

EXAMEN 18 DE ABRIL DE 2021

PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGIA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN, CONVOCADAS POR ORDEN SAN/176/2020, DE 14 DE FEBRERO.

ADVERTENCIAS

1. NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE.
2. El tiempo máximo para la realización del ejercicio será de 180 minutos.
3. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la “HOJA DE RESPUESTAS” que tiene carácter nominal.
4. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la hoja de respuestas se corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
5. Este cuestionario consta de un total de 165 preguntas: 150 preguntas más el 10% de preguntas de reserva. De la 1 a la 20 se corresponden con preguntas de la parte general del temario y de la 21 a la 150 son preguntas de la parte específica.

Las QUINCE ÚLTIMAS SON DE RESERVA, para posibles anulaciones. En el caso de anulación de preguntas las de reserva se irán utilizando por el orden en el que figuran en el cuestionario de la siguiente forma: de la 151 a la 153, ambas incluidas, en el caso de anulación de preguntas de la parte general y de la 154 en adelante para la parte específica.
6. Sólo existe una respuesta correcta por pregunta y todas las respuestas tienen el mismo valor.
7. Las respuestas erróneas se penalizarán con un cuarto del valor de la respuesta correcta. No tendrán consideración de erróneas, las preguntas no contestadas.
8. Sobre la forma de contestar en las “HOJAS DE RESPUESTAS”, lea atentamente las instrucciones que figuran en el dorso de las mismas.
9. Se les ha entregado dos hojas de respuestas. Deberán fijarse que empiezan a contestar la pregunta nº 1 en la hoja nº 1 de respuestas, y la pregunta 101 en la hoja nº 2 de respuestas.
10. Al finalizar el ejercicio ES OBLIGATORIO entregar las hojas de respuestas.
11. No se permite abandonar el aula en los 15 primeros minutos ni en los 15 últimos minutos del ejercicio. Si se abandona el aula durante la primera media hora tampoco podrá llevarse las preguntas del examen.
12. No se permite tener sobre la mesa o a su alcance bolsos, carpetas, libros, apuntes, teléfono móvil, etc.
13. No realice ninguna operación sin la presencia del responsable del aula. Cualquier adulteración del examen supondrá la anulación del mismo.
14. El teléfono móvil deberá tenerlo APAGADO.

PARTE GENERAL

1. **¿Cuál de las siguientes no es una prestación incluida en el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud?**
 - a. Prestación por Desempleo.
 - b. Salud Pública.
 - c. Prestación Farmacéutica.
 - d. Transporte Sanitario.

2. **Cuál de los siguientes no es un órgano directivo central de la Gerencia Regional de Salud:**
 - a. Dirección General de Planificación y Asistencia Sanitaria.
 - b. Dirección General de Sistema de Información, Calidad y Prestación Farmacéutica.
 - c. Dirección General de Profesionales.
 - e. División de Asistencia Sanitaria e Inspección.

3. **Según la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación a la salud, las Instrucciones Previas no pueden hacerse por uno de los siguientes procedimientos:**
 - a. Ante notario, en cuyo supuesto no será necesaria la presencia de testigos.
 - b. Ante personal al servicio de la Administración designado por la Consejería competente en materia de Sanidad, en las condiciones que se determinen reglamentariamente.
 - c. Ante el Gerente de Asistencia Sanitaria del Área de Salud donde radique el domicilio del otorgante.
 - d. Ante tres testigos mayores de edad y con plena capacidad de obrar, de los cuales dos, como mínimo, no deberán tener relación de parentesco hasta el segundo grado ni estar vinculados por relación patrimonial u otro vínculo obligatorio con el otorgante.

4. **Señale la respuesta FALSA respecto al siguiente enunciado: Las Administraciones Sanitarias de Castilla y León velarán por que todos los centros, servicios y establecimientos sometidos a la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, guarden la debida confidencialidad de los datos referidos a:**
 - a. Las creencias de los usuarios.
 - b. Su opción sexual.
 - c. Datos epidemiológicos que supongan un riesgo para la salud pública.
 - d. El hecho de haber sido objeto de malos tratos.

5. **Señale la respuesta falsa sobre la atención de urgencias en el Catálogo de Prestaciones del Sistema Nacional de Salud:**
 - a. Se presta al paciente en los casos en que su situación clínica obliga a una atención sanitaria inmediata.
 - b. Solo se dispensará en centros sanitarios.
 - c. Se prestará durante las 24 horas del día.
 - d. Se dispensará mediante la atención médica y de enfermería.

6. Respecto al procedimiento para la valoración del puesto de trabajo por motivos de salud, indique la respuesta correcta:

- a. La calificación de APTO con limitaciones supone que el empleado público tiene determinadas restricciones para realizar su trabajo habitual, que pueden ser definitivas o temporales.
- b. La permanencia del solicitante en situación de Incapacidad Temporal suspende la tramitación del procedimiento.
- c. La resolución del procedimiento cuando suponga un traslado corresponderá al Gerente de Salud de Área.
- d. En el caso de que no exista puesto de trabajo de la misma categoría profesional compatible con el estado de salud del trabajador, se producirá el traslado automático a un puesto de inferior categoría, conservando las retribuciones de origen, en el caso en que estas fueran menores.

7. Según el procedimiento para la protección de las trabajadoras durante el embarazo y la lactancia en los centros e instituciones de la Gerencia Regional de Salud. Señale la opción falsa:

- a. Es responsabilidad de la trabajadora embarazada comunicar su estado lo antes posible al Servicio de Prevención.
- b. Es responsabilidad del Servicio de Prevención el realizar la evaluación de riesgos específica en todos los puestos de trabajo siguiendo las pautas y criterios indicados en el presente procedimiento.
- c. El Servicio de Protección Radiológica es responsable de evaluar el nivel de riesgo por exposición a radiaciones ionizantes.
- d. La responsabilidad de revisar y actualizar el presente procedimiento es del correspondiente Servicio de Prevención del Área de Salud.

8. Según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el informe de alta médica emitido por el médico responsable en un centro sanitario al finalizar cada proceso asistencial, no debe contener:

- a. Los datos del paciente.
- b. La actividad asistencial prestada.
- c. El historial clínico.
- d. El diagnóstico.

9. Corresponde a la Dirección General de Salud Pública:

- a. La realización y coordinación de estadísticas en materia sanitaria, incluido el seguimiento de las mismas.
- b. El control sanitario de los riesgos para la salud derivados de la contaminación del medio en el que se desenvuelve la vida, así como de los alimentos y productos alimenticios.
- c. La gestión y actualización del catálogo único de artículos de la Gerencia Regional de Salud
- d. El diseño, coordinación y evaluación de las actuaciones en materia de inspección sanitaria en lo relativo a los centros, servicios y establecimientos sanitarios que desempeñen su actividad en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud y/o a través de conciertos sanitarios suscritos por el organismo autónomo.

- 10. Según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el consentimiento informado:**
- Siempre será por escrito.
 - Siempre será verbal.
 - Será escrito en un procedimiento que no suponga un riesgo sobre la salud del paciente.
 - Será escrito en un procedimiento diagnóstico invasor.
- 11. Según la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del estatuto jurídico del personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, el personal estatutario se clasifica:**
- En personal estatutario de carrera, interino y eventual.
 - Atendiendo a la función desarrollada, al nivel de título exigido para el ingreso y al tipo de nombramiento.
 - En personal médico, personal sanitario no facultativo y personal no sanitario de las Instituciones Sanitarias Públicas.
 - Atendiendo a la función desarrollada y a la modalidad de carrera profesional a la que tiene acceso.
- 12. De las siguientes afirmaciones sobre el modelo de Excelencia de la European Foundation Quality Management (EFQM), señale la que no es correcta:**
- Da respuesta a lo que una organización debe hacer para ser excelente en la gestión y obtener buenos resultados sostenidos en el tiempo.
 - Detecta oportunidades de mejora a través de las evaluaciones realizadas.
 - Sus evaluaciones se realizan exclusivamente por auditorías externas, debidamente acreditadas.
 - Fue adoptado como marco de referencia para la gestión de la Administración de Castilla y León en el año 2000.
- 13. Según el Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la historia clínica en Castilla y León, al respecto de la conservación de la documentación clínica no será necesario que se conserve de forma indefinida:**
- La hoja de evolución y planificación de cuidados de enfermería.
 - El informe de anestesia.
 - El consentimiento informado.
 - Ningún documento.
- 14. ¿Cuántas demarcaciones asistenciales de atención especializada se han establecido en la Comunidad de Castilla y León?**
- Dos: Zona Oeste y Zona Este.
 - Cuatro: Zona Norte, Zona Sur, Zona Este y Zona Oeste.
 - Tres: Zona este, Zona Oeste y Zona Centro.
 - Una para todo el territorio de la Comunidad.

