

Código del ciclo: SANS04	Denominación completa del ciclo formativo: ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITODIAGNÓSTICO
Clave del módulo: 10	Denominación completa del módulo profesional: CITOLOGÍA GENERAL

1. En la apoptosis:

- a) Se produce una reacción inflamatoria
- b) La cromatina, de forma progresiva se va disolviendo dentro de la membrana nuclear
- c) Inicialmente, hay una deshidratación celular
- d) Las afirmaciones b) y c) son ciertas

2. En la lesión celular, la eosinofilia de los citoplasmas se debe a la:

- a) Degeneración hidrópica
- b) Degeneración glucogénica
- c) Degeneración grasa
- d) Desnaturalización de las proteínas

3. Los signos degenerativos aparecen en células sometidas a diversas patologías. ¿Cuál de las siguientes características nos indica degeneración?

- a) Células hinchadas
- b) Aumento de mitosis
- c) Pérdida de la relación núcleo/citoplasma
- d) Todas las afirmaciones son ciertas

4. En los cambios reactivos:

- a) Es habitual que los núcleos presenten ondulaciones suaves en su membrana
- b) El citoplasma presenta aumento de la densidad tintorial
- c) No se suele observar un aumento de la actividad mitótica
- d) Las afirmaciones a) y b) son ciertas

5. Si en una muestra citológica de un esputo se observan cambios degenerativos y células epiteliales con multinucleación y amoldamiento nuclear, el diagnóstico más compatible sería con una infección por:

- a) Cándida albicans
- b) Virus herpes simple
- c) Bacilo de Koch
- d) Pneumocystis Jirovecii

Código del ciclo: SANS04	Denominación completa del ciclo formativo: ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITODIAGNÓSTICO
Clave del módulo: 10	Denominación completa del módulo profesional: CITOLOGÍA GENERAL

6. En una muestra citológica procedente de un lavado de vías respiratorias de un paciente, la presencia de células con citoplasmas vacuolados y nucléolos grandes e irregulares será más compatible con:

- a) Carcinoma epidermoide queratinizante
- b) Carcinoma de célula pequeña
- c) Carcinoma de células grandes
- d) Ninguna es cierta

7. En una muestra citológica procedente de las vías respiratorias de un paciente, la presencia de numerosos grupos papilares de pequeño tamaño, con bordes bien definidos, formados por células que a pocos aumentos pueden parecer normales, podría ser compatible con:

- a) Carcinoma epidermoide queratinizante
- b) Adenocarcinoma bronquioloalveolar de tipo I
- c) Adenocarcinoma bronquioloalveolar de tipo II
- d) Carcinoma de célula pequeña

8. En una muestra citológica procedente de vías respiratorias, encontrar núcleos de aspecto lavado pueden hacer orientar el diagnóstico hacia:

- a) Carcinoma epidermoide queratinizante
- b) Adenocarcinoma bronquioloalveolar de tipo I
- c) Adenocarcinoma bronquioloalveolar de tipo II
- d) Carcinoma de célula pequeña

9. En una muestra citológica procedente de vías respiratorias, los fenómenos de moldeamiento nuclear y de aplastamiento celular son característicos de:

- a) Carcinoma epidermoide queratinizante
- b) Adenocarcinoma bronquioloalveolar de tipo I
- c) Adenocarcinoma bronquioloalveolar de tipo II
- d) Carcinoma de célula pequeña

10. En cuanto a las células renales:

- a) Las células del túbulo colector más próximas al túbulo contorneado distal son de aspecto urotelial
- b) Las células del túbulo contorneado distal tienen un citoplasma abundante y muy eosinófilo
- c) Las células del túbulo contorneado proximal tienen borde en cepillo
- d) Todas las respuestas son ciertas

Código del ciclo: SANS04	Denominación completa del ciclo formativo: ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITODIAGNÓSTICO
Clave del módulo: 10	Denominación completa del módulo profesional: CITOLOGÍA GENERAL

