



23/05/2021

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN RADIODIAGNÓSTICO DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN. (ORDEN SAN/195/2020, DE 14 DE FEBRERO. BOCyL DE 26/02/2020)**

CATEGORIA:  
**RADIODIAGNÓSTICO**

**FASE DE OPOSICIÓN. TURNO LIBRE Y TURNO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. EJERCICIO ÚNICO**

**ADVERTENCIAS**

**TAM: 11**

- 1. NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE.**
- Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "HOJA DE RESPUESTAS".
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "HOJA DE RESPUESTAS" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- Este cuestionario puede utilizarse como borrador y llevarse al finalizar el ejercicio.
- Sólo existe una respuesta correcta por pregunta. Todas las preguntas tienen el mismo valor.
- ESTE CUESTIONARIO CONSTA DE 165 PREGUNTAS, DE LAS CUALES LAS 15 ÚLTIMAS SON DE RESERVA PARA POSIBLES ANULACIONES, DE ELLAS LA 151 Y 152 SUSTITUYEN A LAS PREGUNTAS DE LA PARTE GENERAL Y DE LA 153 A LA 165 SUSTITUYEN A LAS PREGUNTAS DE LA PARTE ESPECIFICA DEL PROGRAMA**
- El tiempo total para la realización de este ejercicio será de 180 minutos, incluido el correspondiente a las preguntas de reserva.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con un cuarto del valor de las respuestas correctas. No tendrán la consideración de erróneas las preguntas no contestadas.
- SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE RESPUESTAS" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**
- AL FINALIZAR EL EJERCICIO ES OBLIGATORIO ENTREGAR LA "HOJA DE RESPUESTAS"**

**ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL**

**1.- En las reuniones del Comité de Seguridad y Salud, pueden participar con voz pero sin voto:**

- a) El empresario y sus representantes.
- b) Los Delegados de Prevención, si no son Delegados Sindicales.
- c) Los Delegados Sindicales, si no son Delegados de Prevención.
- d) Todos tienen voz y voto

**2.- En la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, ¿quien ostenta la condición de asegurado?:**

- a) El trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia, afiliado a la Seguridad Social y en situación de alta o asimilada a la de alta.
- b) Quien ostente la condición de pensionista del sistema de la Seguridad Social.
- c) Quien sea perceptor de cualquier otra prestación periódica de la Seguridad Social, incluidas la prestación y el subsidio por desempleo.
- d) Todas son ciertas.

**3.- Según la ley 31/1995 de 8 de noviembre, los trabajadores, con arreglo a su formación y siguiendo las instrucciones del empresario, deberán en particular:**

- a) Usar adecuadamente, de acuerdo con su naturaleza y los riesgos previsibles, las máquinas, aparatos, herramientas, sustancias peligrosas, equipos de transporte y, en general, cualesquiera otros medios con los que desarrollen su actividad.
- b) Utilizar correctamente los medios y equipos de protección facilitados por el empresario, de acuerdo con las instrucciones recibidas de éste.
- c) No poner fuera de funcionamiento y utilizar correctamente los dispositivos de seguridad existentes o que se instalen en los medios relacionados con su actividad o en los lugares de trabajo en los que ésta tenga lugar.
- d) Todas son correctas

**4.- El decreto por el que se establece el régimen jurídico de los Comités de Ética Asistencial y se crea la Comisión de Bioética de Castilla y León es:**

- a) Decreto 109/2002 de 12 de septiembre.
- b) Decreto 108/2002 de 13 de septiembre.
- c) Decreto 108/2002 de 12 de septiembre.
- d) Decreto 108/2003 de 12 de septiembre.

**5.- Según la Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud, donde se habla sobre el consentimiento informado NO se contempla que éste:**

- a) Debe ser expreso y por escrito siempre que el paciente deba ser sometido a una intervención quirúrgica o procedimiento diagnóstico o terapéutico invasivo.
- b) Puede revocarse libremente por escrito en cualquier momento.
- c) Una vez firmado no puede revocarse.
- d) En todo caso se deberá entregar al paciente, o a quien hubiere sustituido su decisión, una copia del correspondiente documento.

**6.- Es una infracción laboral grave en materia de prevención de riesgos laborales:**

- a) La falta de limpieza del centro de trabajo de la que no se derive riesgo para la integridad física de los trabajadores.
- b) No observar las normas específicas en materia de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores durante el embarazo y la lactancia.
- c) El incumplimiento de los derechos de información, consulta y participación reconocidos a los trabajadores en la normativa de riesgos laborales.
- d) Las acciones y omisiones que impidan el ejercicio del derecho de los trabajadores a paralizar su actividad en los casos de riesgo grave e inminente.

**7.- Según el PEA GRS SST 02, la responsabilidad de desarrollar los procedimientos operativos, instrucciones de trabajo y/o impresos que sean necesarios para la correcta aplicación del presente procedimiento a las características específicas de cada centro, corresponde:**

- a) A la trabajadora embarazada.
- b) Al Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de profesionales de la Gerencia Regional de Salud.
- c) Al Servicio de Prevención del Área de Salud.
- d) Al Gerente que corresponda en función del ámbito de competencias.