- 15. Según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el paciente:**
- No tiene derecho a acceder a la documentación de su Historia Clínica salvo que alegue una razón que lo justifique.
 - Tiene derecho al acceso a la documentación de su Historia Clínica, pero tal acceso no puede ejercitarse en perjuicio del derecho de los profesionales participantes en su elaboración, los cuales pueden oponer la reserva de sus anotaciones subjetivas.
 - Tiene derecho a la totalidad de la información contenida en su historia clínica como titular de los datos de salud en ella contenidos.
 - Puede oponerse siempre al acceso de terceros a la documentación contenida en su historia clínica.
- 16. Respecto al coste de las medidas relativas a la seguridad y la salud en el trabajo, señale la opción verdadera:**
- Se repartirá entre empresa y trabajadores variando el porcentaje a cubrir cada parte en función de la peligrosidad de la actividad desarrollada.
 - Se repartirá entre empresa y trabajadores variando el porcentaje a cubrir cada parte según el convenio colectivo correspondiente
 - Se repartirá entre empresa y trabajadores con un porcentaje fijo 90 empresa y 10 trabajadores.
 - No deberá recaer de modo alguno sobre los trabajadores.
- 17. El órgano que tiene la finalidad de conocer, analizar y evaluar la situación de riesgo de agresiones a profesionales de la Gerencia Regional de Salud, así como proponer actuaciones para la mejora de la convivencia en la relación profesional - usuario es:**
- El Comité de Seguridad y Salud de la Consejería de Sanidad.
 - La Junta de Personal del Área de Salud.
 - El Observatorio de Agresiones.
 - Junta Técnico Asistencial del Complejo Asistencial.
- 18. La organización preventiva de Sacyl se basa en el principio de integración de la prevención de riesgos laborales en todos los ámbitos de su gestión y para ello tiene constituidos los siguientes órganos para su funcionamiento: Señale la respuesta falsa:**
- Servicios de Prevención Propios.
 - Comités de Seguridad y Salud de Área.
 - Unidades Preventivas de Acción Inmediata.
 - Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de Profesionales.

19. **Según lo recogido en la ORDEN SAN/1037/2014, de 27 de noviembre, por la que se establece el procedimiento para la valoración del puesto de trabajo por causa de salud:**
- El procedimiento de valoración del puesto de trabajo por causa de salud podrá iniciarse a instancia del interesado.
 - El procedimiento de valoración del puesto de trabajo por causa de salud nunca podrá iniciarse a instancia de la correspondiente Gerencia.
 - Mientras el solicitante esté en situación de Incapacidad Temporal no podrá iniciarse la tramitación del procedimiento de valoración del puesto de trabajo por causa de salud, y si está en marcha, se paralizará mientras dure esta situación.
 - El Servicio de Prevención de Riesgos Laborales emitirá informe como VÁLIDO / NO VÁLIDO.
20. **Todas las siguientes son actividades previstas en la Estrategia Multimodal de Higiene de Manos de la OMS, excepto:**
- Formación de los profesionales en indicaciones y técnica de higiene de manos.
 - Utilización de guantes desechables en todos los contactos físicos con los pacientes.
 - Disponibilidad de productos de base alcohólica en el punto de atención.
 - Monitorización y difusión periódica del consumo de productos de base alcohólica.

PARTE ESPECÍFICA

21. **Señale la afirmación falsa con respecto a las mastocitosis:**
- Los adultos con mastocitosis pueden tener lesiones cutáneas o no.
 - Los mastocitos derivan de precursores pluripotenciales CD30+ de la médula ósea.
 - En la mayoría de los adultos y hasta en un 40% de los niños con mastocitosis se detectan mutaciones activadoras en el codón 816 de KIT.
 - El roce de las lesiones de mastocitosis a menudo causa urticación (signo de Darier), que es más pronunciada en los niños debido a la mayor densidad de mastocitos.
22. **Uno de los siguientes hallazgos histopatológicos no es característico de la pitiriasis rubra pilaris:**
- Alternancia de orto e hiperqueratosis vertical y horizontal (patrón en damero).
 - Paraqueratosis en los "hombros" del tapón folicular.
 - Hipergranulosis en la epidermis interfolicular.
 - Crestas delgadas y alargadas.
23. **Respecto a la fiebre exantemática de las Montañas Rocosas señale la respuesta CORRECTA:**
- El período de incubación suele oscilar entre 2-14 días, después de la picadura de la garrapata.
 - Son excepcionales los síntomas gastrointestinales.
 - La erupción cutánea aparece en el tronco y tiene una distribución centrífuga.
 - Para instaurar tratamiento se requiere de un diagnóstico de confirmación serológico.

24. Señale qué afirmación es FALSA respecto las hiperhidrosis:

- a. En la hiperhidrosis primaria axilar es poco frecuente que los pacientes presenten bromhidrosis.
- b. La tuberculosis produce una hiperhidrosis por estimulación cortical.
- c. El síndrome de Frey es un ejemplo de hiperhidrosis bulbar o gustativa.
- d. Las tres causas más frecuentes de hiperhidrosis compensatoria son neuropatía diabética, episodios repetidos de miliaria y postsimpatectomía.

25. ¿Cuál de las siguientes fotodermatosis suele comenzar a una edad más avanzada?

- a. Erupción polimorfa lumínica.
- b. Prurigo actínico.
- c. Hidroa vacciniiforme.
- d. Dermatitis actínica crónica.

26. En la sífilis terciaria deberemos hacer diagnóstico diferencial con:

- a. La micosis fungoide.
- b. El eczema numular.
- c. Liquen plano.
- d. Enfermedad de Becet.

27. ¿Cuál de las siguientes vasculitis afecta a vasos de pequeño y mediano calibre?

- a. Púrpura de Henoch-Schönlein.
- b. Arteritis de la temporal.
- c. Granulomatosis con polivascularitis (granulomatosis de Wegener).
- d. Panarteritis nodosa cutánea clásica.

28. Señale la afirmación falsa con respecto al penfigoide del embarazo:

- a. Es una erupción vesiculoampollosa, pruriginosa y poco frecuente que aparece al final del embarazo o en el período posparto inmediato.
- b. Se produce por autoanticuerpos IgG1 contra la proteína transmembrana hemidesmosómica (BP180; BPAG2; colágeno XVII).
- c. Muy raramente recidiva en los siguientes embarazos.
- d. Aumenta del riesgo de prematuridad y de recién nacido pequeño para la edad gestacional; el riesgo se correlaciona con la gravedad de la enfermedad.

29. ¿Cuál de las siguientes enfermedades son un mosaicismo tipo I?

- a. Enfermedad de Hailey-Hailey.
- b. Nevus elidermicos no epidermolíticos.
- c. Nevus epidérmicos epidermolíticos.
- d. Ninguna de las anteriores.

30. El síndrome de Sweet se describe en los siguientes contextos, salvo uno. Indique cuál:

- a. Embarazo.
- b. Infección de vía aérea superior o gastrointestinal.
- c. Tratamiento con yoduro potásico.
- d. Enfermedad inflamatoria intestinal.

31. ¿Cuál de los siguientes tratamientos médicos se considera de segunda línea para hidradenitis supurativa?

- a. Ciclosporina A.
- b. Acitretina oral.
- c. Clindamicina asociada a rifampicina por vía oral.
- d. Adalimumab.

32. Señale la afirmación errónea sobre la cirugía ungueal:

- a. En los bloqueos de los dedos nunca debe inyectarse lidocaína con adrenalina.
- b. El bloqueo proximal puede dañar los haces neurovasculares de la base del dedo.
- c. La cirugía ungueal por lo general se realiza con un torniquete.
- d. La anestesia puede administrarse como un bloqueo digital proximal (bloqueo anular) o como un bloqueo digital distal (bloqueo alar).

33. Señale la correlación errónea:

- a. Grapas - heridas en tensión
- b. Punto de colchonero vertical - heridas en zonas de piel más gruesa para facilitar la eversión
- c. Tiras adhesivas - Para laceraciones en aposición perfecta o bordes de la herida con poca tensión
- d. punto de colchonero horizontal – piel gruesa de espalda

34. Señale la respuesta CORRECTA respecto a los nevos melanocíticos congénitos (NMC):

- a. La melanosis neurocutánea no es exclusiva de los NMC, ya que se ha descrito en pacientes con nevo de Ota y facomatosis pigmentovascular.
- b. Los pacientes con NMC de pequeño y mediano tamaño que desarrollan un melanoma, suele iniciarse en la dermis profunda o hipodermis en forma de nódulo de reciente aparición.
- c. En un lactante con un NMC gigante con múltiples lesiones satélites localizado en zona axial posterior, se recomienda realización de RMN de cerebro y columna vertebral a partir de los 6 meses de edad.
- d. Únicamente el 20% de los pacientes con NMC grandes o gigantes tienen múltiples nevos satélite.

