

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

PREGUNTAS CUESTIONARIO PARTE GENERAL

1.- Señalar cuál de las siguientes afirmaciones no está incluida en los compromisos de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León en materia de seguridad y salud de todos sus trabajadores:

- a. Integrar la prevención de riesgos laborales dentro del conjunto de actividades que se llevan a cabo en el sistema general de actividades de la Gerencia Regional de Salud.
- b. Mantener la dotación adecuada y suficiente de los medios humanos y materiales para la acción efectiva de la prevención.
- c. Integrará los planes de prevención en la Ley de derechos y deberes de las personas en relación con la salud.
- d. Adoptar las medidas oportunas para difundir a toda la organización de la Gerencia Regional de Salud los objetivos de la política de prevención implantados en el seno de la misma.

2.- Respecto a los Delegados de Prevención, señalar la respuesta correcta:

- a) Son designados por las organizaciones sindicales presentes en las juntas de personal y comité de empresa.
- b) Son designados por la Dirección General de Profesionales.
- c) Son designados por la Dirección General de Profesionales a propuesta de la Mesa Sectorial.
- d) Son designados por el Gerente de Salud de Área.

3.- De acuerdo con la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, entre los procedimientos de provisión de plazas se encuentra:

- a) Con carácter general, el concurso-oposición
- b) El sistema de oposición
- c) El concurso de traslados
- d) Todas las opciones anteriores son incorrectas

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN **ANATOMÍA PATOLÓGICA** DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

4.- De acuerdo con la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, las plazas de personal estatutario se proveerán mediante adscripción provisional:

- a) En los supuestos de reingreso al servicio activo con reserva de puesto de trabajo
- b) A consecuencia de la amortización de la plaza en la plantilla del centro o institución
- c) Previa convocatoria de libre concurrencia mediante resolución de la titular de la Consejería de Sanidad
- d) Tras superar el proceso selectivo y hasta obtener el nombramiento conferido por el órgano competente

5.- De acuerdo con la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, respecto a la selección de personal estatutario temporal:

- a) Se realizará a través de procedimientos previa negociación en la Mesa Sectorial del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias Públicas
- b) Con carácter general, se llevará a cabo a través de convocatorias específicas
- c) El personal estatutario temporal seleccionado no está sometido a periodo de prueba por no ser personal de régimen laboral
- d) Por razones de interés general se exime del requisito de la nacionalidad para la selección de personal estatutario temporal de todas las categorías profesionales cuando quede acreditada la necesidad y urgencia de la provisión del puesto

6.- De acuerdo con la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, se acordará el cese del personal estatutario eventual:

- a) Por amortización de la plaza
- b) Por incorporación a la plaza de un nuevo titular
- c) Cuando se supriman las funciones que en su día lo motivaron
- d) Por incorporación de personal estatutario fijo

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

7.- En materia de derecho a la autonomía de decisión del paciente, el consentimiento por representación se otorgará:

- a) Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención, el consentimiento lo prestará el representante legal del menor, sin escuchar su opinión si tiene doce años cumplidos
- b) Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención, el consentimiento lo dará su representante legal, después de haber escuchado su opinión si tiene catorce años cumplidos
- c) Cuando se trate de menores no incapacitados, pero con dieciséis años cumplidos, el consentimiento lo prestará el progenitor
- d) Todas las opciones anteriores son incorrectas

8.- Los usuarios de los centros, servicios y establecimientos sanitarios ubicados en el territorio de Castilla y León en los que se realicen actuaciones sanitarias:

- a) Tienen derecho a que en ellos se limite, según la normativa estatal vigente, la grabación y difusión de imágenes mediante fotografías, vídeos u otros medios que permitan su identificación
- b) No tienen derecho a que en ellos se limite la grabación y difusión de imágenes mediante fotografías, vídeos u otros medios que permitan su identificación
- c) Sólo tienen derecho a que se limite la grabación y difusión de imágenes que permitan su identificación los pacientes mayores de edad y menores maduros
- d) La grabación y difusión de imágenes mediante fotografías, vídeos u otros medios que permitan la identificación del paciente como destinatario de atenciones sanitarias siempre es permitida al médico responsable del proceso asistencial del paciente

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN **ANATOMÍA PATOLÓGICA** DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

9.- Según lo previsto en el Decreto 42/2016, de 10 de noviembre por el que se establece la organización y el funcionamiento de la Gerencia Regional de Salud, la colaboración y cooperación con las Universidades y otros entes públicos y privados con competencias en el ámbito de la investigación e innovación es competencia de la:

- a) Dirección General de Profesionales
- b) Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria
- c) Dirección General de Sistemas de la Información, Calidad y Prestación farmacéutica
- d) Dirección General de Presupuestos

10.- En el procedimiento de acceso a la historia clínica regulado en el Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la Historia Clínica en Castilla y León:

- a) Cuando un paciente esté recibiendo asistencia sanitaria en otro centro distinto de aquél en el que se generó la historia clínica, se deberá facilitar copia de ésta cuando sea solicitada por el facultativo responsable de esa asistencia, aunque el paciente no lo autorice
- b) El personal sanitario que de modo directo esté implicado en el diagnóstico y tratamiento del paciente no tendrá acceso pleno a la historia clínica
- c) El personal no sanitario no podrá acceder a los datos de la historia clínica de los pacientes, salvo autorización expresa del facultativo responsable del proceso asistencial
- d) Corresponde al centro sanitario establecer, siempre que sea posible, los niveles de acceso para las distintas categorías de personal sanitario y para el personal no sanitario

11.- El acceso a la historia clínica de un menor, según el Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la Historia Clínica en Castilla y León:

- a) Los menores que no hayan cumplido dieciocho años no están autorizados para dejar constancia en la historia clínica de la prohibición del acceso
- b) El representante legal del menor de edad sólo podrá acceder a la información relativa a aquellos procesos asistenciales en los que tenga que completar o sustituir su capacidad en los supuestos contemplados en la normativa vigente
- c) La historia clínica de un menor, cuando tenga dieciséis años cumplidos, no se facilitará al representante legal de éste, salvo que cuente con su autorización expresa
- d) En el ejercicio de la patria potestad, los padres tienen derecho en todo momento a ser informados del contenido de la historia clínica del menor de edad

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

12.-De acuerdo con la Orden SAN/1211/2019, de 2 de diciembre, por la que se modifica la Orden SAN/957/2016, de 17 de noviembre, por la que se desarrolla la estructura orgánica de los Servicios Centrales de la Consejería de Sanidad y de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, el Servicio de Cartera de Servicios de Atención Especializada está adscrito a la:

- a) Dirección General de Profesionales
- b) Dirección General de Sistemas de la Información, Calidad y Prestación farmacéutica
- c) Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria
- d) Dirección General de Infraestructuras

13.- De acuerdo con la Orden SAN/1211/2019, de 2 de diciembre, por la que se modifica la Orden SAN/957/2016, de 17 de noviembre, por la que se desarrolla la estructura orgánica de los Servicios Centrales de la Consejería de Sanidad y de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, será competencia del Servicio de Cartera de Servicios de Atención Especializada:

- a) El impulso, desarrollo y coordinación de las Estrategias Regionales de Atención al Paciente crónico y de Cuidados Paliativos
- b) La gestión, control, seguimiento y evaluación de los procesos de atención sanitaria y sociosanitaria de las personas con trastornos mentales.
- c) El impulso de la alta resolución de casos clínicos aplicando criterios homogéneos para todo el Servicio Público de Salud, especialmente de las consultas externas.
- d) El diseño, impulso e implantación de estrategias de humanización de la asistencia sanitaria.

14. La planificación, programación y gestión de los sistemas de reconocimiento del desarrollo profesional del personal de la Gerencia Regional de Salud, según lo previsto por el Decreto 42/2016, de 10 de noviembre por el que se establece la organización y el funcionamiento de la Gerencia Regional de Salud, es competencia de la:

- a) Gerencia de Asistencia Sanitaria correspondiente
- b) Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria
- c) Dirección General de Profesionales
- d) Dirección General de Salud Pública

15. La coordinación y, en su caso, gestión de los actos derivados de las situaciones administrativas del personal y de su régimen jurídico es una competencia atribuida a:

- a) La Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria.
- b) La Dirección General de Sistemas de Información, Calidad y Prestación Farmacéutica.
- c) La Dirección General de Infraestructuras y Tecnologías de la Información.
- d) La Dirección General de Profesionales.