**8.- Los informes y recomendaciones emitidos por los Comités de Ética Asistencial tendrán carácter vinculante:**

- a) Nunca
- b) Siempre
- c) Dependiendo del tema al que se refiera
- d) Ninguna es cierta

**9.- Indique la opción incorrecta. El derecho de acceso del paciente a la historia clínica:**

- a) Solo puede ejercerse personalmente.
- b) Permite al paciente obtener copias de los datos que figuran en la historia clínica.
- c) Puede ejercerse por representación debidamente acreditada.
- d) Las opciones B y C son correctas.

**10.- El Decreto 30/2007, de 22 de marzo, por el que se regula el documento de instrucciones previas en el ámbito sanitario y se crea el registro de instrucciones previas de Castilla y León tiene por objeto:**

- a) Regular el documento de instrucciones previas.
- b) Regular la formalización documental de instrucciones previas ante el personal al servicio de la Administración.
- c) Regular el procedimiento de inscripción en el Registro de Instrucciones Previas de Castilla y León de los documentos de instrucciones previas así como el de su sustitución y revocación.
- d) Todas son ciertas.

**11.- La salud y la seguridad de los trabajadores se articula en:**

- a) Ley 41/1995 de 14 de noviembre
- b) Ley Orgánica 37/1996 de 5 de diciembre
- c) Ley 31/1995 de 8 de noviembre
- d) Ley 31/1996 de 7 de noviembre

**12.- ¿Cuál es el ámbito de aplicación de 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? Señale la correcta:**

- a) Regula derechos de los pacientes y profesionales.
- b) Regula derechos y obligaciones de usuarios y profesionales.
- c) Solo regula los derechos de los pacientes.
- d) Regula derechos y obligaciones de los pacientes, usuarios y profesionales.

**13.- Según la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (art 15), son principios rectores de toda acción preventiva:**

- a) Evaluar los riesgos que se pueden evitar.
- b) Adaptar el trabajo a la persona.
- c) Anteponer la protección individual a la colectiva.
- d) No tener en cuenta la evolución técnica.

**14.- Según el PEA GRS SST 09 de integración efectiva de la prevención de riesgos laborales se responsabilizará de desarrollar procedimientos y/o instrucciones de trabajo, que adapten los contenidos del presente procedimiento a las características específicas de cada centro de trabajo:**

- a) El equipo directivo (Directores y Subdirectores) y los mandos intermedios (Jefes de Servicio/Unidad/Sección, Supervisores, Coordinadores de EAP y UME, etc...)
- b) El Gerente que corresponda en función del ámbito de competencias.
- c) El Servicio de Prevención del Área de Salud.
- d) El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de Profesionales de la Gerencia Regional de Salud.

**15.- El órgano de superior de dirección de la Gerencia Regional de Salud que ostenta la representación del mismo es:**

- a) El Director Gerente.
- b) El Presidente de la Gerencia Regional de Salud.
- c) La Comisión Permanente del Consejo Castellano Leonés de Salud.
- d) El Director Económico, Presupuestario y Financiero.

**16.- Según la Ley 2/2207 de 7 de marzo será requisito para la participación en procesos selectivos por el sistema de promoción interna:**

- a) Haber prestado servicios como personal estatutario fijo al menos un año en la categoría de procedencia
- b) Haber prestado servicios como personal estatutario fijo al menos dos años en la categoría de procedencia
- c) Haber prestado servicios como personal estatutario fijo al menos tres años en la categoría de procedencia
- d) Ninguna es cierta

**17.- Entre las funciones de las comites de ética asistencial se encuentran:**

- a) Asesorar en el proceso de toma de decisiones en aquellas situaciones en que se planteen conflictos éticos.
- b) Asesorar desde una perspectiva ética a los correspondientes centros, servicios o establecimientos.
- c) Proponer a los correspondientes centros, servicios o establecimientos protocolos y orientaciones de actuación para aquellas situaciones en las que se presentan conflictos éticos.
- d) Todas son ciertas

**18.- Entre las demarcaciones asistenciales de atención especializada, establecidas en la Comunidad de Castilla y León, corresponden a la Zona Oeste:**

- a) Las áreas de salud de Burgos, Palencia, León, Salamanca y Zamora.
- b) Las áreas de salud de Burgos, Palencia, Segovia, Soria, Valladolid Este y Valladolid Oeste.
- c) Las áreas de salud de Ávila, El Bierzo, León, Salamanca y Zamora.
- d) Ninguna es correcta.

**19.- Según el PEA GRS SST 08 de vacunación de los trabajadores de los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud el responsable de garantizar la aplicación de lo definido en el presente procedimiento en el ámbito de cada gerencia es:**

- a) El Gerente de la Gerencia de Emergencias.
- b) El Gerente correspondiente.
- c) El Servicio de Prevención del Área de Salud.
- d) El Servicio de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de Profesionales de la Gerencia Regional de Salud.

**20.- ¿A quién corresponde la responsabilidad de la gestión y custodia de las historias clínicas?:**

- a) Al paciente.
- b) A la dirección del centro.
- c) A los familiares.
- d) Todas las respuestas son correctas.