35. ¿Cuál es la única dermatosis del embarazo que puede afectar también a la piel del recién nacido?

- a. Penfigoide gestacional.
- b. Erupción polimorfa del embarazo.
- c. Colestasis intrahepática del embarazo.
- d. Erupción atópica del embarazo.

36. La papulosis confluyente y reticulada se caracteriza por :

- a. Aparece con más frecuencia en la infancia.
- b. Se localizan con más frecuencia en la espalda.
- c. La minociclina puede ser un tratamiento efectivo.
- d. Con frecuencia se aíslan colonias de pitirosporum oval.

- 37. Con respecto a la enfermedad de Kawasaki es falso que:**
- Afecta sobre todo a niños entre 8 y 12 años.
 - Un hallazgo cutáneo temprano característico es el eritema en el periné.
 - La afectación cardíaca incluye miocarditis, derrames pericárdicos, insuficiencia cardíaca congestiva y aneurismas coronarios.
 - El edema y la fuerte induración de manos y pies también son propios de la evolución inicial de la enfermedad.
- 38. ¿Cuál de los siguientes fármacos administrado de forma tópica puede originar una metahemoglobinemia como efecto adverso?**
- Gentamicina.
 - Podofilina.
 - Prilocaína-Lidocaína.
 - Clindamicina.
- 39. ¿Cuál de las siguientes tinciones inmunohistoquímicas no es un marcador de tumores melanocíticos y neurales?**
- S100.
 - Cromogranina.
 - Melan-A (MART-1.)
 - HMB 45.
- 40. ¿Cuál de los siguientes fármacos antituberculosos no se considera de primera línea de tratamiento?**
- Piracinamida.
 - Rifabutina.
 - Capreomicina.
 - Rifapentina.
- 41. En la incontinencia pigmenti aparece una hiperpigmentación (estadío 3) que cumple las siguientes criterios, excepto:**
- Más frecuente en niños en el primer año de vida.
 - Coloración marrón-grisáceo.
 - Sigue las líneas de Blaschko.
 - Desaparecen gradualmente.
- 42. Algunas enfermedades genéticas se manifiestan como lesiones segmentarias cuando afectan al cromosoma X y ocurren en mujeres, por un proceso de lyonización del cromosoma X afecto en algunas células. Señale cual de las siguientes entidades NO se corresponden con este tipo de mosaicismo:**
- Incontinencia pigmentaria (enfermedad de Bloch Sulzberger).
 - Hipoplasia dérmica focal (Síndrome de Goltz).
 - Enfermedad de Darier lineal.
 - Síndrome de Conradi-Hünermann-Happle.
- 43. Con respecto a las siguientes tinciones usadas en dermatopatología, señale la respuesta incorrecta:**
- El ácido peryódico de Schiff (PAS) se usa para detectar hongos en la piel.
 - La tinción de Ziehl–Neelsen tiñe micobacterias.
 - La tinción de Giemsa tiñe los mastocitos.
 - La tinción de plata metiramina (tinción de Groccot) tiñe las células plasmáticas.

44. NO ES CIERTO qué:

- a. Los mastocitos no siempre intervienen en el mecanismo fisiopatológico de la urticaria liberando histamina.
- b. El déficit de C1 Inh (Inhibidor del complemento) puede ser hereditario o adquirido.
- c. El tratamiento con danazol logra controlar ciertos casos de urticaria colinérgica.
- d. El tratamiento de elección en los brotes agudos de angioedema hereditario por déficit de C1 Inh es la adrenalina.

45. ¿Qué es cierto de la epidermólisis ampollosa simple tipo I?

- a. La mutación está en los genes que codifican componentes desmosomales.
- b. No presentan una acantolisis en los queratinocitos basales.
- c. La gravedad es independiente de la ubicación de las mutaciones y el grado de alteración.
- d. Todas son ciertas.

46. Los vasos glomeruloides son característicos de:

- a. Queratosis seborreica.
- b. Nevus de Spitz.
- c. Hiperplasia sebácea.
- d. Enfermedad de Bowen.

47. La fiebre Q es una enfermedad que presente en todo el mundo:

- a. Causada por R. Prowazekii que se transmite por el aerosol de productos infectados del parto de animales.
- b. Causada por R. Prowazekii que se transmite por picaduras de mosquitos.
- c. Causada por R. Rickettsii que se transmite por ingesta de alimentos infectados.
- d. Es una enfermedad que afecta preferentemente a los países africanos y no a Europa.

48. La tinción para S100 es muy sensible para los melanocitos y el melanoma, pero también tiñe otras estructuras. Señale cuál de las siguientes no se tiñe con S100:

- a. Células de Langerhans.
- b. Células de Schwann.
- c. Glándulas apocrinas.
- d. Condrocitos.

49. ¿Cuál de las siguientes es contraindicación absoluta de tratamiento biológico en psoriasis?

- a. Reacción alérgica al fármaco biológico.
- b. Paciente inmunodeprimido.
- c. Lactancia materna.
- d. Neoplasia maligna en los últimos 10 años.

50. ¿Cuál es el tratamiento de elección de la esporotricosis cutánea?

- a. Solución saturada de yoduro potásico por vía oral.
- b. Itraconazol oral.
- c. Anfotericina B liposomal.
- d. Terbinafina oral.

51. Señale la afirmación errónea sobre la neoplasia de células dendríticas plasmocitoides blásticas:

- a. Clínicamente se suele manifestar por pápulas, nódulos y placas únicos o múltiples, no dolorosos a la palpación, que pueden ser similares a hematomas.
- b. El perfil inmunohistoquímico de las células neoplásicas es CD123+, CD8+, CD56+.
- c. Suele tener buena respuesta inicial a quimioterapia, pero recidivas frecuentes y escasa supervivencia.
- d. Casi siempre está presente una zona Grenz, y el infiltrado frecuentemente se extiende a la hipodermis.

52. La leucoplasia vellosa oral en pacientes con infección por VIH está desencadenada por:

- a. Infección de mucosa oral por HPV 16.
- b. Infección por citomegalovirus.
- c. Infección de mucosa oral por virus de Epstein Barr.
- d. Infección por virus herpes 8.

53. El patrón dermatoscópico característico de la queratosis actínica facial es el:

- a. Patrón globular.
- b. Patrón reticular.
- c. Patrón multicomponente.
- d. Patrón en fresa.

54. ¿Qué nos haría sospechar que estamos ante un síndrome de Bandler en vez de un síndrome de Peutz-Jeghers?

- a. Lentigos en región peribucal.
- b. Lentigos en la mucosa oral.
- c. Hemorragia intestinal.
- d. Pólipos hamartomatosos intestinales.

55. Señale la respuesta VERDADERA respecto a la patología inflamatoria genital:

- a. En el liquen escleroso el tratamiento de elección son los corticosteroides tópicos de alta potencia durante 3 meses. Se puede acompañar de una crema de testosterona para revertir los cambios tróficos acontecidos.
- b. Entre las causas más frecuentes de eritema fijo medicamentoso se encuentran el paracetamol y las tetraciclinas.
- c. La causa más frecuente de dermatitis alérgica de contacto en la zona vulvar son las compresas y pañales.
- d. En la vulvodinia localizada (vestibulodinia) es típico el dolor constante que se vuelve muy intenso con la presión con un bastoncillo en la zona vestibular.

56. La presencia de “vasos en corona” en el examen dermatoscópico sugiere:

- a. Poroma ecrino.
- b. Hiperplasia sebácea.
- c. Acantoma de células claras.
- d. Sarcoma de Kaposi.

57. Con el objetivo de prevenir las complicaciones quirúrgicas en la cirugía dermatológica señale la respuesta INCORRECTA:

- a. Es imprescindible una evaluación preoperatoria exhaustiva.
- b. Es aconsejable solicitar el INR el día de la intervención si es paciente está anticoagulado.
- c. La mayoría de las intervenciones quirúrgicas dermatológicas son limpias o limpio-contaminadas, y no precisan ninguna profilaxis, aunque hay situaciones específicas que si la requieren.
- d. Es preciso suspender la medicación anticoagulante a todo paciente que va intervenir quirúrgicamente.

58. Qué especie de Leishmania predomina en España y Europa?

- a. L. infantum.
- b. L. trópica.
- c. L. mayor.
- d. L. braziliensis.

59. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a lupus eritematoso NO es correcta?

- a. El lupus eritematoso tímido se considera una variante de lupus eritematoso cutáneo crónico.
- b. El lupus eritematoso neonatal presenta una asociación muy estrecha con los anticuerpos anti-SSA/Ro.
- c. Sólo los pacientes con lupus eritematoso cutáneo agudo pueden desarrollar enfermedad sistémica.
- d. Los diuréticos tiazídicos son uno de los fármacos más frecuentemente inductores de lupus eritematoso subagudo.