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

16. El órgano superior de participación de la Gerencia Regional de Salud en los términos y con las funciones de carácter consultivo previstas en la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León se denomina:

- a) Comisión Permanente del Consejo Castellano Leonés de Salud.
- b) Agrupación de representantes de los sectores sociales en el ámbito de la Salud de Castilla y León.
- c) Consejo Castellano Leonés de Sanidad, Servicios Sociales y Familia.
- d) Comité Sanitario Castellano y Leonés.

17.- De acuerdo con el artículo 19 de la de Ordenación del sistema de Salud de Castilla y León, el equipo de Atención Primaria desarrollará su actividad, señale la respuesta incorrecta:

- a) En el área de salud correspondiente de acuerdo con las instrucciones de la División de Asistencia Sanitaria
- b) En la Zona Básica de Salud
- c) En coordinación con las estructuras de Atención Especializada
- d) Con un enfoque docente e investigador

18.- Según el artículo 21 de la Ley 41/ 2002, de 14 de noviembre, en el supuesto de que un paciente se niegue a firmar el alta voluntaria por no aceptar el tratamiento prescrito así como los procedimientos alternativos, dispondrá el alta forzosa:

- a) el médico encargado del caso
- b) el Jefe de Servicio, a propuesta del médico encargado del caso
- c) el Servicio de Admisión, a propuesta del médico encargado del caso
- d) la Dirección del Centro, a propuesta del médico encargado del caso

19.- De acuerdo con el artículo 17 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica:

- a) obligatoriamente en el soporte original
- b) exclusivamente durante el tiempo adecuado a cada caso
- c) como mínimo seis años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial
- d) cuando existan razones epidemiológicas, de investigación o de organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud.

20.- ¿Cuál es la normativa vigente que establece el procedimiento para la valoración del puesto de trabajo por causa de salud de personal estatutario en centros e instituciones sanitarias dependientes de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León?:

- a) ORDEN SAN/1037/2014
- b) ORDEN SAN 1034/2015
- c) ORDEN SAN 1033/2016
- d) ORDEN SAN 104/2013

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

21.- Señalar la prestación que no está considerada en la cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud :

- a) Prestación farmacéutica.
- b) Prestación ortoprotésica.
- c) Prestación con productos dietéticos
- d) Transporte sanitario urgente

22.- Identifique que leyes se ven modificadas en alguno de sus artículos por el Real Decreto Ley 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones:

- a) Modificación de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- b) Modificación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- c) Modificación del Real Decreto 240/2007, de 16 de febrero, sobre entrada, libre circulación y residencia en España de ciudadanos de los Estados miembros de la Unión Europea y de otros Estados parte en el Acuerdo sobre el Espacio Económico Europeo.
- d) Todas las leyes se ven modificadas por el RD Ley del 16/2012

23.- El Ciclo de mejora continua, también llamado ciclo PDCA, está considerado como un aspecto nuclear en cualquier iniciativa de calidad y de mejora continua. Señale las fases del Ciclo PDCA:

- a) Planificar, pensar, hacer y actuar
- b) Planificar, hacer, verificar y actuar
- c) Planificar, dirigir, comprobar y actuar
- d) Planificar, discutir, controlar y actuar

24.- Identifique cuál de los siguientes proyectos no forma parte de la estrategia de seguridad del paciente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León:

- a) Proyecto No hacer
- b) Sistema de identificación de incidentes sin daño (SISNOT)
- c) Higiene de manos
- d) Todos los proyectos forman parte de la estrategia de seguridad de pacientes de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

25.- Identifique cuál de los siguientes proyectos no forma parte de la estrategia de seguridad del paciente de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León:

- a) Sistema de identificación de incidentes sin daño
- b) Higiene de manos
- c) Seguridad en Uci: Infección Catéteres Zero (CAT-Z)
- d) Seguridad en Quirófano- Infección quirúrgica Zero.

26.- ¿Cuál es el decreto por el que se crea la Comisión de Bioética de Castilla y León?:

- a) Decreto 108/2002
- b) Decreto 103/2003
- c) Decreto 14/2002
- d) Decreto 16/2012

27.- Respecto a los comités de ética de investigación con medicamentos en España, señale la respuesta falsa:

- a) Están regulados por el Real Decreto 1091/2015, de 4 de diciembre, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos y el Registro Español de Estudios Clínicos.
- b) Para la coordinación del dictamen en los ensayos clínicos con medicamentos, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios facilitará el intercambio de información entre la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y los CEIm, así como coordinará con las comunidades autónomas, los órganos supervisores de los CEI y los propios CEIm el desarrollo y mantenimiento de un sistema de información único e integrado para los ensayos clínicos con medicamentos.
- c) Dentro de las Funciones de los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos se encuentran la Evaluación de los aspectos metodológicos, éticos y legales y emisión del dictamen correspondiente, así como las modificaciones sustanciales y la realización de un seguimiento del estudio, desde su inicio hasta la recepción del informe final.
- d) Los CEIm serán acreditados por la autoridad sanitaria competente en cada comunidad autónoma o, en el caso de los centros dependientes de la Administración General del Estado, por el órgano competente de la misma.

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

28.- Señale cuales de las siguientes son dimensiones transversales de la calidad según el modelo PATH de la OMS:

- a) Efectividad y eficiencia.
- b) Efectividad y responsabilidad social.
- c) Seguridad y atención centrada en el paciente.
- d) Eficiencia y atención centrada en el paciente.,

29.- ¿Por qué normativa se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos y el Registro Español de Estudios Clínicos?:

- a) Real Decreto 1090/2015
- b) Ley 1090/2015
- c) Real Decreto 1055/2015
- d) Ley 1055/2015

30.- Identifique la afirmación falsa en relación a los Titulares del derecho a la protección a la salud y a la atención sanitaria previstos en la ley de cohesión y calidad del SNS:

- a) Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todas las personas con nacionalidad española y las personas extranjeras que tengan establecida su residencia en el territorio español.
- b) las personas con derecho a la asistencia sanitaria en España en aplicación de los reglamentos comunitarios de coordinación de sistemas de Seguridad Social o de los convenios bilaterales que comprendan la prestación de asistencia sanitaria, tendrán acceso a la misma, siempre que residan en territorio español o durante sus desplazamientos temporales a España, en la forma, extensión y condiciones establecidos en las disposiciones comunitarias o bilaterales indicadas.
- c) Para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a los fondos públicos de las administraciones competentes, las personas titulares de los citados derechos deberán tener nacionalidad española y residencia habitual en el territorio español.
- d) Para hacer efectivo el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a los fondos públicos de las administraciones competentes, las personas titulares de los citados derechos no podrán ser persona extranjera y con residencia legal y habitual en el territorio español.