**21.- Respecto a la resolución espacial en ecografía, señale la respuesta FALSA:**

- a) Cuanto mayor es la frecuencia mejor es la resolución espacial
- b) La resolución axial se describe en el plano perpendicular al haz
- c) Pulsos cortos producen imágenes con mejor resolución axial
- d) La máxima resolución lateral que se puede conseguir es igual al ancho de banda en el foco del haz

**22.- Respecto a los tipos de endofugas de los aneurismas de aorta tratados con endoprótesis marque la VERDADERA:**

- a) Las tipo I son las más frecuentes
- b) Las tipo II se producen por retroalimentación del saco por ramas aórticas
- c) Las tipo III se dan cuando queda un espacio no sellado en los anclajes proximal o distal
- d) Las tipo IV se deben a defectos de la prótesis (orificios, fracturas...)

**23.- Respecto al estudio de prótesis mamaria con técnicas de imagen, señale la respuesta VERDADERA:**

- a) La RM mamaria debe evitarse si hay prótesis mamarias.
- b) La rotura intracapsular implica la rotura de la cápsula fibrosa
- c) La rotura intracapsular se puede diagnosticar por la aparición de silicona libre axilar
- d) La rotura extracapsular implica la rotura de la envoltura de la prótesis y de la cápsula fibrosa

**24.- Los síndromes del tronco del encéfalo por lesiones inflamatorias desmielinizantes tienden a situarse (en concordancia con su fisiopatología) en las siguientes localizaciones EXCEPTO una:**

- a) Periferia de la protuberancia
- b) Suelo del cuarto ventrículo
- c) Pedúnculos cerebelosos medios
- d) Sustancia blanca central pontina

**25.- En el ASTROCITOMA PILOCÍTICO, ¿Cuál es la afirmación correcta?**

- a) Es poco común dentro de las neoplasias de fosa posterior.
- b) Los tumores quísticos no suelen tener un nódulo sólido mural.
- c) Histológicamente es maligno.
- d) Si se reseca completamente tiene un pronóstico excelente.

**26.- Los planes integrales de comunicación deben tener en cuenta de forma expresa los siguientes aspectos:**

- a) Diseño, elaboración y difusión de guías clínicas.
- b) Los niveles de actuación, las estrategias, las acciones genéricas, las actuaciones específicas y el impacto esperado.
- c) La conservación del modelo vertical y jerarquizado de la comunicación en el interior de cualquier organización.
- d) Que casi la mitad de las decisiones médicas (según datos de la OMS) se toman con ayuda de procedimientos radiológicos.

**27.- Marque la asociación VERDADERA respecto a las facomatosis:**

- a) Neurofibromatosis tipo 1: masa intraorbitaria de aspecto tortuoso que capta contraste
- b) Neurofibromatosis tipo 2: realce subaracnoideo asimétrico
- c) Esclerosis Tuberosa: schwannomas y meningiomas múltiples
- d) Sturge-Weber: nódulos subependimarios

**28.- Señale qué patógeno causa con mayor frecuencia neumonía con aumento de volumen:**

- a) Escherichia coli.
- b) Klebsiella pneumoniae.
- c) Pneumocystis jirovecii.
- d) Serratía.

**29.- Respecto a los trastornos de la motilidad esofágica, señale la opción FALSA:**

- a) Se clasifican en primarios y secundarios.
- b) La acalasia esofágica primaria se caracteriza en la manometría por ausencia de peristalsis primaria en el tercio medio esofágico y relajación ineficaz o nula del esfínter esofágico inferior.
- c) El hallazgo radiológico típico en el esofagograma del espasmo esofágico difuso es el “esófago en sacacorchos”.
- d) La acalasia esofágica primaria y la enfermedad de Chagas se diferencian claramente por los hallazgos radiológicos.

**30.- En relación con la enfermedad de Bastrup señale la respuesta FALSA.**

- a) Es causa de lumbalgia que mejora con la flexión del tronco
- b) Cursa con espinosas adyacentes aplanadas, agrandadas y con esclerosis de las superficies interespinosas
- c) En secuencias de RM potenciadas en T2 vemos datos de formación de bolsa adventicia
- d) El signo de Bastrup se considera patognomónico de este proceso

**31.- En los estudios de resonancia magnética realizados en fase precoz de la osteoconitris disecante qué hallazgo no es típico:**

- a) El cartílago articular está intacto
- b) El foco es hipointenso en secuencias potenciadas en T1 e hiperintenso en secuencias potenciadas en T2
- c) No se observan signos de inestabilidad del fragmento
- d) No se observa realce postcontraste en la zona de transición

**32.- Una lesión mamaria que se visualiza en la mamografía oblicua mediolateral en profundidad media a la altura del pezón y en la craneocaudal en región interna de la mama se sitúa en:**

- a) Unión de cuadrantes superiores
- b) Unión de cuadrantes inferiores
- c) Cuadrante superointerno
- d) Cuadrante inferointerno

**33.- En relación con la clasificación de Durie-Salmon en el mieloma múltiple un paciente con un plasmocitoma solitario y alteración de la función renal corresponde a un estadio:**

- a) I A
- b) I B
- c) II B
- d) III

**34.- Con respecto al tumor glómico o paraganglioma, señale la CORRECTA:**

- a) Es un tumor de crecimiento lento y poco vascularizado.
- b) Los paragangliomas vagales son los de más baja incidencia de malignidad.
- c) Los paragangliomas carotídeos son los más frecuentes.
- d) Los paragangliomas yugulares producen cambios óseos permeativos en el agujero rasgado posterior, éstos son identificables en la TC.