60. Señale la respuesta INCORRECTA:

- a. El chancroide se caracteriza por úlceras genitales agudas y adenitis inguinal. Está causado por Haemophilus ducreyi. Es una enfermedad infrecuente en los países de rentas altas, y su aparición está estrechamente relacionada con la prostitución.
- b. El diagnóstico preciso de chancroide es difícil en medios de cultivo habituales, así que los métodos de detección de antígenos o las pruebas serológicas para H ducrey pueden recomendarse para el diagnóstico habitual.
- c. El linfogranuloma venéreo (LGV) es una ITS infrecuente causada por Chlamydia trachomatis serovariantes L1-3. El LGV es endémico en algunas áreas de África, Asia y América del Sur, y se observa esporádicamente en otras partes del mundo.
- d. El diagnóstico de LGV se basa principalmente en la detección de ADN específico de Chlamydia en el tejido lesionado mediante PCR.

61. ¿Qué enfermedad no se asocia con el virus del Epstein –Barr?

- a. Hidroa Vaciniforme.
- b. Sarcoma de Kaposi.
- c. Síndrome de Gianotti-crosti.
- d. Leucoplasia vellosa oral.

62. En un paciente con prurito ¿qué prueba complementaria no se consideraría dentro de una valoración básica inicial?

- a. Hemograma completo.
- b. Concentración de triptasa e histamina sérica.
- c. Lactato deshidrogenasa (LDH), Hormona estimuladora del tiroides (TSH) y glucosa.
- d. Velocidad de sedimentación globular (VSG) y proteína C reactiva (PCR).

63. ¿Cuáles son criterios para el diagnóstico de HTLV –asociado a dermatitis infecciosa?

- a. Eccema de la región de la cabeza y el cuello, que responde rápidamente a los antibióticos, pero que recae inmediatamente después de su suspensión y de inicio en la infancia.
- b. Eccema de la región de la cabeza y el cuello, que responde rápidamente a esteroides sistémicos, pero que recae inmediatamente después de su suspensión y de inicio en la edad adulta.
- c. Eccema de la región de la cabeza y el cuello, que responde rápidamente a esteroides sistémicos, pero que recae inmediatamente después de su suspensión y que afecta a pacientes inmunodeprimidos.
- d. Eczema agudo, diseminado por pseudomonas que responde a antibioterapia sistémica.

64. Respecto a las pruebas serológicas para el diagnóstico de la sífilis, señale la respuesta INCORRECTA:

- a. Los títulos de las pruebas no treponémicas se relacionan con la actividad de la enfermedad.
- b. Las pruebas treponémicas son útiles en el cribado y seguimiento pos-terapéutico.
- c. Las pruebas treponémicas presenta una elevada especificidad.
- d. Las pruebas treponémicas permanecen positivas de forma indefinida en la mayoría de los pacientes infectados.

65. La amebiasis, producida por Entamoeba Histolitica puede producir lesiones cutáneas debido a la producción de enzimas proteolíticos y colagenasa. Elija la respuesta correcta:

- a. Lesiones nodulares asintomáticas en pared abdominal.
- b. Lesiones ulceradas, asintomáticas, en la región perioral.
- c. Lesiones ulceradas y verrucosas en área perineal.
- d. La Entamoeba nunca afecta a la piel.

66. El eritema figurado asociado al glucagonoma es:

- a. Eritema anular centrífugo.
- b. Eritema marginado.
- c. Eritema gyratum repens.
- d. Eritema necrolítico migratorio .

67. ¿Cuál de las características clínicas del Síndrome del shock tóxico estafilocócico es falsa?

- a. Eritrodermia macular difusa.
- b. Crisis hipertensivas.
- c. Afectación multisistémica de tres o más órganos.
- d. Fiebre elevada.

68. Señale cual de las siguientes histiocitosis de células no Langerhans no muestra tendencia a la involución espontánea:

- a. Xantoma papular.
- b. Reticulohistiocitoma de células gigantes.
- c. Histiocitosis cefálica benigna.
- d. Xantogranuloma juvenil.

69. Señale la respuesta INCORRECTA:

- a. En el líquen plano anular, la zona afectada con más frecuencia es la axila, seguida por el pene, las extremidades y las ingles y suele ser asintomático.
- b. El líquen plano actínico es más frecuente en ancianos y se produce habitualmente en las zonas expuestas al sol.
- c. El Líquen plano hipertrófico o verrugoso consiste en placas gruesas hiperqueratósicas, muy pruriginosas, principalmente en la región pretibial y en el dorso de los pies.
- d. Una variante de liquen plano pilar denominada síndrome de Graham Little-Piccardi-Lassueur se caracteriza por la tríada de: pérdida no cicatricial de vello púbico y axilar y pápulas foliculares acuminadas o espinosas diseminadas, LP cutáneo o mucoso característico, y alopecia cicatricial del cuero cabelludo.

70. En el Síndrome de Sturge Weber es falso:

- a. Es un trastorno neurocutáneo congénito.
- b. Se caracteriza por la presencia de mancha en vino de Oporto facial, angiomatosis leptomeníngea y glaucoma.
- c. Los estudios de neuroimagen permiten visualizar la afectación leptomeníngea.
- d. La manifestación neurológica más común son las cefaleas vasculares tipo migraña.

71. Sobre la patogenia y factores de riesgo del carcinoma de piel no melanoma. Señale la respuesta FALSA:

- a. En los pacientes organotrasplantados con múltiples carcinomas de piel, es conveniente el cambio de inhibidores de calcineurina por inhibidores de mTOR.
- b. La mayoría de carcinomas de piel presentan mutaciones en genes supresores de tumores, siendo en el carcinoma epidermoide el gen TP53 y en el carcinoma basocelular el gen PATCH1 los más frecuentes respectivamente.
- c. Los pacientes con epidermodisplasia verruciforme presentan tumores en zonas fotoexpuestas, en este caso los genotipos VPH16 y 18 actúan como cocancerígenos junto con la radiación ultravioleta.
- d. Entre los criterios mayores del síndrome del síndrome del nevo basocelular están: 2 CBCs o 1 antes de los 20 años, queratoquistes mandibulares, pits palmoplantares y calcificación bilateral de la hoz del cerebro.

72. No es una manifestación cutánea de la Esclerosis tuberosa:

- a. Manchas en hoja de arce.
- b. Manchas en confeti.
- c. Nevus acrómico.
- d. Manchas café con leche.

- 73. El tumor extracutáneo más frecuente en la neurofibromatosis tipo 1 es el:**
- Feocromocitoma.
 - Rabdomiosarcoma.
 - Carcinoide duodenal.
 - Glioma óptico.
- 74. Respecto al eritema nodoso, señale la respuesta falsa:**
- La forma idiopática sigue siendo la categoría individual más amplia.
 - El asociado en enfermedad inflamatoria intestinal es más frecuente en colitis ulcerosa que en enfermedad de Crohn.
 - Asociado a enfermedad de Behcet la clínica se asemeja más al eritema indurado.
 - Las infecciones previas y especialmente las de vías respiratorias superiores son la causa conocida más frecuente.
- 75. ¿Cuál de los siguientes agentes causantes de micosis superficiales, suele causar una respuesta inflamatoria mínima o ausente en la mayoría de las infecciones?**
- Microsporum canis.
 - Tricosporon Beigelii.
 - Candida albicans.
 - Trichophyton rubrum.
- 76. Señale cual de los siguientes compuesto irritantes contiene la piña:**
- Isotiocianatos.
 - Bromelina.
 - Alicina.
 - Ácido acético.
- 77. A nivel de la sien, ¿cuál de las siguientes estructuras anatómicas sigue un trayecto más anterior?**
- Arteria temporal superficial.
 - Vena temporal superficial.
 - Rama temporal del nervio facial.
 - Nervio auriculotemporal.
- 78. La leucoplasia verrucosa proliferativa se manifiesta como placas multifocales rojo-blanquecinas con algunas zonas verrucosas en la mucosa oral. Todas la respuestas son ciertas excepto:**
- Se pueden confundir con un liquen plano erosivo.
 - Puede evolucionar a un Carcinoma epidermoide.
 - Siempre será una lesión benigna.
 - Un tratamiento posible puede ser la terapia fotodinámica.
- 79. ¿Qué fármaco puede usarse en la paniculitis pancreática para inhibir la producción de enzimas pancreáticas?**
- Yoduro potásico.
 - Furosemida.
 - Calcitonina.
 - Octreótido.

80. En el 5% de los casos, impétigo no ampolloso causado por Steptococo Piogenes desarrollan:

- a. Fiebre reumática.
- b. Síndrome de piel escaldada.
- c. Glomerulonefritis.
- d. Enfermedad de Grover.