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN **ANATOMIA PATOLÓGICA** DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

PREGUNTAS PARTE ESPECÍFICA

31. Respecto a la Lesión Escamosa Intraepitelial de Alto Grado (HSIL), son correctas todas las opciones, excepto:
- Incluye las lesiones: Neoplasia Cervical intraepitelial Grados 2 y 3, y Carcinoma in situ.
 - Pueden verse coilocitos en las capas superficiales,
 - el índice de proliferación es más bajo que en *LSIL* y se observa en capas basales.
 - Más de 90 % de HSIL presentan una determinación positiva de HPV de Alto Riesgo.
32. En relación al Carcinoma Epidermoide de Cérvix es cierto que:
- No varía en su patrón de crecimiento, tipo celular, ni grado de diferenciación.
 - Se consideran algunas variantes como: el carcinoma basaloide de células escamosas, el carcinoma verrucoso y el carcinoma-tipo-linfoepitelial.
 - El carcinoma epidermoide queratinizante no se correlaciona con la lesión precursora *HSIL* queratinizante.
 - El HPV actúa en estas lesiones a través de determinados genes, como p53 y Her2neu.
33. Entre las variantes del Adenocarcinomas de cérvix se encuentran las siguientes, excepto:
- El tipo Endocervical usual
 - La variante Mucinoso Gástrico y Mucinoso intestinal
 - La Villoglandular y la de Células Claras
 - La oncocítica y la angiomatoide.
- 34.- En una biopsia de sangrado uterino perimenopáusico de causa hormonal, es falso que:
- Se observa fibrina en el estroma endometrial.
 - Las células plasmáticas son frecuentes en el estroma fragmentado.
 - La toma exógena de hormonas está relacionada con la transformación decidual del estroma.
 - Es infrecuente ver glándulas atróficas.
35. Respecto al sangrado uterino disfuncional, no tumoral, es falso que:
- Es un término clínico.
 - Puede estar relacionado con la ingesta de fármacos con este efecto secundario, desórdenes endocrinos o pólipos endometriales, entre otras causas.
 - Una biopsia de endometrio, correspondiente a una fase secretora inadecuada, muestra una discrepancia mayor de 10 días entre la microscopía y el día del ciclo.
 - La descamación irregular de endometrio puede mostrar endometrio menstrual fragmentado, endometrio secretor y endometrio proliferativo.

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

36.-En la endometritis crónica, todas las opciones son correctas, excepto:

- a) Los folículos linfoides son normales en capas funcionales del endometrio y no implican un diagnóstico de endometritis.
- b) Se asocia a endometrio débilmente proliferativo.
- c) La presencia de una única célula plasmática justifica el diagnóstico.
- d) En casos de infertilidad resulta útil la realización de CD138 y CD56.

37.-Señale la respuesta incorrecta, respecto a la patología endometrial no tumoral en perimenopausia:

- a) Piometra es la presencia de polimorfonucleares neutrófilos y detritus en la cavidad endometrial.
- b) Los granulomas en la sarcoidosis afectan más frecuentemente al endometrio.
- c) Los granulomas histiocitarios que contienen ceroide se relacionan con el hematometra.
- d) La endometritis xantogranulomatosa es más común en mujeres de edad avanzada.

38.-Respecto al carcinoma endometriode de ovario, señale la respuesta incorrecta:

- a) La gradación sigue los mismos criterios que el carcinoma endometriode de endometrio.
- b) Puede verse diferenciación escamosa en un 30-50 % de casos.
- c) Los cambios secretores se asocian en un tercio de los casos.
- d) Si hay zonas de patrón tipo estroma de cordones sexuales, no se clasifica como carcinoma endometriode.

39.-Señale la respuesta incorrecta en la hiperplasia intraductal usual (HIU) en la mama:

- a) Las luces son generalmente regulares y de predominio central.
- b) Los criterios diagnósticos son estructurales-de arquitectura y citológicos.
- c) La expresión de receptores de estrógenos es heterogénea.
- d) La expresión de citoqueratinas (CK) de alto y bajo peso molecular es heterogénea.

40.-. Respecto a las lesiones benignas de la mama es falso que:

- a) En la adenosis esclerosante hay células epiteliales y mioepiteliales.
- b) En la adenosis microglandular las glándulas son intensamente positivas para S100.
- c) Calponina y p63 permiten diferenciar una cicatriz radial-lesión esclerosante compleja, de un carcinoma.
- d) El adenoma tubular muestra ausencia de células mioepiteliales-basales.

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

41.- En el carcinoma infiltrante de mama es cierto que:

- a) Existe correlación entre los subtipos moleculares y el tratamiento
- b) En la evaluación de los linfocitos asociados al tumor (TILs) se incluyen también las áreas necróticas o de fibrosis.
- c) En el conteo de los TILs se incluyen sólo las áreas de mayor presencia (*hotspots*) de linfocitos y plasmáticas.
- d) Her2neu positivo 3 + con inmunohistoquímica se caracteriza por una expresión total de membrana débil en menos del 10 % de las células tumorales.

42.- Respecto a la celularidad requerida para considerar satisfactoria una Citología líquida ginecológica, es falso que:

- a) Ha de contener > de 5000 células epiteliales escamosas, (11 células / por campo 40 X, midiendo 10 campos)
- b) Se incluyen las células endocervicales en este conteo.
- c) En casos de histerectomía previa (toma vaginal única) se considera satisfactorio un conteo celular menor a 5000.
- d) Si existe radioterapia previa se considera satisfactorio un conteo menor a 5000.

43.- La celularidad escamosa metaplásica en una Citología líquida Ginecológica se caracteriza por las siguientes características, excepto:

- a) Aumento del tamaño nuclear.
- b) Proporción núcleo/citoplasma de menos del 50 %.
- c) Tamaño nuclear semejante a las células parabasales.
- d) Hiperchromasia y contorno nuclear irregular.

44.-El diagnóstico de Células Escamosas atípicas (ASC) en una Citología líquida Ginecológica requiere todas las opciones, excepto:

- a) Diferenciación escamosa.
- b) La presencia de una única célula atípica.
- c) Aumento de la proporción núcleo-citoplasmática.
- d) Cambios nucleares leves (hiperchromasia, irregularidad nuclear, multinucleación...)

45.- Fueron Puntos de partida del plan de Calidad de la SEAP, todos menos uno:

- a) Acreditación ISO 15189 (LB-2011)
- b) El proyecto ministerial para la Calidad de los Laboratorios Clínicos.
- c) Los requisitos de ENAC.
- d) Los requisitos del CAP 2010.

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

46. Un Sistema de Gestión de la Calidad es la estructura organizativa que permite a un Centro o Servicio, gestionar la calidad de tal modo que resulte coherente con todos los siguientes, pero no con:

- a) Su política de Calidad
- b) Las necesidades y expectativas de sus clientes
- c) La estrategia sindical del personal del Servicio
- d) Su estrategia de negocio y la mejora continua.

47. Respecto a la Acreditación, señale la respuesta incorrecta:

- a) Acreditación sanitaria es una evaluación externa de una institución o servicio sanitario que permite dar una referencia de calidad.
- b) ENAC es la Entidad Nacional de Acreditación.
- c) Actividad encaminada a establecer un acuerdo voluntario entre fabricantes, consumidores, usuarios y administración sobre las características técnicas de un producto, servicio o sistema.
- d) Es el procedimiento mediante el cual un organismo autorizado evalúa y declara la competencia técnica para realizar tareas de certificación.

48. Respecto a la trazabilidad en Anatomía Patológica, es falso que:

- a) El objetivo esencial de la trazabilidad es impedir errores a lo largo de toda la cadena de producción.
- b) Los tipos de trazabilidad son: ascendente, descendente, e interna o trazabilidad de procesos.
- c) La trazabilidad ascendente incluye el conocimiento de los productos finales y de sus destinos y clientes.
- d) La trazabilidad es un mecanismo creíble y demostrable para preservar la identidad de las muestras a lo largo de la cadena.

49.- La esofagitis eosinofílica, señale la respuesta correcta:

- a) Afecta solo a adultos
- b) Se caracteriza histológicamente por la presencia de eosinófilos en la mucosa esofágica.
- c) Es indistinguible histológicamente y clínicamente de la esofagitis por reflujo
- d) Se caracteriza por la presencia de linfocitos, acompañados de eosinófilos en tercio inferior de esófago.