**35.- ¿Cuál de estas nos debe hacer sospechar CADASIL en una RM cerebral en un adulto joven?**

- a) Lesiones en sustancia blanca subcortical de los polos temporales
- b) Lesiones en cuerpo calloso
- c) Estigmas de enfermedad vascular de pequeño vaso asociado a dolicoectasias arteriales
- d) Estenosis u oclusiones arteriales con desarrollo de abundantes colaterales

**36.- Respecto a los patrones de realce de contraste en neurorradiología indique cuál NO es típico del linfoma:**

- a) Sólido-nodular en linfomas primarios en inmunocompetentes
- b) Anillo en linfomas primarios en inmunodeprimidos
- c) Giriforme en linfomas tipo no Hodking
- d) Meníngeo en linfomas secundarios o metastásicos

**37.- En la inflamación o infección periorbitaria e intraorbitaria como complicación de un proceso inflamatorio nasosinusal cuál es el hallazgo que NO esperamos encontrar:**

- a) Absceso subperióstico.
- b) Celulitis orbitaria.
- c) Absceso orbitario.
- d) Absceso intraocular.

**38.- Ante una lesión quística pelviana, multiloculada, sin forma redondeada que se adapta a las estructuras vecinas, el diagnóstico más probable es:**

- a) Quiste de inclusión peritoneal / pseudoquiste.
- b) Cistoadenoma mucinoso.
- c) Fibroteroma.
- d) Quiste posmenopáusico.

**39.- Respecto a los angiomiolipomas, cuál de estas afirmaciones es CIERTA:**

- a) En la ecografía suelen presentarse como lesiones hiperecogénicas y bien definidas, pero estos hallazgos no permiten establecer un diagnóstico definitivo.
- b) Mediante TC puede detectarse la presencia de grasa, atenuación <-20 UH.
- c) Su principal complicación es el sangrado retroperitoneal por rotura.
- d) Todas las anteriores son ciertas.

**40.- En relación con las pruebas no justificadas cuál de éstas es la cierta.**

- a) Hasta un 40% de estudios no están justificados.
- b) La legislación actual regula la justificación de pruebas.
- c) El uso de protocolos está regulado por ley.
- d) Una prueba no justificada genera falsos negativos.

**41.- El segundo premolar en la arcada dental inferior izquierda corresponde en el sistema de numeración de la federación dental internacional o FDI, a la pieza dental número:**

- a) 35
- b) 25
- c) 15
- d) 45

**42.- Una lesión quística renal de 2 cm que presenta escasos finos septos (menores de 1 mm) y sin realce demostrable tras la administración de contraste iv, se puede caracterizar como un quiste:**

- a) Bosniak I
- b) Bosniak II
- c) Bosniak III
- d) Bosniak IV

**43.- El sector vascular que se afecta más típicamente en diabéticos es:**

- a) Aórtico
- b) Iliaco
- c) Femoropoplíteo
- d) Infrapoplíteo



**44.- Respecto a las lesiones quísticas del hígado pediátrico:**

- a) La dilatación quística del conducto (variante tipo I de Todani) es la más frecuente del quiste de colédoco.
- b) La TC abdominal es la técnica de elección de las lesiones quísticas del colédoco.
- c) La enfermedad de Caroli no tiene ninguna relación con los quistes de colédoco y siempre son independientes de las lesiones quísticas renales.
- d) La enfermedad de Caroli se caracteriza por ser una afectación extrahepática.

**45.- A qué se hace referencia cuando se habla de compresión LOSSY.**

- a) A una compresión sin pérdida.
- b) A la matriz de adquisición de la imagen.
- c) A la rapidez de la visualización de imágenes.
- d) A la pérdida de información al descomprimir las imágenes.

**46.- ¿Cuál de las siguientes líneas imaginarias no se emplea en la RM funcional de la pelvis?**

- a) Línea pubococcígea (LPC).
- b) Línea H.
- c) Línea M.
- d) Línea K.

**47.- Respecto a la disección carotídea señale la VERDADERA:**

- a) Su incidencia es proporcional a la edad
- b) El lugar más comúnmente afectado es la carótida común unos centímetros por encima de su nacimiento
- c) En RM muestra una semiluna hiperintensa subintimal en secuencia T1 con saturación grasa
- d) La angioRM o angioTC muestran frecuentemente el característico stop en la luz vascular

**48.- En las pielonefritis agudas, cuál es la afirmación VERDADERA:**

- a) La pielonefritis enfisematosa es más frecuente en hipertensos.
- b) En la TC tras la administración de contraste intravenoso podemos ver áreas relativamente bien delimitadas de baja captación con morfología en cuña.
- c) En un alto porcentaje de estudios ecográficos de pacientes con pielonefritis no complicada veremos alteraciones en el estudio ecográfico.
- d) El diagnóstico de pielonefritis aguda no complicada se realiza siempre según los hallazgos radiológicos.