11. En testículo:

- a) La túnica vaginal está formada por dos capas de carácter epitelial que delimitan una cavidad en la que hay una escasa cantidad de líquido
- b) En la pared de los túbulos seminíferos se puede observar la existencia de las espermatidas
- c) Solamente en los sujetos ancianos se puede observar la existencia de células de Sertoli en el interior de los túbulos seminíferos
- d) Las respuestas a) y b) son ciertas

12. Los cuerpos de Michaelis-Gutman son característicos de:

- a) Eschistosomiasis
- b) Litiasis
- c) Malacoplaquia
- d) Carcinoma urotelial solido

13. ¿En qué citopatología del tracto urinario es frecuente encontrar un fondo limpio?

- a) Litiasis
- b) Carcinoma papilar de “alto grado” infiltrante
- c) Carcinoma papilar de “alto grado” in situ
- d) Carcinoma epidermoide

14. El oncocitoma:

- a) Es un tumor que en el riñón es habitualmente de carácter maligno
- b) Está formado por células con escaso citoplasma
- c) En la PAAF es frecuente observar la presencia de células adiposas
- d) Ninguna respuesta es cierta

15. Dentro del carcinoma de próstata, distinguimos distintos tipos en función de su grado de diferenciación. ¿Cuáles de las siguientes características corresponden al bien diferenciado?

- a) Células poco cohesivas, que aparecen de forma aislada
- b) Nucléolos grandes, marginales y múltiples
- c) Agrupaciones acinares de células con atipia celular poco evidente
- d) Las respuestas a) y c) son ciertas

Código del ciclo: SANS04	Denominación completa del ciclo formativo: ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITODIAGNÓSTICO
Clave del módulo: 10	Denominación completa del módulo profesional: CITOLOGÍA GENERAL

16. La esquistosomiasis:

- a) Está producida por una bacteria
- b) Está relacionada con el carcinoma epidermoide vesical
- c) Se manifiesta con hematuria
- d) b y c son ciertas

17. BCG son las siglas de uno de los tratamientos del cáncer de vejiga. Posterior al tratamiento hay que esperar que en el sedimento de orina aparezcan:

- a) Abundantes linfocitos
- b) Uroteliales con cambios degenerativos
- c) Células epitelioides
- d) Todas son ciertas

18. Un líquido de tipo trasudado, aspirado de una cavidad serosa:

- a) Es un derrame cuya causa más probable sea una disminución de la presión oncótica en el interior de los vasos sanguíneos
- b) No será claro ni transparente
- c) Su densidad será alta
- d) Indica daño mesotelial o endotelial

19. Las células sinoviales:

- a) Son de origen epitelial
- b) Las de tipo A fabrican ácido hialurónico y mucoproteínas
- c) Las de tipo B tienen función macrofágica
- d) Cubren el interior de la capsula sinovial de manera discontinua

20. Las células LE:

- a) Son histiocitos con restos de neutrófilos
- b) Son histiocitos con restos de linfocitos
- c) Son neutrófilos con restos celulares
- d) Ninguna es cierta

21. Las células mesoteliales, en condiciones fisiológicas se caracterizan por:

- a) Tener los núcleos ovales y en posición periférica
- b) Presentar multinucleaciones
- c) Tener citoplasmas vacuolados con contornos borrosos
- d) Presentar diferenciación ectoendoplasmática

Código del ciclo: SANS04	Denominación completa del ciclo formativo: ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITODIAGNÓSTICO
Clave del módulo: 10	Denominación completa del módulo profesional: CITOLOGÍA GENERAL

22. Para hacer un diagnóstico diferencial entre mesotelioma y adenocarcinoma la técnica inmunohistoquímica de elección sería:

- a) CEA, que da: positiva al mesotelioma y negativa al adenocarcinoma
- b) B72.3, que da positiva al mesotelioma y negativa al adenocarcinoma
- c) Calretinina, que da positiva al mesotelioma, y negativa al adenocarcinoma
- d) CK5/6, que da negativa al mesotelioma, y positiva al adenocarcinoma