50.- En relación con la determinación de amplificación de HER2, en el adenocarcinoma gástrico, señale la respuesta falsa:

- a) Está indicado realizar determinación en adenocarcinoma gástrico avanzado, o metastásico, para valorar tratamiento con trastuzumab
- b) Se considera positivo (3 +), en biopsia gástrica si presenta tinción de membrana basolateral, o lateral en el 10% o más de las células neoplásicas
- c) Se considera positivo (3 +), en pieza de resección gástrica si presenta tinción de membrana basolateral, o lateral en el 10% o más de las células neoplásicas
- d) Se considera positivo (3 +), en biopsia gástrica si presenta tinción de membrana basolateral, o lateral en al menos un grupo o cluster de 5 células neoplásicas

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

- 51.- El carcinoma gástrico difuso hereditario, señale la respuesta falsa
- Se transmite con carácter autosómico dominante
 - El tratamiento de elección es la gastrectomía profiláctica
 - Se asocia a carcinoma ductal de mama
 - La alteración genética más frecuente es en el gen CDH1
- 52.- En relación con el carcinoma neuroendocrino de células pequeñas de esófago, es falso que:
- Es un tumor poco frecuente, y afecta sobre todo a tercio inferior.
 - Histológicamente es indistinguible del carcinoma neuroendocrino de células pequeñas pulmonar
 - En el estudio inmunohistoquímico, la positividad con TTF1 indica un origen metastásico pulmonar
 - Se asocia a consumo de tabaco.
- 53.- En una biopsia de duodeno por enfermedad celiaca es más probable observar:
- Aumento de linfocitos intraepiteliales
 - Atrofia críptica
 - Granulomas en lámina propia
 - Hiperplasia vellositaria
- 54.- En la enfermedad de Crohn no es una característica:
- Presenta lesión parcheada, discontinua y transmural.
 - Se observan granulomas epitelioides no necrotizantes y agregados linfoides
 - Afectación continua limitada a colon y recto
 - La presencia de úlceras y fisuras
- 55.- La colitis por citomegalovirus, señale la respuesta falsa:
- Puede detectarse en la mucosa por técnicas inmunohistoquímicas
 - Es producida por un virus RNA
 - Afecta más frecuentemente a inmunodeprimidos
 - En las células infectadas se pueden reconocer inclusiones intranucleares.
- 56.-La poliposis adenomatosa familiar, señale la respuesta falsa:
- Es un síndrome hereditario autosómico recesivo
 - Es el síndrome de poliposis más frecuente
 - Presenta pólipos gástricos, también
 - En colon presenta pólipos adenomatosos

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

57.- En la biopsia de un pólipo de colon ascendente, sésil, que presenta hiperplasia, atipia citológica con figuras de mitosis, y presenta pérdida de tinción con MLH1, el diagnóstico más acorde de los propuestos es:

- a) Adenoma serrado tradicional
- b) Adenoma serrado sésil
- c) Adenoma tubular
- d) Pólipo hiperplásico

58.- Respecto al síndrome de carcinoma colorectal hereditario no polipósico (Síndrome de Lynch) , señale la respuesta falsa:

- a) El cáncer de colon afecta sobre todo a colon proximal
- b) La ausencia de expresión inmunohistoquímica frente a MLH1 y PMS2, se observa en el síndrome de Lynch.
- c) Se asocia con inestabilidad de microsatélites
- d) La presencia de patrón histológico medular o mucinoso, excluye el diagnóstico de Síndrome de Lynch

59.- Señale cuál de los siguientes marcadores puede ser de mayor utilidad en el diagnóstico diferencial entre el carcinoma cromóforo y el oncocitoma renal:

- a) PAX 8
- b) CK 7
- c) CAIX
- d) AMACR

60.- En la clasificación de la OMS de 2016 de los tumores renales no se incluye:

- a) Carcinoma de células renales con traslocación de la familia MIT
- b) Carcinoma de células renales tubuloquistico
- c) Carcinoma de células renales cribiforme
- d) Carcinoma de células renales mucinoso tubular y de células fusiformes

61.- Respecto al carcinoma de células renales con déficit de succinato deshidrogenasa, señale la opción incorrecta:

- a) En el examen histológico presenta células con citoplasma eosinófilo o vacuoladas y con inclusiones eosinófilas pálidas
- b) Pueden asociarse a paragangliomas y tumores del estroma gastrointestinal (GIST)
- c) El perfil inmunohistoquímico más frecuente es la ausencia de expresión de Vimentina, CAIX, RCC y CD117
- d) Presentan mutación germinal , siendo la más frecuente de en el gen SDHD

62.- En relación con el carcinoma urotelial micropapilar señale la respuesta falsa:

- a) Presenta con frecuencia infiltración vascular
- b) Puede plantear diagnóstico diferencial histológicamente con metástasis de carcinoma de ovario
- c) Histológicamente es un tumor de bajo grado
- d) En superficie presenta un patrón papilar y en profundidad se dispone en nidos o pequeñas papilas.

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

- 63.- El carcinoma urotelial en pelvis renal o uréter, señale la respuesta incorrecta
- Suele ser más agresivo que el carcinoma urotelial en vejiga
 - En pelvis renal puede plantear diagnóstico diferencial con tumor renal de alto grado
 - Histológicamente se clasifican en bajo y alto grado
 - La infiltración de la capa muscular corresponde a pT3
- 64.- La clasificación de la OMS de 2016 del carcinoma de próstata incluye los siguientes excepto:
- Adenocarcinoma acinar pleomórfico
 - Adenocarcinoma acinar microquístico
 - Adenocarcinoma acinar papilar
 - Adenocarcinoma ductal cribiforme
- 65.- Respecto a la clasificación de tumores germinales testiculares de la Organización Mundial de la Salud (OMS) señale la respuesta falsa:
- Clasifica los tumores germinales como derivados de neoplasia germinal in situ (GCNIS), y como no derivados de una neoplasia germinal in situ.
 - En el grupo de los tumores germinales derivados de GCNIS, se incluyen el seminoma y el carcinoma embrionario.
 - El tumor espermatocítico se asocia con frecuencia a GCNIS
 - El teratoma prepuberal no se deriva de GCNIS
- 66.- Señale la afirmación falsa respecto a la nefropatía Ig A:
- Es más frecuente en la segunda y tercera década de la vida
 - El hallazgo histológico habitual es la afectación mesangial de forma irregular, aunque puede presentar variedad de patrones histológicos
 - Suele asociar episodios recurrentes de hematuria macroscópica
 - Con técnicas de inmunofluorescencia se observa positividad débil y focal para IgA en el mesangio
- 67.- Respecto a la enfermedad de cambios mínimos glomerulares señale la afirmación correcta:
- La mayoría de los casos infantiles ocurren después de los 10 años
 - Al microscopio electrónico, la ultraestructura del glomérulo no muestra alteraciones
 - Las técnicas de inmunofluorescencia son habitualmente negativas
 - Es la causa más frecuente de síndrome nefrótico en adultos

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

68.-En relación a la glomerulonefritis membranosa señale la afirmación falsa:

- a) La mayoría de los casos son de etiología primaria aunque puede ser secundaria a distintos procesos
- b) Se establecen estadios histológicos en función de las alteraciones estructurales de la pared del capilar glomerular
- c) En la inmunofluorescencia se observan depósitos de patrón granular de IgG y C3 periféricos y difusos
- d) Se produce por la formación de inmunocomplejos en el mesangio capilar que ocasiona gran proliferación celular mesangial

69.-Señale la afirmación FALSA respecto a la micosis fungoides:

- a) Es el linfoma cutáneo T más frecuente
- b) La diseminación extracutánea es frecuente en los estadios iniciales
- c) El cuadro histológico de las lesiones cutáneas es variable en relación con el estadio de las mismas
- d) los microabscesos intraepidérmicos de células atípicas son característicos

70.-Respecto al linfoma anaplásico de célula grande cutáneo primario, señale la afirmación falsa:

- a) Es una enfermedad cutánea limitada que afecta tronco, cara y extremidades
- b) La positividad para EMA y ALK es un rasgo habitual
- c) Su pronóstico es usualmente excelente
- d) Se caracteriza por la proliferación de células grandes anaplásicas CD30 +

71.-Señale la afirmación FALSA respecto al linfoma folicular ganglionar:

- a) La afectación de médula ósea es poco frecuente
- b) El número de centroblastos permite establecer el grado histológico
- c) La positividad inmunohistoquímica para BCL2 y CD10 contribuye al diagnóstico
- d) El linfoma folicular testicular es una variante que ocurre en niños

72.-Respecto a linfoma de Burkitt señale la afirmación FALSA:

- a) Es frecuente la afectación extranodal
- b) El rasgo molecular característico consisten en la translocación del gen MYC
- c) Histológicamente se caracteriza por la proliferación difusa de células grandes con índice proliferativo (KI67) bajo
- d) Es un linfoma agresivo pero potencialmente curable