81. Señale la afirmación falsa con respecto a la gota:

- a. En un 75% de los pacientes con artritis gotosa aguda se afecta la primera articulación metatarsofalángica.
- b. Los ataques agudos de gota pueden asociarse a fiebre y síntomas sistémicos.
- c. Cuando cede la tumefacción, la piel adquiere un tono violáceo, que con frecuencia se sigue de descamación.
- d. Más del 70% de los pacientes con gota desarrollan tofos.

82. ¿Qué enfermedad está más frecuentemente detrás de un collodion baby?

- a. Eritrodermia ictiosiforme congénita.
- b. S. de Sjogren-Larson.
- c. Ictiosis vulgar.
- d. Ictiosis X.

83. En relación a la infección por virus del herpes humano señale la respuesta INCORRECTA:

- a. Las recidivas de herpes simple genital son menos frecuentes con el VHS-1 que con el VHS-2.
- b. La mayoría de los VHS se transmiten durante periodos de diseminación vírica asintomática.
- c. La complicación más frecuente de la varicela en adultos es la neumonía.
- d. El liquido de las vesículas del herpes zóster puede transmitir el virus y causar el mismo cuadro clínico herpético a personas seronegativas.

84. Entre las siguientes etiologías de urticaria crónica, ¿cuál es la menos frecuente?

- a. Idiopática.
- b. Autoinmune.
- c. Inducible.
- d. Pseudoalérgica.

85. En relación al “granuloma de las peceras”, señale la respuesta CORRECTA:

- a. Afecta más frecuentemente a personas que realizan labores agrícolas.
- b. La histología suele ser diagnóstica, pues los hongos son abundantes y fáciles de identificar.
- c. El aspecto clínico de las lesiones plantea diagnóstico diferencial con esporotricosis.
- d. Su tratamiento con itraconazol suele ser efectivo y bien tolerado.

86. La amebiasis, producida por Entamoeba Histolitica puede producir lesiones cutáneas debido a la producción de enzimas proteolíticos y colagenasa. Elija la respuesta correcta:

- a. Lesiones nodulares asintomáticas en pared abdominal.
- b. Lesiones ulceradas, asintomáticas, en la región perioral.
- c. Lesiones ulceradas y verrucosas en área perineal.
- d. La Entamoeba nunca afecta a la piel.

- 87. De los siguientes fármacos tópicos utilizados como antipruriginosos, ¿cuál desencadena con mayor frecuencia una dermatitis de contacto alérgica?**
- Pramoxina.
 - Capsaicina.
 - Difenhidramina.
 - Doxepina.
- 88. ¿Cuál de los siguientes tratamientos no está indicado en Erupción polimorfa lumínica?**
- Sesiones profilácticas de UVB-BE.
 - Prednisona oral.
 - Hidroxicloroquina.
 - Talidomida.
- 89. Señale el efecto adverso más frecuente del tratamiento con vismodegib y sonidegib:**
- Hiponatremia.
 - Queratoacantomas.
 - Tromboembolia.
 - Disgeusia.
- 90. ¿Qué forma clínica de poroqueratosis tiene menor riesgo de degeneración maligna?**
- Poroqueratosis lineal.
 - Poroqueratosis actínica superficial diseminada.
 - Poroqueratosis de Mibelli.
 - Poroqueratosis palmo plantar diseminada.
- 91. Señale cuál de las siguientes proteínas NO forma parte del hemidesmosoma:**
- Colágeno XVII.
 - Antígeno 1 del penfigoide ampolloso.
 - Integrinas.
 - Colágeno IV
- 92. Sobre el pénfigo paraneoplásico, señale la respuesta verdadera:**
- El linfoma no Hodgkin y la leucemia linfática crónica son la asociación más frecuente.
 - La estomatitis grave no suele ser la forma de presentación.
 - La conjuntivitis pseudomembranosa grave es excepcional.
 - La Enfermedad de Castleman es la tercera neoplasia asociada más habitual en niños y adolescentes.
- 93. Señale la respuesta FALSA respecto a la esclerosis sistémica limitada:**
- Los anticuerpos antinucleares son positivos en la inmensa mayoría de pacientes y casi la mitad tienen anticuerpos anticentrómero positivos.
 - Son más frecuentes la hipertensión pulmonar primaria y la dismotilidad esofágica en esta forma que en la generalizada.
 - No se requiere histología cutánea para poder diagnosticar una esclerosis sistémica.
 - En casos de esclerosis cutánea de rápida progresión y tras descartar afectación pulmonar el tratamiento de elección sería metotrexato combinado con dosis de prednisona de 0'5mg/kg/día hasta que inicie su acción.

94. Respecto al tratamiento del lupus cutáneo seleccione la respuesta FALSA:

- a. La dosis diaria recomendada de hidroxicloroquina para evitar la aparición de oftalmopatía es 6'5mg/kg de peso real al día.
- b. Cuando la cloroquina o hidroxicloroquina no consiguen controlar el lupus, el siguiente paso es añadir quinacrina.
- c. La dapsona es un tratamiento efectivo en las formas ampollosas de la enfermedad.
- d. Los nuevos fármacos belimumab y rituximab, no suelen aportar mejoría clínica a los pacientes con lupus discoide no controlado con otros fármacos.

95. Las lactonas sesquiterpénicas es un alérgeno podemos encontrar en el:

- a. Café y mango.
- b. Kiwi y limón.
- c. Manzanilla y té.
- d. Ninguno de los anteriores.

96. Señale la correlación falsa:

- a. Epidermolisis ampullosa simple recesiva generalizada severa (antes Hallopeau-Siemens) - Colágeno VI.
- b. Epidermolisis ampullosa simple localizada (antes Weber-Cockayne) - Queratinas 5 y 14.
- c. Síndrome de la descamación cutánea acra - Transglutaminasa 5.
- d. Epidermolisis ampullosa simple (Ogna) – Plectina.

97. Respecto al tratamiento con electrocirugía ¿Cuál de las siguientes consideraciones es INCORRECTA?

- a. Historiar al paciente por si es portador de marcapasos o de DAI.
- b. Seleccionar los ajustes de corriente y potencia adecuados.
- c. Es preferible la limpieza de la lesión y de la piel adyacente con soluciones alcohólicas.
- d. Hay que tener precaución en la región anal porque los gases intestinales son inflamables.

98. ¿Cuál es el anestésico que tiene un efecto más rápido?

- a. Lidocaina.
- b. Tetracaina.
- c. Articaina.
- d. Procaína.

99. Respecto a la afectación muscular en la dermatomiositis, una de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a. Suele detectarse aumento de enzimas como la creatin kinasa o la aldolasa.
- b. La electromiografía es una prueba sensible pero poco específica.
- c. El músculo deltoides es el de mayor rendimiento diagnóstico al afectarse ya en fases precoces.
- d. La ecografía y la resonancia magnética pueden ayudar a localizar zonas musculares afectadas.

- 100. Con respecto a la Púrpura asociada a macroglobulinemia de Waldenström señale la afirmación incorrecta:**
- Normalmente afecta a los hombres.
 - Se caracteriza por brotes recidivantes de petequias y máculas purpúricas más extensas en las extremidades inferiores, que a menudo producen sensación de quemazón o picadura.
 - Los pacientes presentan generalmente una hipergammaglobulinemia policlonal y títulos elevados de factor reumatoide IgG o IgA.
 - Un subgrupo de pacientes desarrolla un trastorno autoinmunitario del tejido conjuntivo, generalmente síndrome de Sjögren
- 101. Con respecto a la dermatitis atópica es cierto que:**
- Las mutaciones en filagrina se asocian a dermatitis atópica de inicio temprano
 - Menos del 10% de los pacientes con dermatitis atópica tienen piel colonizada por *S. aureus*
 - La dermatitis atópica no es causa de eritrodermia
 - En la dermatitis atópica del lactante predominan las lesiones crónicas
- 102. Señale la respuesta CORRECTA en relación a la inmunoterapia del melanoma:**
- PD-1 es un receptor inmunitario estimulador de la familia CD28 que desempeña un papel importante en el escape inmunitario de los tumores.
 - La función normal de CTLA-4 consiste en competir con CD28 para unirse a B7 para disminuir la activación de los linfocitos T actuando como un freno natural al suprimir la señal coestimuladora.
 - La interacción de PD-1 con su ligando PD-L1 estimula la proliferación y las funciones efectoras de los linfocitos T e induce la apoptosis de los linfocitos T tumorales específicos.
 - Los pacientes con mejor respuesta a Ipilimumab suelen tener la mutación activadora en BRAF.
- 103. Con respecto a los eccemas irritativos causados por plantas indique la relación falsa:**
- Narciso – oxalato de calcio.
 - Roble venenoso – furocumarinas.
 - Tulipanes – tulipalina.
 - Ortiga – histamina.
- 104. Respecto a la pitiriasis rubra pilaris señale la repuesta FALSA:**
- La hiperqueratosis folicular sobre una base eritematosa es un hallazgo característico de la enfermedad.
 - En su patogenia se han involucrado herpes virus.
 - La afectación inicial del cuero cabelludo puede confundirse con una dermatitis seborreica.
 - En el estudio histopatológico es típico la alternancia de ortoqueratosis y paraqueratosis vertical y horizontal.
- 105. Respecto a la fascitis eosinofílica es CIERTO:**
- El aspecto clínico es similar a una “pseudocelulitis”.
 - Es característico encontrar cifras normales de eosinófilos en sangre periférica.
 - Requiere de títulos elevados de ANA para poder confirmar el diagnóstico.
 - No suele responder al tratamiento con corticoides orales.