**49.- Paciente de 22 años con palpación nodular persistente en mama de causa no aclarada clínicamente. ¿Cuál debería ser la prueba de imagen inicial para su estudio?**

- a) No hay indicación de prueba de imagen a esta edad: indique seguimiento clínico.
- b) Ecografía
- c) Mamografía sólo con proyecciones oblicuas
- d) Mamografía completa

**50.- En el trasplante renal son criterios Doppler en parénquima renal para el diagnóstico de estenosis de la arteria renal, señale la respuesta FALSA:**

- a) Índice de aceleración inferior a 3 m/segundo al cuadrado
- b) Índice de resistencia inferior a 0,50
- c) Morfología tardus-parvus
- d) Incremento del pico sistólico inicial

**51.- El íleo meconial obliga a descartar**

- a) Bandas de Ladd.
- b) Anomalías renales asociadas.
- c) Mucopolisacaridosis.
- d) Fibrosis quística.

**52.- En relación con la estenosis mitral y la valoración de datos morfológicos y de estimación de gravedad, señale la respuesta FALSA en relación con estenosis grave:**

- a) Una estenosis es grave cuando el área valvular en planimetría–RM es inferior a 1,5 centímetros cuadrados
- b) Una estenosis es grave cuando en los estudios de RM de contraste de fase el gradiente transvalvular es superior a 10 mm de Hg
- c) Una estenosis es grave si hay inversión de flujo en arterias pulmonares en el estudio de RM de contraste de fase
- d) Todas son falsas

**53.- En relación con la clasificación de Tile para las fracturas de pelvis, cuando vemos una fractura vertical de ramas asociada a una fractura homolateral de sacro o una luxación homolateral de la articulación sacroilíaca, diremos que se trata de un tipo.**

- a) Tipo II.
- b) Tipo III en horcajadas.
- c) Tipo III de Malgaigne.
- d) Tipo IV.

**54.- ¿Qué estudio está más indicado para valorar las características de un derrame pleural?**

- a) Tomografía computarizada.
- b) Ecografía.
- c) RM.
- d) Rx simple de tórax.

**55.- Respecto al feocromocitoma señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Se caracteriza por producir hipotensión.
- b) Lo más característico es la presencia de una masa hipointensa en T1, hiperintensa en T2 y con escasa captación de contraste.
- c) El uso de contrastes no iónicos en la TC ha reducido el riesgo de aparición de una crisis hipertensiva.
- d) Hasta un 50 % son bilaterales.

**56.- Con respecto al estudio con TC de los traumatismos esplénicos, señale la respuesta FALSA:**

- a) No se debe explorar el bazo en fase arterial debido a su realce heterogéneo en esta fase.
- b) Los hematomas subcapsulares se clasifican dependiendo de la superficie visceral que ocupan.
- c) Cualquier laceración se gradúa según su profundidad en el parénquima.
- d) Independientemente de su tamaño y localización un hematoma expansivo o roto se considera grado III.

**57.- La osteítis costal radica puede aparecer habitualmente como complicación del tratamiento radioterápico en pacientes con neoplasia de mama sometidas a dosis superiores a:**

- a) 5 Gy.
- b) 10 Gy.
- c) 30 Gy.
- d) 50 Gy.

**58.- Con respecto a las lesiones de la nasofaringe, señale opción CORRECTA:**

- a) Los quistes de Thornwaldt se suelen situar en la zona lateral de la nasofaringe.
- b) El angiofibroma nasofaríngeo juvenil es un tumor vascular benigno, pero de comportamiento agresivo que afecta a mujeres adolescentes.
- c) El carcinoma de nasofaringe es la neoplasia más frecuente de la nasofaringe y suelen ser carcinomas escamosos.
- d) El linfoma localizado se diferencia con facilidad de la hiperplasia del tejido adenoide faríngeo.

**59.- Cuáles de estas son indicaciones de realizar una tomografía computarizada en un paciente con sospecha de obstrucción intestinal:**

- a) Cuando la sospecha sea de una obstrucción aguda completa o de alto grado.
- b) Si se sospechan complicaciones asociadas como isquemia intestinal y/o perforación.
- c) Cuando se tienen dudas de si se trata de un íleo paralítico u obstructivo.
- d) Todas ellas son indicaciones correctas.

**60.- Respecto al ángulo costo-vertebral de Mehta, señale la respuesta falsa:**

- a) Se obtiene en la radiografía de columna antero-posterior en bipedestación
- b) Es la diferencia entre los ángulos formados por el platillo superior de la vértebra apical y las costillas tanto en el lado cóncavo como convexo
- c) Se utiliza fundamentalmente en adolescentes
- d) Una escoliosis es resolutive con diferencias inferiores al 20% entre ambos ángulos

**61.- En la Escala ASPECTS (para el manejo de los ACV isquémicos agudos) se divide el parénquima cerebral en 10 regiones. Una de las siguientes NO está incluida:**

- a) Cerebral anterior
- b) Caudado
- c) Cápsula interna
- d) Núcleo lenticular

**62.- Con respecto a los hallazgos radiológicos de la enfermedad de Crohn, señale la opción CORRECTA:**

- a) La afectación del tubo digestivo suele ser continua.
- b) No suele haber engrosamiento de la pared del segmento intestinal afectado.
- c) La proliferación fibrograsa en la ecografía suele verse como una masa hiperecoica alrededor del asa intestinal inflamada.
- d) No suele haber adenopatías asociadas.