73.-La traslocación t (14; 18) (q32; q21) se detecta en el 90% de los casos de:

- a) Linfoma del manto
- b) Linfoma MALT
- c) Linfoma folicular
- d) Linfoma difuso de célula grande

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

74.-Señale la afirmación falsa respecto al linfoma T periférico (NOS):

- a) Constituye un grupo heterogéneo de linfomas de células T maduras
- b) Su curso clínico es agresivo con escasa respuesta al tratamiento
- c) Es un linfoma frecuente en edad pediátrica
- d) El linfoma linfoepitelioide (linfoma de Lennert) es una variante morfológica

75.-Respecto a linfoma T angioinmunoblástico señale la afirmación FALSA:

- a) Es una neoplasia de linfocitos T helper foliculares
- b) Se asocia a infección por virus de Epstein Barr
- c) Es característica la proliferación de vénulas y de células dendríticas foliculares
- d) Su curso clínico es indolente

76.-Las prótesis mamarias pueden asociar un proceso linfoproliferativo con rasgos de:

- a) Linfoma folicular
- b) Linfoma difuso de células grandes B
- c) Linfoma anaplásico de células grandes T
- d) Linfoma de Burkitt

77.-Respecto al linfoma de Hodgkin de tipo predominio linfocítico nodular, señale la afirmación falsa:

- a) Se caracteriza por la presencia de células LP (popcorn)
- b) Su localización más frecuente son ganglios periféricos cervicales, axilares o inguinales
- c) Constituye el 90% de todos los linfomas de Hodgkin
- d) Su pronóstico es generalmente excelente

78.-Señale la afirmación falsa en relación al linfoma de Hodgkin clásico variante esclerosis nodular:

- a) Es el subtipo de linfoma de Hodgkin clásico más frecuente
- b) Raramente se localiza en mediastino
- c) En el material fijado en formol se pueden observar células lacunares
- d) La variante fibrohistiocitaria puede semejar un proceso reactivo o un tumor mesenquimal

79.-En relación a linfoma de Hodgkin tipo predominio linfocítico nodular que resultado inmunohistoquímico le parece más probable:

- a) CD15 -, CD30-, PAX5+, OCT2 +, EBER +
- b) CD15 -, CD30-, PAX5+, OCT2 +, EBER -
- c) CD15 -, CD30+, PAX5-, OCT2 +, EBER +
- d) CD15 +, CD30-, PAX5-, OCT2 +, EBER +

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

80.-En relación a la trombocitemia esencial, señale la afirmación falsa:

- a) Se caracteriza por un incremento de megacariocitos de gran tamaño con núcleos hipersegmentados y citoplasmas amplios
- c) Puede presentar mutación del gen JAK2
- c) Ninguna alteración genética/citogenética es específica de este proceso
- d) el incremento llamativo de la trama reticulínica es un rasgo característico de esta entidad en estadios iniciales

81.-Respecto a la aplicación de las técnicas de inmunohistoquímica en el estudio de la biopsia de médula ósea, señale la afirmación correcta:

- a) la mieloperoxidasa es útil para el estudio de la serie megacariocítica
- b) El CD 61 es útil para el estudio de la serie mieloide
- c) La glicoforina A es útil para el estudio de la serie eritroide
- d) El CD23 es útil para valorar la existencia de elementos inmaduros

82.-Respecto a los cuerpos de psamoma en los derrames serosos, señale la afirmación falsa:

- a) Pueden estar rodeados de células benignas o malignas
- b) En el líquido pleural suelen estar asociado con mayor frecuencia a procesos malignos
- c) Son esférulas calcificadas con laminación concéntrica
- d) Son evidencia inequívoca de proceso maligno

83.-En relación a los derrames serosos señale la afirmación falsa:

- a) En un derrame seroso maligno lo más frecuente es la existencia de un adenocarcinoma
- b) La presencia de cambios degenerativos celulares puede llevar a un error diagnóstico de adenocarcinoma
- c) Las vacuolas intracitoplasmáticas degenerativas suelen tener bordes muy bien definidos
- d) Las vacuolas intracitoplasmáticas secretoras suelen ocupar todo el citoplasma

84.-En un derrame pleural, qué rasgo citológico no es útil para el diagnóstico diferencial entre mesotelioma y células mesoteliales reactivas:

- a) Tamaño de los grupos celulares
- b) Presencia de núcleos de gran tamaño con nucléolos
- c) Número de figuras mitóticas
- d) Presencia de células mesoteliales gigantes y multinucleadas

85.-En un líquido peritoneal con el siguiente resultado inmunohistoquímico: CDX2 -, calretinina-, TTF1-, D2-40-, WT1+, que diagnóstico le parece más probable:

- a) Adenocarcinoma de origen colónico
- b) Mesotelioma
- c) Adenocarcinoma de origen ovárico
- d) Adenocarcinoma de origen pulmonar

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

86.-Respecto al sistema Bethesda para citopatología de tiroides, señale la afirmación falsa:

- a) Cada categoría diagnóstica se asocia a un riesgo de malignidad
- b) Se requiere siempre sin excepción, la presencia de un número mínimo de células foliculares para que la muestra sea satisfactoria
- c) Introduce la recomendación de realizar test moleculares en algunas categorías diagnósticas
- d) La presencia de células con atipia nunca debe considerarse muestra insatisfactoria

87.-Para informar una punción tiroidea según el sistema Bethesda, señale cuál de los siguientes extendidos se incluye en la categoría diagnóstica I (no diagnóstica/ insatisfactoria):

- a) Presencia de histiocitos exclusivamente
- b) Escasas células con atipia citológica significativa
- c) Presencia de numerosas células inflamatorias
- d) Más de 6 grupos celulares con 10 células foliculares preservadas

88.-La categoría diagnóstica III (lesión folicular/ atipia de significado indeterminado) del sistema Bethesda de citopatología tiroidea, se excluye ante la presencia de:

- a) Escasas células foliculares con ligera atipia
- b) Escasos microfolículos sin atipia citológica
- c) Abundantes células de Hürthle como única celularidad
- d) Frotis de apariencia benigna con algunas células con núcleos irregulares

89.-Según el sistema Bethesda para citopatología tiroidea, qué categoría diagnóstica implica seguimiento clínico y ecográfico:

- a) Categoría diagnóstica I
- b) Categoría diagnóstica IV
- c) Categoría diagnóstica II
- d) Categoría diagnóstica V

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

90.- Uno de los principios básicos a aplicar en la realización de autopsias clínicas de Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob y otras encefalopatías espongiiformes es:

- a) La medición, peso y toma de fotografías macroscópicas del cerebro durante la práctica de la autopsia.
- b) El lavado constante de las cavidades corporales abiertas y de la superficie de trabajo (mesa de autopsias) con agua corriente.
- c) El uso de recipiente simple (contenedor convencional de piezas quirúrgicas) para el almacenamiento del cerebro durante su fijación.
- d) La obligatoriedad de un nivel de bioseguridad BSL-3 (presión de aire negativa con filtro HEPA en ventilación y otras medidas estructurales) en la sala de autopsias.

91.- La autopsia clínica está indicada en las siguientes circunstancias, excepto si la muerte sucede:

- a) En el periodo postoperatorio inmediato, tras intervención quirúrgica mayor.
- b) Durante la actividad laboral del paciente en su lugar de trabajo.
- c) Presumiblemente debida a enfermedad ambiental u ocupacional.
- d) Como consecuencia de una enfermedad infecciosa de alto riesgo contaminante.

92.- Para realizar una autopsia clínica es imprescindible en todos los casos:

- a) Que el paciente fallecido cuente con certificado de defunción antes de comenzar la autopsia.
- b) Realizar una incisión en "T" para la apertura y posterior evisceración del cadáver.
- c) Que el paciente haya suscrito antes de fallecer la autorización o el consentimiento informado para realizar la autopsia.
- d) Que la sala de autopsias cuente con un nivel de bioseguridad BSL-3.