- 106. ¿Cuál es el tratamiento de elección de la urticaria de contacto por mecanismo no inmunológico?**
- Corticoesteroides sistémicos.
 - Dosis altas de antihistamínicos.
 - AINES.
 - Inmunosupresores.
- 107. Con respecto al tratamiento del síndrome de Sweet es cierto que:**
- Las lesiones si no se tratan persisten sin involucionar espontáneamente.
 - En lesiones localizadas los corticoides superpotentes tópicos o infiltrados no son útiles.
 - El tratamiento de elección es el yoduro potásico a la dosis de 300 mg/día.
 - El tratamiento más efectivo es la prednisona oral a la dosis de 0,5/1 mg/kg de peso/día por 2 a 6 semanas.
- 108. ¿Qué trastornos paraneoplásicos se pueden asociar al linfoma de Hodgkin?**
- Prurito primario, ictiosis adquirida, eritema nodoso.
 - Epidermólisis bullosa adquirida.
 - Hiperpigmentación, liquen plano erosivo.
 - Nada de lo anterior.
- 109. Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la balanitis de Zoon:**
- La afectación de superficies adyacentes produce las llamadas lesiones "en beso".
 - Requiere del diagnóstico diferencial con el liquen plano erosivo.
 - En el estudio microscópico se aprecia un característico infiltrado de células plasmáticas en capas más profundas de la dermis.
 - La circuncisión suele ir acompañada de un importante éxito terapéutico.
- 110. Un paciente de 30 años consulta por presentar desde hace unos meses varias lesiones máculo papulosas pardo-rojizas localizadas en las mejillas. Se realiza una biopsia de una de ellas que nos informan como infiltrado denso de histiocitos acompañados de linfocitos y células plasmáticas dispersas. Además, se observan linfocitos y células plasmáticas en el interior de muchos de estos histiocitos. La inmunohistoquímica de estos histiocitos muestra que son S100 +, CD68 +, CD163 + y negativos para CD1a y CD207. ¿Qué diagnóstico tendría este paciente?**
- Histiocitosis cefálica benigna.
 - Enfermedad de Rosai-Dorfman cutánea.
 - Histiocitosis de células de Langerhans.
 - Histiocitosis de células indeterminadas
- 111. La lipoidoproteínosis es una enfermedad de depósito autosómica recesiva que presenta los siguientes hechos. Señale la respuesta correcta:**
- Infiltración difusa de la de la piel y la orofaringe por mucina lo que produce ronquera.
 - Infiltración difusa de la de la lengua por amiloide.
 - Infiltración difusa de la lengua por material hialino y calcificación falciforme de la amígdala cerebral en la radiografía.
 - Placas liquenoides pretibiales.

- 112. La localización más frecuente del carcinoma aneal microquístico es:**
- Frente.
 - Cuero cabelludo.
 - Nariz.
 - Labio.
- 113. Respecto a la cauterización química con fenol del asta lateral de la matriz ungueal, para el tratamiento de la uña encarnada, una de las siguientes afirmaciones es falsa:**
- El fenol es útil por sus propiedades necrosante, desinfectante y anestésico.
 - No es necesario el uso de un torniquete por las propiedades hemostáticas del fenol.
 - El tiempo de aplicación recomendado es de 2-3 minutos.
 - Su principal inconveniente es el exudado en el postoperatorio.
- 114. En qué forma de psoriasis debe iniciarse el tratamiento con acitretina a dosis bajas, aproximadamente de 0.25 mgr/kg/día:**
- Psoriasis en placas estable.
 - Psoriasis pustulosa.
 - Psoriasis eritrodérmica.
 - Psoriasis de los pliegues.
- 115. Sobre las características clínicas del eritema migratorio no es correcto:**
- El eritema migratorio representa la manifestación cutánea inicial de la enfermedad de Lyme.
 - Aparece meses después de que se desprenda la garrapata.
 - Se desarrolla en el lugar de la picadura de garrapata infectada por borrelia.
 - Pueden producirse múltiples lesiones secundarias de menor tamaño.
- 116. La mutaciones más frecuentes en melanoma son las mutaciones:**
- NRAS.
 - BRAF.
 - KIT.
 - Todas por igual.
- 117. La fototerapia con UVA 1, puede obtener un efecto terapéutico en diferentes procesos cutáneos crónicos, en cuál de los siguientes su eficacia requiere aún confirmación:**
- Micosis fungoide.
 - Dermatosis esclerosantes.
 - Dermatitis atópica.
 - Enfermedad injerto contra huésped crónica.
- 118. ¿Cuál de los siguientes trastornos no sigue las líneas de Blaschko ?**
- Hipoplasia dérmica focal.
 - Hipopigmentación nevoide lineal.
 - Líneas de demarcación pigmentaria, tipo C.
 - Nevo epidérmico.

- 119. En relación con la genética de la dermatitis atópica señale la respuesta VERDADERA:**
- a. La dermatitis atópica presenta una transmisión familiar con una intensa influencia paterna.
 - b. El comienzo de la patología en la edad tardía es un factor de mal pronóstico.
 - c. Todos los pacientes presentan mutaciones que producen la pérdida de función de la filagrina.
 - d. La linfopoyetina estromal tímica está altamente expresada en las lesiones agudas de la dermatitis atópica.
- 120. Una de las siguientes afirmaciones respecto a la dapsona es falsa:**
- a. Suele producir hemólisis y metahemoglobinemia.
 - b. No es eficaz para las manifestaciones intestinales de la enfermedad celiaca.
 - c. Su acción beneficiosa sobre el prurito de la dermatitis herpetiforme suele requerir semanas.
 - d. Si hay déficit de glucosa 6 deshidrogenasa, puede producir hemólisis severa.
- 121. Con respecto a la incontinencia pigmentaria señale la afirmación incorrecta:**
- a. Es una enfermedad dominante ligada al cromosoma X con lesiones cutáneas que siguen las líneas de Blaschko.
 - b. Clínicamente presenta cuatro estadios cutáneos: 1) inflamatorio/vesiculoso; 2) verrugoso, 3) hiperpigmentado, y 4) hipopigmentado/atrófico.
 - c. Se produce por mutaciones en el gen PORCN.
 - d. Se conoce también como Síndrome de Bloch-Sulzberger.
- 122. Respecto a la púrpura de Schonlein-Henoch es cierto:**
- a. Es más frecuente en niños mayores de 10 años.
 - b. No suele acompañarse de síntomas sistémicos.
 - c. Afecta fundamentalmente a extremidades inferiores y nalgas.
 - d. La analítica de sangre y orina no muestra alteraciones.
- 123. Respecto a las mastocitosis, señale la respuesta falsa:**
- a. Son un grupo heterogéneo de enfermedades con proliferación clonal de mastocitos en distintos órganos.
 - b. La localización cutánea es la más frecuente.
 - c. Afecta a todos los grupos de edad.
 - d. La elevación progresiva de triptasa sérica no se correlaciona con progresión de la enfermedad o peor pronóstico.
- 124. Con respecto al Carcinoma epidermoide (CE), señale la respuesta INCORRECTA:**
- a. El CE in situ muestra, por definición, atipia en todo el espesor de la epidermis.
 - b. La atipia citológica suele ser importante en un queratoacantoma.
 - c. En el carcinoma verrugoso, la atipia citológica es mínima, y el tumor tiene un borde que empuja en lugar de un borde invasivo infiltrante.
 - d. Los CE mal diferenciados terminan en tumores muy infiltrantes que carecen de una clara queratinización y en ocasiones tienen morfología fusiforme.

125. Señale la respuesta VERDADERA respecto a las manifestaciones de las enfermedades reumáticas en la piel:

- a. Un paciente con artritis reumatoide seronegativa con varios nódulos subcutáneos en zona periarticular con una histología que muestra una dermatitis granulomatosa en empalizada, presenta nódulos reumatoides.
- b. La vasculitis es la manifestación cutánea más frecuente de la enfermedad de Sjogren.
- c. La enfermedad mixta de tejido conectivo se manifiesta como Raynaud, esclerodactilia, miositis, artritis asociado a formación de anticuerpos contra RNA polimerasa III.
- d. La enfermedad de Still y la dermatomiositis entran en el diagnóstico diferencial de los eritemas flagelados.