**63.- La localización más frecuente de los tumores de vía urinaria superior es:**

- a) Meato ureteral.
- b) Pelvis renal.
- c) Uréter proximal.
- d) Uréter distal.

**64.- En un paciente con dolor en fosa ilíaca, cuando no identificamos el apéndice cecal, señale la opción CORRECTA:**

- a) Aunque no identifiquemos líquido libre o cambios inflamatorios en la fosa ilíaca derecha el diagnóstico de apendicitis aguda es muy probable.
- b) Si hay cambios inflamatorios en fosa ilíaca derecha podemos diagnosticar una apendicitis aguda.
- c) Si se observa una calcificación en el interior de una colección localizada en la fosa ilíaca derecha, sugiere la presencia de un apendicolito y que la colección es de origen apendicular.
- d) Si se observa una colección en fosa ilíaca derecha sospecharemos una apendicitis aguda independientemente de la edad que tenga el paciente.

**65.- ¿Cuál de los hallazgos mamarios es BI-RADS 3?**

- a) Distorsión mamográfica de la arquitectura en clara relación con cicatriz quirúrgica
- b) Grupo único de microcalcificaciones puntiformes
- c) Nódulos ecográficos sólidos múltiples (más de tres en total y al menos uno en cada mama) de márgenes circunscritos y orientación paralela
- d) Distorsión mamográfica de la arquitectura

**66.- Respecto a los tumores del estroma gastrointestinal, ¿Cuál es la respuesta correcta?**

- a) Son más frecuentes en el duodeno.
- b) La complicación más frecuente es el sangrado.
- c) Son completamente benignos.
- d) Se originan en la mucosa intestinal.

**67.- Qué técnica de relleno del espacio K se utiliza preferentemente para los estudios dinámicos con gadolinio?:**

- a) Keyhole
- b) Halfscan
- c) Adquisición reducida con pixel cuadrado
- d) Eco parcial

**68.- Si identifica varias lesiones cerebrales con realce en anillo y observa algunos anillos abiertos la sospecha diagnóstica será:**

- a) Abscesos candidiásicos
- b) Toxoplasmosis cerebral en inmunodeprimido
- c) Esclerosis múltiple
- d) Ependimitis granularis

**69.- Son hallazgos en el estudio Doppler color de una fístula arteriovenosa secundaria a biopsia en un injerto renal, todas menos una, señale la respuesta FALSA:**

- a) Índice de resistencia superior a 0,5
- b) Presencia de aliasing color
- c) Trasmisión de pulsabilidad a tejidos adyacentes
- d) Arterialización de la vena de drenaje

**70.- Respecto a la valoración pretrasplante del receptor en el trasplante renal, cuál de las afirmaciones es FALSA:**

- a) No es necesario realizarla en el caso de que se cuente con un donante vivo potencial.
- b) Los pacientes en lista de espera de trasplante deben reevaluarse cada dos años.
- c) El objetivo principal de la Angiografía por Tomografía Computarizada es conocer el estado de las paredes vasculares en los vasos en que se realizará la anastomosis, especialmente las arterias ilíacas externas.
- d) En ocasiones es necesario valorar la capacidad vesical en pacientes sin diuresis residual, puesto que, tras su desuso, pueden presentar capacidad restringida y condicionar la futura supervivencia del injerto.

**71.- Respecto a los tumores retroperitoneales, cuál es la respuesta CORRECTA:**

- a) En la caracterización tisular por TC o RM, el patrón de realce o la presencia de patrones de crecimiento y diseminación característicos permiten sugerir algunos tipos de tumores.
- b) El leiomiosarcoma es el sarcoma retroperitoneal más frecuente.
- c) Los paragangliomas retroperitoneales son malignos con menos frecuencia que los de origen suprarrenal.
- d) El ganglioneuroma se origina en los ganglios del sistema parasimpático

**72.- Sobre los anillos vasculares. ¿Cuál provoca una muesca anterior en el esofagograma?**

- a) Doble arco aórtico.
- b) Arco aórtico derecho con subclavia izquierda aberrante.
- c) Arco aórtico izquierdo con subclavia derecha aberrante.
- d) Lazo (sling) de la arteria pulmonar.

**73.- En relación con las anomalías de señal en resonancia magnética que afectan al platillo del cuerpo vertebral, relacionados con patología discal degenerativa o cambios tipo Modic señale la respuesta FALSA:**

- a) Se originan por incremento de la carga y fuerzas de cizallamiento
- b) Son frecuentes entre L4 y S1 (67%)
- c) En el Tipo III vemos hiperintensidad de señal en T 1 y en T 2 en relación con la presencia de grasa
- d) En el Tipo I puede haber realce en las secuencias T1 postcontraste

**74.- Con respecto a la lesión traumática mesentérico-intestinal, señale la CORRECTA:**

- a) Su frecuencia es alta.
- b) La mitad de las lesiones se localizan en el colon.
- c) Generalmente son subsidiarias de tratamiento conservador.
- d) Los signos indirectos son alteraciones segmentarias en el realce mural, engrosamiento focal de la pared, detección de líquido intraperitoneal y aumento de densidad y desflecamiento mesentérico segmentario.