93.- Los restos de sangre en el papel de filtro o el tapete desechable utilizado durante el tallado:

- a) Son residuos asimilables a urbanos.
- b) Tienen idéntico tratamiento para su eliminación que los textiles manchados con fluidos corporales no infecciosos.
- c) Tienen idéntico tratamiento para su eliminación que los residuos anatómicos.
- d) Requieren para su eliminación de un saco o bolsa precintado de color negro.

94.- La toxicidad del formaldehído determina que:

- a) Sea considerado un agente carcinógeno.
- b) Su límite máximo de exposición (LEP INSHT 2016) VLA-EC sea de 250 ppm.
- c) No se considere un agente mutagénico.
- d) En caso de lactancia natural, deban indicarse de inmediato restricciones en el puesto de trabajo.

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

95.- La expresión de uno de los siguientes marcadores inmunohistoquímicos tiene implicaciones terapéuticas en el melanoma:

- a) SOX10
- b) GLUT-1.
- c) c-KIT / CD117.
- d) CD31.

96.- Un carcinoma de mama que presenta expresión de CK5/6 y EGFR, con receptores estrogénicos y de progesterona negativos, y HER2 también negativo, corresponde a un subtipo molecular:

- a) Luminal A.
- b) Luminal B.
- c) HER2 enriquecido.
- d) Basal-like.

97.- El tumor de Warthin de glándulas salivares mayores se caracteriza por:

- a) Su alta prevalencia en varones fumadores.
- b) La elevada frecuencia de metástasis en los ganglios linfáticos loco-regionales.
- c) Ser raramente multicéntrico.
- d) Un prominente estroma mixoide.

98.- El adenoma pleomorfo de glándulas salivares se caracteriza por:

- a) Su presentación más habitual en glándulas salivares menores.
- b) Un estroma mixofibrilar con frecuente formación de cartílago.
- c) Un componente epitelial compuesto exclusivamente por células acinares.
- d) Ausencia de diferenciación triquilemal.

99.- En una lesión nodular de glándula salivar de 1,8 cm con arquitectura papilar, revestimiento epitelial oncocítico y estroma linfoide, Vd. realizaría el diagnóstico de:

- a) Mioepitelioma.
- b) Tumor de Warthin.
- c) Sialometaplasia necrotizante.
- d) Enfermedad Ig-G4 relacionada.

100.- La hepatitis autoinmune se caracteriza por:

- a) Anticuerpos séricos antimitocondria.
- b) Infiltrados inflamatorios con predominio de neutrófilos.
- c) Degeneración plumosa de los hepatocitos.
- d) Actividad necroinflamatoria en la interfase.

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

101.- La presencia de hepatocitos CK7+ en la zona 1 (periportal) es característica de:

- a) Hepatocarcinoma.
- b) Colangiocarcinoma.
- c) Enfermedad Ig-G4 relacionada.
- d) Fases iniciales de colostasis.

102.- En una biopsia intraoperatoria de un paciente con sospecha clínica de probables metástasis hepáticas múltiples, Vd. recibe un nódulo hepático subcapsular de 0,6 cm, observando un estroma fibroso con varios ductos biliares irregulares angulados, revestidos por una sola capa de epitelio cúbico aplanado. Su diagnóstico sería:

- a) Microhamartoma biliar.
- b) Cistadenoma biliar.
- c) Sospechoso de colangiocarcinoma.
- d) Quiste biliar simple.

103.- El carcinoma hepatocelular se caracteriza por:

- a) La endotelización de los sinusoides.
- b) La expresión de Arginasa-1 exclusivamente en los hepatocitos neoplásicos.
- c) Una fuerte expresión de Hep Par-1 (anticuerpo hepatocito-específico) en el tipo histológico esclerosante pobremente diferenciado.
- d) El incremento en la trama reticulínica en el tipo histológico pseudoglandular.

104.- Un carcinoma hepatocelular solitario de 2,2 cm sin invasión vascular, situado en el segmento VI:

- a) Es un pT1a de la clasificación TNM.
- b) Tiene la consideración de "carcinoma hepatocelular de pequeño tamaño"
- c) Está situado en el lóbulo hepático derecho.
- d) Es un pT2 de la clasificación TNM.

105.- La neoplasia papilar-tubular intracolecística:

- a) Es por definición una lesión displásica de alto grado.
- b) Es el origen de la mayoría de los adenocarcinomas infiltrantes de vesícula biliar.
- c) Es, en la mayoría de los casos, morfológicamente semejante a los adenomas de tipo intestinal y expresa CK20 y CDX2.
- d) Es una lesión polipoide o papilar cuyo tamaño puede alcanzar hasta unos 5 cm.

106.- El adenocarcinoma ductal pancreático:

- a) Es la segunda neoplasia pancreática más frecuente, tras el adenocarcinoma acinar.
- b) Expresa MUC-6 en más del 80% de los casos.

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

- c) Raramente invade por contigüidad estructuras anatómicas adyacentes al páncreas.
- d) Tiene carácter hereditario en aproximadamente el 10% de los casos, asociados a mutaciones de línea germinal.

107.- El aspecto macroscópico característico del cistadenoma seroso pancreático:

- a) Es una masa sólida, blanquecina, de contornos mal definidos con centro necrótico.
- b) Es una masa quística unilocular repleta de mucina.
- c) Es una gran masa quística multilocular, con numerosos microquistes y aspecto esponjoso, que recuerda al de un riñón poliquístico.
- d) Es una masa quística de pared gruesa e irregular, repleta de contenido hemorrágico.

108.- El adenocarcinoma acinar pancreático:

- a) Está frecuentemente asociado a mutaciones KRAS.
- b) Es típicamente reactivo a tripsina, antitripsina, lipasa y amilasa.
- c) Es un tumor de buen pronóstico, con un 80% de supervivencia a los 5 años.
- d) Presenta mutaciones SMAD4 y PT53 en la mayoría de los casos.

109.- Las recomendaciones para valorar la viabilidad de un injerto renal para trasplante (biopsia de donante) consideran preferible:

- a) La inclusión en parafina tras fijación rápida y tinción con HE, PAS y tricómico de Masson.
- b) El corte en congelación y tinción rápida con azul de toluidina.
- c) El corte en congelación y tinción rápida con HE.
- d) No recomienda ningún método específico, ya que todos ellos ofrecen la misma precisión para el diagnóstico.

110.- En un artículo científico leo que en aproximadamente el 80% de los carcinomas de próstata se detectan fusiones de los genes TMPRSS2 – ETS. El mecanismo más habitual por el que éstas ocurren corresponde a:

- a) Translocaciones
- b) Amplificaciones génicas
- c) Mutaciones puntuales
- d) Deleciones génicas

111.-¿En qué mecanismo celular están implicados los genes BRCA1 y BRCA2 asociados al desarrollo de cáncer de mama y ovario hereditario?:

- a) Son receptores de factores de crecimiento
- b) Son activadores de ciclo celular
- c) Están implicados en mecanismos de reparación de ADN
- d) Son activadores de la apoptosis

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

112.- ¿Cuál de las siguientes mutaciones en el gen EGFR es indicadora de resistencia a fármacos inhibidores de la actividad tirosin-kinasa de primera generación en cáncer de pulmón?

- a) Deleción del exón 19
- b) L858R
- c) L861Q
- d) T790M

113.- En el Carcinoma Escamoso de orofaringe HPV positivo (OPSCC-HPV) además de las alteraciones en P16:

- A. la mutación o amplificación del gen PIK3Ca es significativamente más frecuente que el los HPV negativos
- B. Cobran mayor importancia las mutaciones en BRAF
- C. Cobran mayor importancia las mutaciones en EGFR
- D. No hay diferencias moleculares entre los HPV positivos y negativos

114.- En el Carcinoma escamoso de orofaringe, la diferenciación escamosa queratinizante es más característica de

- a) de los Carcinomas escamosos de orofaringe HPV negativos
- b) De los carcinomas escamosos de orofaringe HPV positivos
- c) No es característico de ningún tipo específico
- d) No se suele valorar en el diagnóstico.