23. El tipo de cristal más frecuente presente en los sedimentos de líquidos obtenidos de pacientes con gota es:

- a) Fosfato cálcico
- b) Urato
- c) Colesterol
- d) Cristales de hidroxipatita

24. Si en un sedimento de líquido pleural observamos escasas células mesoteliales y una gran cantidad de linfocitos en distintos estadios de estimulación, lo más probable es que se trate de un:

- a) Linfoma tipo no Hodgkin
- b) Mesotelioma
- c) Derrame linfocitario
- d) Metástasis de adenocarcinoma pulmonar

25. Las células que tapizan los plexos coroideos:

- a) Presentan prolongaciones citoplasmáticas en su polo basal
- b) Presentan núcleos en posición basal
- c) Tapizan el interior de los ventrículos cerebrales
- d) Presentan citoplasmas poco definidos

26. La glándula parótida:

- a) Está formada por acinos principalmente mucosos
- b) Vierte su producto de secreción a la altura del segundo molar superior por el conducto de Wirsung
- c) Está localizada en la rama horizontal de la mandíbula
- d) Ninguna es cierta

27. Las placas de Peyer:

- a) Son acúmulos linfoides
- b) Se localizan a lo largo de la lámina propia de la mucosa del tubo digestivo
- c) Son invaginaciones del epitelio del intestino delgado en la lámina propia
- d) a y b son ciertas

Código del ciclo: SANS04	Denominación completa del ciclo formativo: ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITODIAGNÓSTICO
Clave del módulo: 10	Denominación completa del módulo profesional: CITOLOGÍA GENERAL

28. En una histología de glándula salival, la presencia de un conducto con un epitelio cilíndrico pseudoestratificado nos indica que se trata de un conducto:

- a) Intercalar
- b) Intralobulillar
- c) Interlobulillar
- d) Estriado

29. La presencia de semilunas serosas asociadas a los acinos mucosos es:

- a) Frecuente en muestras histológicas procedentes de glándulas salivales
- b) Solo se observa en la glándula parótida
- c) Es un signo patológico
- d) Las respuestas a) y b) son ciertas

30. Si en un sedimento procedente de un lavado de estómago se observan: abundantes células sueltas, monomorfas, con pérdida total de la relación núcleo citoplasma, núcleos polilobulados, hipercromáticos, con hendiduras profundas y nucléolos grandes, podría ser compatible con:

- a) Carcinoma epidermoide
- b) Adenocarcinoma enteroide
- c) Carcinoma de células pequeñas
- d) Linfoma

31. El adenoma pleomorfo de glándula salival se caracteriza por:

- a) No estar encapsulado
- b) Formar estructuras tubulares de células epiteliales
- c) Formar nidos de células mioepiteliales
- d) b y c son ciertas

32. Las células parietales se encuentran en:

- a) Los conductos de las glándulas salivales mayores
- b) En las glándulas tubulares del intestino grueso
- c) En las glándulas tubulares del estómago
- d) En las glándulas tubulares del intestino delgado

33. En condiciones fisiológicas en el esófago, la mucosa presenta epitelio:

- a) Escamoso estratificado queratinizado
- b) Escamoso estratificado no queratinizado
- c) Epitelio pseudoestratificado cilíndrico
- d) Epitelio glandular

Código del ciclo: SANS04	Denominación completa del ciclo formativo: ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITODIAGNÓSTICO
Clave del módulo: 10	Denominación completa del módulo profesional: CITOLOGÍA GENERAL

34. En una muestra citológica obtenida por raspado de la conjuntiva de un paciente con tracoma, la presencia de células aumentadas de tamaño con inclusiones basófilas que pueden llegar a ocupar todo el citoplasma indica infección por:

- a) Clamideas
- b) Adenovirus
- c) Herpes zóster
- d) VPH

35. La obtención de una muestra citológica mediante PAAF de una lesión en el IV ventrículo de un niño, muestra una abundante celularidad de células del tamaño de un linfocito reactivo, redondeadas, con citoplasma escaso, núcleo hipercromático, nucleolo prominente y signos de amoldamiento que resulta compatible con:

- a) Meningioma
- b) Meduloblastoma
- c) Angioma
- d) Astrocitoma

36. Si en un sedimento procedente de un lavado de estómago se observan: grupos acinares de células de gran tamaño, citoplasma vacuolado, con núcleos grandes con membrana irregular, nucléolos notables y múltiples, cromatina gruesa y mal distribuida, lo más compatible sería:

- a) Carcinoma epidermoide
- b) Adenocarcinoma enteroide
- c) Carcinoma de célula pequeña
- d) Linfoma

37. En una muestra de PAAF procedente de una lesión correspondiente a un hepatocarcinoma escasamente diferenciado se puede observar:

- a) Un patrón de agrupación acinar
- b) Células con núcleos pequeños y redondeados
- c) Glóbulos hialinos en el citoplasma
- d) Las respuestas a) y b) son ciertas

Código del ciclo: SANS04	Denominación completa del ciclo formativo: ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITODIAGNÓSTICO
Clave del módulo: 10	Denominación completa del módulo profesional: CITOLOGÍA GENERAL

38. Los linfocitos T:

- a) Se localizan en los ganglios linfáticos, mayoritariamente en los centros germinales
- b) Se encuentran sobre todo, a nivel de las zonas paracorticales
- c) Se pueden distinguir fácilmente de los linfocitos B, por su mayor tamaño
- d) Las respuestas a) y c) son ciertas

39. Sobre la pulpa roja del bazo es cierto que:

- a) Solo se encuentra en la zona de la corteza
- b) Contiene abundantes sinusoides
- c) Está formada principalmente por agrupaciones de células linfoides y macrófagos dispuestos alrededor de las arteriolas esplénicas
- d) Contiene los cuerpos de Hasall

40. Sobre los linfomas no Hodgkin es cierto que:

- a) La mayoría son de tipo B
- b) La mayoría son de tipo T
- c) El más frecuente es el mieloma
- d) Se caracterizan por presentar en las muestras citológicas polimorfismo celular

41. En una citología procedente de una PAAF de una lesión en fémur de un niño de 8 años, la presencia de células redondas, indiferenciadas, de escaso citoplasma vacuolado con material PAS positivo, aisladas, en láminas o en rosetas, mitosis abundantes y fondo diatésico puede sugerir:

- a) Enfermedad de Paget
- b) Condrosarcoma
- c) Sarcoma de Ewing
- d) Osteoclastoma

42. Si en una citología procedente de una PAAF de un ganglio cervical de un paciente diagnosticado con carcinoma medular de tiroides se encuentran células con signos de malignidad, la confirmación de una posible metástasis se hará mediante inmunohistoquímica, utilizando el anticuerpo:

- a) Tiroglobulina
- b) Vimentina
- c) Calcitonina
- d) CK-pan

Código del ciclo: SANS04	Denominación completa del ciclo formativo: ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITODIAGNÓSTICO
Clave del módulo: 10	Denominación completa del módulo profesional: CITOLOGÍA GENERAL

43. Las células que rodean al folículo tiroideo:

- a) Son cúbicas en ausencia de estímulo de la TSH
- b) En condiciones normales de estimulación por la TSH son planas
- c) En situaciones de sobreestimulación por la TSH son cilíndricas
- d) Todas son falsas

44. Las células parafoliculares de la glándula tiroides:

- a) Son un tipo de oncocitos
- b) Producen el coloide del folículo tiroideo
- c) Tienen un citoplasma escaso
- d) Se evidencian con técnicas de inmunohistoquímica