126. Señale la respuesta falsa sobre la vasculopatía livedoide:

- a. Predomina en mujeres.
- b. Localización de lesiones cutáneas en extremidades inferiores, especialmente perimaleolares.
- c. Ocasiona úlceras de pequeño tamaño no dolorosas.
- d. Ocasiona cicatrices blancas residuales con telangiectasias periféricas.

127. Señale la afirmación falsa con respecto a la Reacción a fármacos con eosinofilia y síntomas sistémicos (DRESS):

- a. Interviene en la patogenia del síndrome DRESS la reactivación de virus del herpes humano, principalmente VHH-6 y VHH-7, pero también CMV y VEB.
- b. La IL-5 tiene un papel en la aparición de la eosinofilia.
- c. No suele acompañarse de fiebre.
- d. El síndrome DRESS aparece de 2 a 6 semanas después de iniciar la administración del fármaco.

128. De los siguientes síndromes señale el que NO asocia hipertrofia con malformaciones vasculares:

- a. Síndrome de Maffucci.
- b. Síndrome CLOVES.
- c. Síndrome Klippel-Trénaunay.
- d. Síndrome Proteus.

129. ¿Qué enfermedad no se asocia con anticuerpos dirigidos al colágeno VII?

- a. Penfigoide cicatricial.
- b. Lupus eritematoso ampolloso.
- c. Epidermolisis ampollosa adquirida.
- d. Dermatitis ampollosa Ig A.

130. Entre las manifestaciones ungueales de la alopecia areata no se encuentra la siguiente:

- a. Coiloniquia.
- b. Traquioniquia.
- c. Onicólisis.
- d. Cromoniquia.

131. Señale la respuesta falsa sobre el liquen estriado:

- a. Es una dermatosis lineal que afecta principalmente a los niños.
- b. Se distribuye a lo largo de las líneas de Blaschko.
- c. La afectación digital no ocasiona compromiso ungueal.
- d. Regresa espontáneamente en meses o pocos años.

132. Señale la afirmación incorrecta sobre las queratosis seborreicas:

- a. Se desarrollan en cualquier lugar excepto las mucosas, las palmas de las manos y las plantas de los pies.
- b. Afectan más a hombres que a mujeres en una relación aproximada de dos a uno
- c. Pueden irritarse o inflamarse.
- d. Se observan grandes variaciones en su aspecto clínico y pueden simular una neoplasia melanocítica.

133. Qué tratamientos pueden ser recomendados en la rosácea:

- a. Metronidazol oral, IPL, Ivermectina.
- b. Oximetazolina 1% tópica, eritromicina oral láser Q-switch.
- c. Amoxi-clavulánico oral, metronidazol 1% tópico, Láser de colorante pulsado.
- d. Brimonidina 0,33% tópica, Tacrolimus 1% tópico, láser de Alejandrita (755nm.).

134. La tinción de Giemsa de una pústula del eritema toxico neonatal muestra principalmente:

- a. Neutrófilos.
- b. Eosinófilos.
- c. Cocos gran positivos agrupados en racimos.
- d. Cocos gran positivos agrupados en cadenas.

135. Señale la afirmación incorrecta sobre el síndrome de Sézary:

- a. El síndrome de Sézary es la fase o variante leucémica de la micosis fungoide.
- b. Se define por la tríada de eritrodermia, linfadenopatía generalizada y presencia de linfocitos T neoplásicos (células de Sézary) en la piel, los ganglios linfáticos y la sangre periférica.
- c. La distinción del síndrome de Sézary de las formas benignas de eritrodermia puede ser extremadamente difícil.
- d. Entre los criterios para el diagnóstico de síndrome de Sézary se incluye un recuento absoluto en sangre de células de Sézary ≥ 1.000 células/ μ l.

136. Señale la respuesta FALSA respecto al vitíligo:

- a. En el vitíligo se produce una hipomelanosis melanocitopénica.
- b. Las formas más frecuentes son la generalizada vulgar y generalizada acrofacial.
- c. La diabetes mellitus tipo 2 es una de las comorbilidades más frecuentes.
- d. El síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada asocia vitíligo, poliosis, uveítis, meningitis aséptica y disfunción coclear.

137. Señale la afirmación incorrecta con respecto al lupus neonatal:

- a. Puede afectar a lactantes cuyas madres tienen autoanticuerpos anti-SSA/Ro
- b. Las lesiones muestran predilección por la cara, sobre todo la región periorbitaria y el cuero cabelludo.
- c. La fotosensibilidad es muy infrecuente.
- d. Las lesiones cutáneas se resuelven típicamente sin cicatriz, aunque la discromía puede persistir durante muchos meses y algunos niños presentan telangiectasias residuales.

138. El fibroepitelioma de pinkus es una variante rara de carcinoma basocelular, que se caracteriza por:

- a. Papulo-nódulo pediculado, de superficie lisa que se localiza preferentemente en la región lumbar.
- b. Papulo-nódulo pediculado, de superficie lisa que se localiza preferentemente en la región áreas fotoexpuestas.
- c. Presenta una herencia autosómica recesiva.
- d. Se presenta siempre de forma solitaria.

139. Respecto a las consideraciones previas al tratamiento con Azatioprina, ¿Cuál es la CORRECTA?

- a. Las reacciones de hipersensibilidad ponen en peligro la vida del paciente por un posible colapso cardiovascular.
- b. No requiere ajuste de dosis en la insuficiencia renal.
- c. Puede administrarse conjuntamente con alopurinol sin tener precauciones.
- d. Todas son correctas.

140. Ante un paciente con un nódulo umbilical metastásico, con histología con células en anillo de sello, la principal sospecha sobre el origen del tumor primario sería:

- a. Estómago.
- b. Colon.
- c. Pulmón.
- d. Vejiga.

141. Respecto al pénfigo vulgar señale la respuesta FALSA:

- a. En el pénfigo vulgar los anticuerpos contra desmogleínas 1 y 3 son capaces de formar ampollas en ausencia de activación del complemento.
- b. La histología típica es la formación de una ampolla intraepidérmica con acantólisis de grosor completo de la epidermis y no suele afectar a folículos pilosos.
- c. Entra dentro del diagnóstico diferencial del eccema dishidrótico.
- d. Se ha demostrado que los pacientes a los que se añade rituximab al tratamiento con corticoides sistémicos, alcanzan mayores tasas de remisión completa que los que no lo reciben.

142. Varón de 50 años con carcinoma de cavum en tratamiento quimioterápico, que consulta por la aparición de lesiones en el tronco hiperpigmentadas, parduzcas de distribución lineal originando un patrón flagelado. Ante el diagnóstico de sospecha señale la respuesta CORRECTA:

- a. Es una reacción adversa que ocurre muy excepcionalmente y solo tras la administración intravenosa del fármaco.
- b. Debe suspenderse de forma inmediata todo tipo de tratamiento que realice el paciente hasta la confirmación diagnóstica.
- c. Debemos realizar una anamnesis dirigida respecto a la ingesta de determinados hongos.
- d. Ninguna de las anteriores es correcta.

143. Respecto a las ictiosis y las eritroqueratodermias, señale la VERDADERA:

- a. La ictiosis laminar es una ictiosis congénita autosómica recesiva que se presenta como bebe colodión y posteriormente con ictiosis de escamas grandes y frecuente afectación facial.
- b. El síndrome de Netherton es una ictiosis no sindrómica que se presenta como un bebe colodión y posteriormente presentan en ictiosis lineal circunfleja, tricorrexis invaginada y dermatitis atópica.
- c. Una mujer con escamas gruesas poligonales en piernas y en cuello que dan aspecto de cuello sucio es la presentación típica de la deficiencia de la sulfatasa esteroidea ligada a X.
- d. La mayoría de pacientes que nacen como bebe colodión, entran en el espectro del bebe colodión autorresolutivo y no presentarán clínica cutánea importante en su infancia.

144. ¿Cuál de los siguientes datos, puede pronosticar un cuadro más grave de Síndrome de Stevens-Johnson/Necrólisis epidérmica tóxica?

- a. Altos niveles granulosina juega un papel importante en la apoptosis de los queratinocitos.
- b. La detección de IL-15 en sangre parece asociarse con un cuadro más severo.
- c. Antecedentes de ingesta de anticonvulsivantes.
- d. Nada de lo anterior.