115.- En los papilomas de cavidad nasal , son criterios de benignidad:

- a) La falta de displasia
- b) La presencia de diferenciación queratoblástica
- c) La escasez de maduración escamosa
- d) La presencia de membrana basal íntegra y falta de infiltración .

116.- El Enfisema pulmonar consiste en:

- a) Expansión incompleta de los alveolos
- b) Hiperinsuflación o sobredistensión alveolar
- c) Inflamación atípica
- d) Inflamación crónica pulmonar

117.- El Carcinoma de pulmón no microcítico

- A. Son neuroendocrinos
- B. Agrupa a las variantes Linfocito like, oat cel y de células intermedias
- C. Agrupa a las variantes escamosas, adenocarcinomas y de células grandes
- D. Se curan fácilmente

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

118.- Para el diagnóstico diferencial entre un adenocarcinoma primario pulmonar y una metástasis de un adenocarcinoma de otra localización:

- a) Son fundamentales las técnicas moleculares
- b) Son fundamentales las técnicas de inmunohistoquímica
- c) Su aspecto histológico es completamente diferentes
- d) Tiene más valor la clínica que la morfología

119.- Los Anticuerpos más utilizados en el diagnóstico diferencial de los Carcinomas broncogénicos no microcíticos son:

- a) La citoqueratina 20, el CEA y la Vimentina
- b) Las citoqueratinas 5 y 7, el TTF1 y la P40
- c) El CD45, desmina y actina
- d) Citoqueratina 19, Sinaptofisina y CD56

120.- Los timomas tipo A se definen como:

- a) Timoma Epitelial, medular o timoma de células fusiformes
- b) Timomas mixtos
- c) Timoma cortical y mixto
- d) carcinoma tímico

121.- ¿Que parámetros determinan el pronóstico de los Timomas?:

- a) El tipo histológico
- b) El estadio clínico, el tipo histológico y la resección completa
- c) El grado de pleomorfismo celular
- d) Las mitosis

122.- Los Tumores Neurogénicos Mediastónicos se suelen localizar en:

- a) mediastino anterior
- b) mediastino superior
- c) Mediastino posterior
- d) Mediastino medio

123.- Señale cuál de los siguientes tumores se asocia, con una cierta frecuencia, a una Poliglobulia paraneoplásica por secreción inadecuada de eritropoyetina:

- a) Meningioma secretor
- b) Hemangioblastoma cerebeloso
- c) Oligodendroglioma anaplásico
- d) Xantoastrocitoma pleomorfo

124.- Señale cuál de los siguientes tumores, se asocia típicamente a mutación del gen INI 1:

- a) Meduloblastoma
- b) Meningioma rabdoide
- c) Craneofaringioma
- d) Tumor rabdoide / teratoide atípico

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN **ANATOMÍA PATOLÓGICA** DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

125. Señale qué variante histológica queda arrinconada por la moderna clasificación de la OMS, limitándose su diagnóstico a casos muy concretos:

- a) Glioblastoma de células gigantes
- b) Subependimoma
- c) Oligodendroglioma anaplásico
- d) Oligoastrocitoma

126.- Señale cuál de los siguientes tumores se asocia típicamente al Síndrome de Cowden:

- a) Astrocitoma pilocítico
- b) Astrocitoma de células gigantes
- c) Neurinoma bilateral del acústico
- d) Gangliocitoma displásico

127.- la presencia de espirales de Curschman`s y cristales de Charcot Leyden en una citología de esputo son:

- a) Aparecen en todos los esputos
- b) Típicas de pacientes con enfermedad obstructiva, especialmente asmáticos.
- c) Se ven en los carcinomas microcíticos
- d) Solo se ven en Neumonías organizadas

128.- La presencia exclusiva de células escamosas aisladas en un esputo

- a) Son suficientes para valorar esa citología.
- b) Solo vale para las citologías inflamatorias
- c) Solo vale para citologías tumorales
- d) Se la debe considerar muestra insuficiente

129.- La presencia en una citología del tracto respiratorio de abundante macrófagos cargados de hemosiderina nos deben hacer pensar en:

- a) Hemorragia intraalveolar y/o Congestion pasiva crónica pulmonar
- b) Neumonía
- c) Enfisema
- d) Síndrome de Distres Respiratorio

130.- La combinación de células epitelioides y de células gigantes en una citología del tracto respiratorio:

- a) Es típico de inflamaciones inespecíficas
- b) Es altamente sugestivo pero no patognomónico de Tuberculosis
- c) Nos deben hacer pensar en un carcinoma
- d) Indica claramente una EPOC

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMIA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

131.- En cuanto al estudio de PDL-1 en los extendidos citológicos o bloques celulares de muestras de vía respiratoria, según la conclusión de Consenso de la SEAP/SEOM de 2019, señale la opción correcta:

- a) Se ha validado su uso para determinar la expresión siempre que usemos el clon SP142.
- b) Solo puede realizarse el estudio en material obtenido mediante PAAF.
- c) No está validada a pesar de la buena correlación observada en los resultados de extendidos, bloques celulares y biopsias.
- d) La determinación solo es adecuada cuando obtengamos un score combinado o CPS, contabilizando la celularidad inflamatoria asociada.

132.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos citológicos nos sugieren que una muestra de cepillado bronquial es adecuada?

- a) Presencia de abundantes espirales de Curshmaunn.
- b) Abundantes células cilíndricas ciliadas bien conservadas.
- c) Existencia de muchos macrófagos alveolares y pocas células ciliadas.
- d) Abundante exudado mucopurulento.

133.- Ante una citología positiva con diagnóstico de carcinoma de pulmón de células no pequeñas (NSCLC), TTF-1+ y p40 , estadio avanzado, ¿qué técnica molecular realizaría primero, según algoritmo, para rentabilizar el material del que dispone? :

- a) ROS
- b) EGFR
- c) PDL1
- d) ALK

134.- Si en un lavado broncoalveolar tenemos la presencia de estructuras en forma de fibras, con morfología en “maza de levantar pesas”, fagocitadas por histiocitos, pensaremos en:

- a) La existencia de infección fúngica y buscaremos hifas.
- b) Posible asbestosis por presencia de cuerpos ferruginosos.
- c) Contaminación de la toma por secreción oral.
- d) Es frecuente encontrarlo en este tipo de material citológico.

135.- Las muestras destinadas a Biobanco:

- a) Son muestras excedentes del diagnóstico
- b) Sólo se aceptan muestras de tejido en fresco
- c) No precisan de consentimiento informado específico
- d) Son propiedad del Servicio de Oncología

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMIA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

136. Los requisitos básicos de autorización y funcionamiento de los biobancos con fines de investigación biomédica y del tratamiento de las muestras biológicas de origen humano se recogen en:

- a) Ley 14/2007 de investigación biomédica
- b) Real Decreto 1716/2011, de 18 de noviembre
- c) Ley Orgánica 15/1999, de 13 del diciembre de Protección de datos de carácter personal
- d) Ley 41/2002, de 14 noviembre

137.- El índice mitótico (mitosis x 2 mm²) y el Ki 67 en un Tumor Neuroendocrino Gastrointestinal G3 (TNE G3) es:

- a) Menos de 2 mitosis x 2 mm² y Ki 67 > 20%
- b) Entre 2 y 10 mitosis x 2 mm² y Ki 67 > 20%
- c) Más de 20 mitosis x 2 mm² y Ki 67 > 20%
- d) Más de 20 mitosis x 2 mm² y Ki 67 < 20%

138.- Señale cual de los siguientes hallazgos NO es característico de un Tumor Carcinoide Típico de pulmón

- a) Menos de 2 mitosis x 2 mm²
- b) Necrosis
- c) Células uniformes con cromatina finamente granular
- d) Positividad para Sinaptofisina

139.- En un Tumor Neuroendocrino Apendicular, señale cual de los siguientes es el principal indicador de potencial metastásico ganglionar:

- a) Tamaño del tumor
- b) Grado de diferenciación
- c) Localización
- d) Infiltración del mesopaéndice

140.- El Tumor Neuroendocrino Pancreático más frecuente es:

- a) Gastrinoma
- b) Insulinoma
- c) VIPoma
- d) Glucagonoma

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

141.- En las siguientes lesiones óseas se observan células gigantes multinucleadas de tipo osteoclastico excepto en:

- a) Fibroma no osificante
- b) Condrosarcoma
- c) Quiste óseo aneurismático
- d) Condroma periosteal

142. Señale cuál de los siguientes Osteosarcomas es más frecuente en la porción superficial del hueso.

- a) Osteosarcoma paraosteal
- b) Osteosarcoma periosteal
- c) Osteosarcoma de células pequeñas
- d) Osteosarcoma telangiectásico

143.- El factor pronóstico más importante en un Liposarcoma desdiferenciado es:

- a) La localización anatómica
- b) La extensión locoregional
- c) El patrón morfológico del componente desdiferenciado
- d) El porcentaje de diferenciación heteróloga

144.- La localización más frecuente el Liposarcoma Pleomórfico es:

- a) Extremidades
- b) Tronco
- c) Retroperitoneo
- d) Cordón espermático

145.- Indique cuál de los siguientes hallazgos histológicos no es habitual en un Fibroxantoma Atípico:

- a) Células atípicas (bizarras)
- b) Infiltración perineural
- c) Abundantes mitosis (típicas y atípicas)
- d) Positividad para CD 10

146.- En el tumor Fibrohistiocítico Plexiforme Indique cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera:

- a) Alta tasa de recidiva local
- b) Es más frecuente en pacientes de edad avanzada
- c) La localización más frecuente es en la cara
- d) Tumor bien delimitado en dermis papilar, sin extensión a dermis reticular

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

147. Indique cuál de los siguientes Tumores Epiteliales Malignos cutáneos es más probable con el siguiente perfil Inmunohistoquímico: AE1/AE3 +, CD 56 +, CK 20 + (en gota perinuclear):

- a) Carcinoma epidermoide
- b) Carcinoma basocelular infiltrativo
- c) Carcinoma sebáceo
- d) Carcinoma de células de Merkel

148.-Un melanoma que infiltra dermis papilar corresponde a:

- a) Nivel I de Clark
- b) Nivel II de Clark
- c) Nivel III de Clark
- d) Nivel IV de Clark

149.- Señale cuál de los siguientes No es característico de un Nevus de Spitz típico:

- a) Afecta con mayor frecuencia a extremidades
- b) Lesión simétrica
- c) Maduración en el componente dérmico
- d) Mayor positividad de HMB 45 en dermis reticular que en dermis papilar.

150.- Señale cuál de estos son los tres principales componentes de un sistema de escaneado completo de preparaciones digitales:

- a. El escáner, el software de gestión y visualización de imágenes y el almacenamiento
- b. Un teñidor de preparaciones, un software de gestión y visualización de imágenes y el almacenamiento
- c. Un sistema de fotografía , un software de gestión y visualización de imágenes y el almacenamiento
- d. Un escáner, un software de gestión y visualización de imágenes y un microscopio

PREGUNTAS DE RESERVA

151.- En relación con el Adenocarcinoma de endometrio, no es cierto que:

- a) Las alteraciones moleculares más frecuentes incluyen mutación o inactivación de PTEN y mutaciones de PIK3CA.
- b) La asignación del Grado se realiza primariamente por su arquitectura.
- c) La presencia de atipia nuclear bizarra, justifica aumentar un grado (el valorado según la arquitectura)
- d) Se caracteriza por una intensa positividad para p16, junto a la ausencia de expresión de receptores hormonales.

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

152. En el Tumor de músculo liso miometrial de potencial maligno indeterminado, es falso que:

- a) Este diagnóstico se justifica por una combinación de rasgos morfológicos.
- b) La frecuencia de recurrencia es muy elevada.
- c) Puede utilizarse el término “Neoplasia de músculo liso atípica” y una descripción justificativa.
- d) Se valoran: necrosis, atipia y número de mitosis.

153.- El Cuadro de Mandos del Servicio de Anatomía Patológica se compone de todos los siguientes, excepto:

- a) Indicadores de Dimensión Financiera.
- b) Indicadores de Procesos de Soporte.
- c) Indicadores de Procesos Internos.
- d) Indicadores de Control Externo.

154.- El Mapa de Procesos de un Servicio de Anatomía Patológica incluye, todos los siguientes procesos, excepto:

- a) Estratégicos
- b) Técnicos
- c) Clave
- d) De Soporte

155.- Para el diagnóstico de Esófago de Barret se requiere, señale la respuesta correcta:

- a) Estudio inmunohistoquímico
- b) Presencia de displasia
- c) Metaplasia intestinal incompleta
- d) Correlación clínico-patológica, con conocimiento del nivel donde se toma la muestra para biopsia

156.- Señale cuál de los siguientes síndromes de poliposis gastrointestinal no es hereditario:

- a) Síndrome de Gardner
- b) Síndrome de Crokhite Canada
- c) Síndrome de Peutz-Jeghers
- d) Síndrome de Cowden

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN ANATOMÍA PATOLÓGICA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

157.- El papiloma urotelial invertido plantea diagnóstico diferencial con las siguientes lesiones excepto:

- a) Cistitis quística glandular
- b) Carcinoma urotelial con patrón de crecimiento invertido
- c) Proliferación de nidos de von Brunn
- d) Carcinoma Verrucoso

158.-Respecto al linfoma del manto señale la afirmación correcta:

- a) El pronóstico es generalmente muy favorable
- b) La positividad para ciclina D1 se expresa en más del 95% de los casos
- c) En la forma clásica, el cuadro histológico se caracteriza por la proliferación de células grandes pleomórficas
- d) las variantes morfológicas blastoide y pleomórfica carecen de significado clínico

159.-Respecto a linfoma T/NK extranodal tipo nasal señale la afirmación falsa:

- a) Expresa CD56 y moléculas citotóxicas
- b) Puede simular histológicamente un proceso inflamatorio
- c) Raramente se asocia con el virus de Epstein Barr
- d) Con frecuencia presenta un patrón de crecimiento angiocéntrico y angiodestructivo

160.-Señale que neoplasia mieloproliferativa se caracteriza por alteraciones de fusión del gen ABL1 del cromosoma 22 con el gen ABL1 del cromosoma 9 (BCR-ABL1):

- a) Trombocitemia esencial
- b) Policitemia vera
- c) Leucemia mieloide crónica
- d) Mielofibrosis primaria

161.- En un tumor testicular germinal, la expresión de citoqueratina AE1-AE3, SALL4, OCT3/4, Glipican-3 y CDX2 indica que se trata de un:

- a) Coriocarcinoma.
- b) Carcinoma embrionario.
- c) Seminoma.
- d) Tumor del seno endodérmico.

EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

DEL PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN **ANATOMIA PATOLÓGICA** DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN (ORDEN SAN/133/2020, DE 14 DE FEBRERO)

162.- Señale cuál de los siguientes tumores, se asocia típicamente a mutación de IDH1:

- a) Glioma cordoide del III Ventriculo
- b) Glioma difuso de la línea media
- c) Glioblastoma secundario
- d) Meningioma papilar

PREGUNTAS DE RESERVA PARTE GENERAL

163.- Señalar la prestación que no está considerada en la cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud :

- a) Prestación farmacéutica.
- b) Prestación ortoprotésica.
- c) Prestación con productos dietéticos
- d) Transporte sanitario urgente

164.- La Disposición final séptima del RD Ley 16/2012 que Modifica el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación en los siguientes términos, clasifica a los usuarios en la base de datos de tarjeta sanitaria individual y adapta las aportaciones económicas por receta. Señale la afirmación falsa:

- a) Código TSI 001 para los usuarios exentos de aportación.
- b) Código TSI 002 para los usuarios con aportación de un 20 %.
- c) Código TSI 004 para los usuarios con aportación de un 50 %.
- d) Código TSI 005 para los usuarios con aportación de un 60 %.

165.- En relación al derecho de instrucciones previas que todo paciente puede ejercer en Castilla y León y para que el documento de instrucciones previas sea válido deberá formalizarse ante:

- a) notario
- b) Tres testigos
- c) Personal al servicio de la administración
- d) Todas son verdaderas