciclofosfamida en monoterapia
- B)** Prednisona en monoterapia
- C)** ACTH como tratamiento inicial
- D)** Anticalcineurínicos durante 12-18 meses

**159.-** ¿Cuál de los siguientes factores contribuye a la recurrencia de la glomerulonefritis focal y segmentaria en trasplante renal?

- A)** Alta compatibilidad HLA.
- B)** Uso de inhibidores de la calcineurina.
- C)** Presencia de mutaciones genéticas relacionadas con la enfermedad-
- D)** Baja incidencia de rechazo agudo.

**160.-** ¿Cuál de las siguientes situaciones es una indicación para realizar un estudio genético en poliquistosis renal autosómica dominante ?

- A)** Pacientes con síntomas urológicos solo después de los 60 años
- B)** Familiares de pacientes con PQRAD que tienen una ecografía concluyente
- C)** Pacientes jóvenes con una ecografía no concluyente y sin antecedentes familiares de PQRAD
- D)** Pacientes con diagnóstico claro por imagen