45. En glándula suprarrenal:

- a) La capa glomerular está formada por cordones de células poliédricas
- b) La capa fascicular está formada por células columnares con citoplasma eosinófilo
- c) La capa reticular está formada por células grandes y vacuoladas
- d) En la zona medular, las células son cilíndricas y contienen gránulos densos

46. En glándula paratiroides hay dos tipos de células: principales y oxífilas. Es cierto que:

- a) Las principales están en menor cantidad que las oxífilas
- b) Las principales son más grandes que las oxífilas
- c) Las principales contienen glucógeno y gránulos secretores
- d) Ninguna respuesta es cierta

47. Desde el año 2007, los informes citológicos de PAAF de tiroides se elaboran teniendo en cuenta el Sistema Bethesda, que establece distintas categorías diagnósticas. Las citologías con signos de neoplasia folicular o sospechosas de neoplasia folicular se englobarían dentro de la:

- a) Categoría 1
- b) Categoría 2
- c) Categoría 3
- d) Categoría 4

Código del ciclo: SANS04	Denominación completa del ciclo formativo: ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITODIAGNÓSTICO
Clave del módulo: 10	Denominación completa del módulo profesional: CITOLOGÍA GENERAL

48. En una citología procedente de una PAAF de un nódulo de tiroides, la presencia de abundantes microfolículos rodeando una escasa cantidad de sustancia coloide nos puede indicar que estamos ante:

- a) Un nódulo no hiperplásico
- b) Un nódulo hiperplásico
- c) Tiroiditis de Guervain
- d) Estruma de Riedel

49. La presencia de cuerpos de Henderson-Paterson en una muestra citológica de una lesión de piel, puede orientar hacia el diagnóstico de:

- a) Infección por virus del herpes tipo 2
- b) Infección por *molluscum contagiosus*
- c) Infección por dermatofitos
- d) Liquen plano

50. La presencia en una PAAF obtenida de una punción plantar de fibroblastos aislados o agrupados, con nucleolos prominentes, sobre una matriz mixoide, linfocitos e histiocitos puede sugerir:

- a) Fibromatosis
- b) Leiomioma
- c) Fibrosarcoma
- d) Fascitis

PREGUNTAS DE RESERVA

1. Un sedimento de orina que presenta abundante celularidad aislada y en grupo, mucha degeneración celular, infiltrado inflamatorio, abundantes bacterias y células columnares, es compatible con una:

- a) Orina espontánea de un paciente con cistitis
- b) Orina obtenida por lavado vesical
- c) Orina obtenida por cepillado vesical
- d) Orina posderivación tras cistectomía

2. En una PAAF de próstata, el carcinoma poco diferenciado se manifiesta con:

- a) Las células agrupadas en pequeños ácinos
- b) Papilas con células grandes y muy vacuoladas
- c) Células con citoplasmas densos y queratinizados
- d) Células sueltas con nucléolos grandes, irregulares y marginales

Código del ciclo: SANS04	Denominación completa del ciclo formativo: ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITODIAGNÓSTICO
Clave del módulo: 10	Denominación completa del módulo profesional: CITOLOGÍA GENERAL

3. En la hipertrofia prostática solemos observar la presencia de signos de metaplasia escamosa, que se manifiesta por:

- a) Células con citoplasma escaso
- b) Frecuentes signos de queratinización
- c) Células de aspecto anaplásico
- d) Ninguna respuesta es cierta

4. Las células de Hürthle:

- a) Proceden de las células foliculares
- b) Presentan citoplasma basófilo
- c) Producen calcitonina
- d) Siempre que aparecen indican patología maligna

5. Sobre el timo, es cierto que:

- a) Los linfocitos son mayoritariamente de tipo T
- b) Los linfocitos son mayoritariamente de tipo B
- c) Los linfocitos son de menor tamaño en la zona cortical que en la zona medular
- d) Las células epiteliales del citoesqueleto forman los llamados corpúsculos de Hassal que se localizan principalmente en la corteza tímica