**75.- Con respecto a la recomendación de punción en los nódulos tiroideos, señale la opción FALSA:**

- a) Los nódulos sólidos hipoecogénicos con al menos una de estas características: márgenes irregulares, "más alto que ancho", microcalcificaciones, calcificación periférica con extrusión de tejido blando o extensión extratiroidea, tienen alto riesgo de malignidad por lo que se recomienda punción si su tamaño es mayor o igual a 1 cm.
- b) Los nódulos sólidos o parcialmente quísticos con componente sólido excéntrico, sin otros criterios de sospecha, se recomendará punción si su tamaño es mayor o igual a 1,5 cm.
- c) Los nódulos espongiiformes o parcialmente quísticos, sin otros criterios de sospecha, se recomendará punción si su tamaño es mayor o igual a 1,5 cm.
- d) Los nódulos totalmente quísticos no tienen recomendación de PAAF.

**76.- Respecto a los tumores del intestino delgado, señale la opción FALSA:**

- a) Los pólipos frecuentemente producen síntomas como sangrado, obstrucción o dolor.
- b) Los lipomas se localizan preferentemente en el duodeno y el íleon.
- c) Los tumores del estroma gastrointestinal en el estudio baritado pueden tener bordes bien definidos, aunque también puede observarse ulceración de la mucosa.
- d) En la tomografía computarizada los tumores del estroma gastrointestinal se pueden identificar como masas intraluminales con extensión extraserosa.

**77.- Respecto al trasplante hepático de donante cadáver, cuál de las afirmaciones es FALSA:**

- a) No se suele extirpar la vesícula biliar.
- b) El hígado trasplantado se coloca en una situación ortotópica.
- c) La anastomosis de la vena cava inferior se realiza con la técnica piggyback.
- d) La anastomosis de la arteria hepática suele ser terminoterminal; la elevada incidencia de variantes anatómicas arteriales hace que a menudo se requiera más de una anastomosis.

**78.- Con respecto a los signos intestinales de isquemia mesentérica aguda, señale la opción FALSA.**

- a) La dilatación o íleo intestinal es uno de los signos más frecuentes, aunque es inespecífico.
- b) El realce de la pared intestinal refleja la viabilidad del intestino y es signo de buen pronóstico.
- c) El engrosamiento de la pared del asa es más frecuente en la isquemia de origen arterial.
- d) La neumatosis en la pared del asa y la presencia de aire en las venas portomesentéricas son signos tardíos y sugieren necrosis transmural del asa.

**79.- Respecto al carcinoma de células renales, cuál de estas afirmaciones es FALSA.**

- a) Es la segunda neoplasia urológica más común después de la neoplasia de vejiga.
- b) Para su caracterización se requiere la administración de contraste intravenoso.
- c) Nunca restringe en las secuencias de difusión
- d) En la RM, en secuencias fase y fuera de fase, se pueden observar pérdida de señal por focos de grasa microscópica.

**80.- En Radiología convencional para poder ver una osteopenia debe de existir al menos una pérdida ósea del:**

- a) 60%
- b) 30%
- c) 50%
- d) Ninguna es correcta

**81.- Con respecto al carcinoma hepatocelular, señale la opción FALSA:**

- a) Puede ser hipertintenso en T1 debido a una metamorfosis grasa.
- b) Suelen ser lesiones hipervasculares, con realce arterial corto pero intenso y con lavado más rápido que el parénquima hepático.
- c) Se puede observar un área de necrosis o una cicatriz central que muestra realce con el contraste.
- d) La cápsula se realza más lentamente que el tumor, pero de forma progresiva y mantenida.

**82.- Respecto a la estadificación del carcinoma de cuello de útero, señale la opción correcta.**

- a) La ecografía transvaginal es superior a otras técnicas en la valoración de afectación ganglionar.
- b) Las imágenes sagitales en T2, son de utilidad en la valoración de la invasión del tercio vaginal inferior.
- c) La invasión de la pared rectal es más frecuente que la de la pared vesical.
- d) La TC es una técnica útil en la valoración de la infiltración de los parametrios.

**83.- Con respecto a los tumores glóticos, señale la opción FALSA:**

- a) Los tumores de localización glótica son los más frecuentes de la laringe.
- b) Suelen producir disfonía y se diagnostican en estadios más precoces.
- c) La localización más frecuente es el tercio posterior de la cuerda vocal.
- d) Es muy importante realizar una TC en todos los tumores que lleguen a la comisura anterior, ya que la extensión al cartílago o extralaríngea es indetectable clínicamente.

**84.- Un nódulo de mama sólido, homogéneo, hipoecogénico, de márgenes circunscritos y refuerzo posterior coincide con la presentación típica de:**

- a) Carcinoma tubular
- b) Enfermedad de Mondor
- c) Carcinoma inflamatorio
- d) Carcinoma mucinoso

**85.- Señale la opción CORRECTA:**

- a) El Valor Predictivo Positivo se reduce conforme disminuye la prevalencia.
- b) El Valor Predictivo Negativo aumenta conforme aumenta la prevalencia.
- c) La sensibilidad se reduce conforme disminuye la prevalencia.
- d) La especificidad aumenta conforme aumenta la prevalencia.