145. Una de las siguientes afirmaciones es falsa con respecto al síndrome inflamatorio de reconstitución inmunitaria en la infección por VIH:

- a. Se produce por la rápida mejoría del estado inmunitario tras establecer la terapia antirretroviral.
- b. Provoca reagudizaciones de enfermedades inflamatorias, infecciosas o neoplásicas.
- c. Suele producirse entre 1 semana y 3 meses del inicio de la terapia antirretroviral.
- d. El riesgo es menor en pacientes con recuentos bajos de linfocitos T CD4.

146. ¿Cuál es el tratamiento de elección en la perniosis moderada o grave?

- a. Nicotinamida oral.
- b. Nifedipino oral.
- c. Corticoides tópicos.
- d. Pentoxifilina oral.

147. Señale la respuesta INCORRECTA:

- a. El prurito renal es un predictor independiente de la mortalidad en pacientes dializados.
- b. En los pacientes con un prurito renal intratable, el trasplante renal no suele conseguir la resolución del mismo.
- c. El prurito anal, vulvar o escrotal pueden tener también origen neuropático y deberse a la compresión o irritación de los nervios lumbosacros.
- d. Se ha observado alivio del dolor y el prurito ocasionados por queloides gigantes con pentoxifilina oral.

148. Sobre la dermatitis herpetiforme no es cierto:

- a. Es una manifestación cutánea de enfermedad celiaca.
- b. El presunto autoantígeno en piel es la transglutaminasa epidérmica.
- c. Puede remitir al retirar el glúten de la dieta.
- d. La hepatitis autoinmune es un trastorno asociado frecuente.

149. Señale la respuesta falsa sobre el queratoacantoma:

- a. La mayoría de los queratoacantomas aparecen en cabeza y cuello.
- b. Los queratoacantomas subungueales se han asociado a destrucción ósea subyacente.
- c. En el Síndrome de Ferguson Smith aparecen múltiples queratoacantomas en piel no fotoexpuesta.
- d. Histológicamente está formado por queratinocitos bien diferenciados y la atipia citológica suele ser mínima.

150. El colgajo rotatorio alar se realiza para para reparar defectos nasales alares con las siguientes condiciones ideales:

- a. En la parte media a medial del ala, con altura superior al 75 % de la altura vertical del ala.
- b. En la parte media a medial del ala, con altura inferior al 75 % de la altura vertical del ala.
- c. En la parte lateral del ala, con altura superior al 75 % de la altura vertical del ala.
- d. En la parte lateral del ala, con altura inferior al 75 % de la altura vertical del ala.

RESERVAS

PARTE GENERAL

151. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria en España no es cierta?

- a. Son titulares del derecho todas las personas con nacionalidad española y las personas extranjeras que tengan establecida su residencia en el territorio español.
- b. Se facilitará el acceso de los ciudadanos a las prestaciones de asistencia sanitaria mediante la expedición de la tarjeta sanitaria individual.
- c. Las personas extranjeras no registradas ni autorizadas como residentes en España no tienen derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria.
- d. Aquellas personas que no tengan derecho a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos podrán obtener dicha prestación mediante la suscripción de un convenio

- 152. La red de Atención Especializada de Sacyl comprende:**
- Catorce centros hospitalarios y catorce centros de especialidades médicas. Del conjunto de hospitales, tres son de tipo comarcal, seis de área y cinco hospitales de referencia.
 - Once centros hospitalarios y once centros de especialidades médicas. Del conjunto de hospitales, tres son de tipo comarcal, tres de área y diez hospitales de referencia.
 - Catorce centros hospitalarios y catorce centros de especialidades médicas. Diez de los catorce hospitales son complejos asistenciales, que agrupan varios edificios hospitalarios.
 - Nueve centros hospitalarios y nueve centros de especialidades médicas. Todos los centros hospitalarios son complejos asistenciales.
- 153. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones, sobre el Registro de Instrucciones Previas, es cierta?**
- Cualquier persona puede otorgar un documento de Instrucciones Previas con independencia de su edad o capacidad.
 - En la historia clínica del paciente, nunca quedará constancia de las previsiones recogidas en las instrucciones previas.
 - El otorgante del documento puede designar un representante que, llegado el caso, sirva como interlocutor con el médico o el equipo sanitario para procurar el cumplimiento de las instrucciones previas.
 - Para asegurar su cumplimiento, una vez registradas, las instrucciones ya no podrán ser revocadas.

PARTE ESPECÍFICA

- 154. En relación al eritema anular centrífugo (EAC), señale la FALSA:**
- El EAC representa un patrón de reacción o de hipersensibilidad a múltiples antígenos.
 - La mayoría de los pacientes con EAC no tienen un trastorno subyacente conocido.
 - Suelen encontrarse eosinófilos en el infiltrado perivascular.
 - Aunque los corticoides sistémicos pueden inducir una remisión clínica, las recidivas son frecuentes tras la suspensión del fármaco.
- 155. ¿Qué fármaco está aprobado en Europa para la prevención de nuevas úlceras digitales en la esclerosis sistémica?**
- Amlodipino.
 - Valsartán.
 - Bosentán.
 - Sildenafil.
- 156. Señale la respuesta falsa sobre la histiocitosis de células de Langerhans:**
- Es un trastorno proliferativo clonal.
 - En el examen ultraestructural no se observan gránulos intracitoplásmicos de Birbeck.
 - Las células son positivas para la proteína S 100, CD1a y langerina (CD207).
 - Entre las manifestaciones sistémicas destacan las lesiones osteolíticas y la diabetes insípida.

- 157. Ante la aparición de una hemorragia peligrosa en paciente anticoagulado con heparina ¿cuál es el tratamiento?**
- Transfusión de plaquetas.
 - Sulfato de protamina.
 - Vitamina K.
 - Idarucizumab.
- 158. Señale la respuesta falsa sobre el eccema dishidrótico:**
- Puede ser una manifestación tardía de la dermatitis atópica.
 - No ocasiona alteración de la función de las glándulas sudoríparas.
 - La dishidrosis laminar seca o queratolisis exfoliativa no se considera una variante mínima.
 - Los corticoides tópicos y sistémicos son la base del tratamiento.
- 159. Respecto al síndrome de la piel escaldada estacilocócica, una de las siguientes afirmaciones es falsa:**
- Afecta principalmente a lactantes y niños pequeños.
 - El exantema es generalizado con acentuación en las flexuras.
 - La mortalidad es mayor en niños que en adultos.
 - Está producido por toxinas exfoliativas.
- 160. Determinadas lesiones de componente epidérmico benignas tienen una histología en que se evidencia acantosis, papilomatosis e hiperqueratosis en lo que se denomina descriptivamente en configuración en “campanario de iglesia”. Señale cuál de estas lesiones NO tiene esta morfología:**
- Acroqueratosis verruciforme de Hopf.
 - Queratosis seborreica de tipo hiperqueratósico.
 - Estucoqueratosis.
 - Hiperqueratosis lenticularis perstans (enfermedad de Flegel).
- 161. ¿Cuál de las siguientes entidades no tiene un origen mayoritariamente farmacológico?**
- Pustulosis exantemática generalizada aguda.
 - Necrolisis epidermolítica tóxica.
 - Urticaria.
 - Síndrome de Stevens-Jhonson.
- 162. Con respecto a la patogenia de la psoriasis señale la afirmación incorrecta:**
- Se cree que la IL-23 estimula los linfocitos Th17 para que liberen IL-17 e IL-22, y la acción concertada de estas citocinas produce proliferación de queratinocitos e inflamación dérmica.
 - El TNF- α es una citocina muy relevante en la psoriasis.
 - La concentración de IL-13 circulante se correlaciona con la gravedad de la enfermedad.
 - La psoriasis es considerada una enfermedad con una importante implicación de subpoblaciones de linfocitos T cooperadores y de las citocinas que segregan.

- 163. ¿Que es falso en el pénfigo por drogas?:**
- a. El captopril y la penicilamina son fármacos frecuentemente implicados.
 - b. El pénfigo foliáceo es más frecuente que el vulgar en casos secundarios al uso de penicilamina.
 - c. Se piensa que los grupos sulfidrilo de la penicilamina y el captopril interactúan con la Desmoglina 1 y 3.
 - d. Todos los pacientes entran en remisión después de la suspensión del fármaco.
- 164. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la epidermólisis ampollosa hereditaria es FALSA?**
- a. Se caracteriza por una fragilidad mecánica de la piel y el desarrollo posterior de ampollas.
 - b. Se han descrito numerosas mutaciones genéticas.
 - c. No existe afectación extracutánea.
 - d. Los pacientes con epidermólisis ampollosa pueden desarrollar carcinomas epidermoides cutáneos.
- 165. Indique cual de las siguientes no es una causa de hiperpigmentación lineal:**
- a. Argiria.
 - b. Ingestión de setas shiitake.
 - c. Tratamiento con bleomicina.
 - d. Fitofotodermatitis.