**86.- Con respecto a las tiroiditis, señale la opción FALSA:**

- a) La tiroiditis de Hashimoto tiene un aspecto ecográfico muy característico, con una glándula tiroidea aumentada de tamaño y múltiples micronódulos hipocogénicos separados por septos lineales hiperecogénicos.
- b) La tiroiditis subaguda de De Quervain tiene un origen vírico y es asintomática.
- c) En la enfermedad de Graves la glándula tiroidea es heterogénea con hipocogenicidad difusa y con hipervascularización muy importante.
- d) La tiroiditis de Riedel es poco frecuente y se caracteriza por fibrosis progresiva del parénquima tiroideo.

**87.- La ecografía es la técnica de elección para el diagnóstico y gradación del varicocele, midiendo el tamaño venoso y su incremento durante el valsalva. Si tenemos unas venas de 4 a 5 mm con un incremento de 1,2 mm durante el valsalva, hablaremos de un grado:**

- a) Leve o subclínico
- b) Moderado
- c) Grave
- d) Será grave con un reflujo de entre 1 y 3 segundos de duración

**88.- En relación con el síndrome medular espinal central, señale la respuesta FALSA:**

- a) Predomina en niveles de C3-C4 a C5-C6
- b) Cursa con debilidad bilateral mayor en piernas que en brazos
- c) Asocia disfunción vesical
- d) Se produce por un mecanismo de hiperextensión

**89.- En un paciente con SIDA, la presencia de disnea y tos sin expectoración sugiere una infección por:**

- a) Streptococcus Pneumoniae.
- b) Haemophilus Influenzae.
- c) Pneumocystis Jirovecci.
- d) Pseudomonas Aeruginosa.

**90.- ¿Qué tumor óseo benigno no tiene incidencia significativa entre los 20 y 40 años?:**

- a) Tumor de células gigantes
- b) Displasia fibrosa
- c) Encondroma
- d) Osteocondroma

**91.- En la planificación de un Servicio de Radiología debería llevarse a cabo:**

- a) Un análisis del entorno.
- b) Un análisis externo.
- c) Un análisis interno.
- d) Todos los anteriores.



**92.- En el diagnóstico diferencial entre la tuberculosis intestinal y la enfermedad de Crohn, señale la respuesta FALSA:**

- a) La hiperemia mesentérica (signo del peine) es típico en las fases agudas de la enfermedad de Crohn.
- b) La enfermedad de Crohn puede afectar al mesenterio simulando una carcinomatosis peritoneal.
- c) Las adenopatías en la tuberculosis intestinal suelen tener un centro necrótico y puede haber calcificación.
- d) Es menos frecuente la fistulización y los abscesos en la tuberculosis intestinal que en la enfermedad de Crohn.

**93.- ¿Cuál de las siguientes neoplasias del SNC es MENOS PROBABLE que presente hipointensidad en T2 e hiperdensidad en TC sin contraste?**

- a) Linfoma
- b) Teratoma
- c) Meduloblastoma
- d) Neuroblastoma

**94.- Si al hacer una radiografía antero posterior de columna con el paciente en decúbito supino ves una escoliosis. ¿Sobre qué lado tumbarás al paciente para hacer la proyección lateral?:**

- a) Sobre el lado cóncavo
- b) Sobre el lado convexo
- c) Se realizarán 2 radiografías, una con el paciente tumbado sobre el lado cóncavo y otra con el paciente tumbado sobre el lado convexo
- d) Es indiferente

**95.- ¿Cuál de las siguientes lesiones difusas de la tráquea cursa con mayor frecuencia con aumento del calibre traqueal?**

- a) Granulomatosis de Wegener.
- b) Policondritis recidivante.
- c) Sarcoidosis.
- d) Síndrome de Mounier-Kuhn.

**96.- Con respecto a las complicaciones en la enfermedad de Crohn, señale la opción FALSA:**

- a) Los flemones son masas inflamatorias mesentéricas mal definidas.
- b) Las estenosis representan la causa principal de resección intestinal.
- c) El megacolon tóxico es menos frecuente que en la colitis ulcerosa.
- d) La perforación libre intestinal es la complicación más frecuente.

**97.- En relación con las variantes normales de la conversión medular y su importancia en los estudios de resonancia magnética del sistema musculoesquelético, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) En el varón el desplazamiento y reemplazamiento por medula grasa en el fémur proximal termina sobre los 50 años
- b) En la mujer la fracción agua/grasa de la médula ósea lumbar permanece estable desde los 25 hasta después de los 60 años
- c) Puede observarse persistencia de medula ósea en el fémur proximal hasta los 65 años en mujeres
- d) Todas las respuestas son correctas

**98.- Indique cuál de los siguientes tumores del SNC NO tiene típicamente áreas quísticas en su interior:**

- a) Linfoma
- b) Tumor neuroepitelial disembrionárico (DNET)
- c) Ganglioglioma
- d) Oligodendroglioma

**99.- Respecto a la histología del cáncer de mama indique la VERDADERA:**

- a) El carcinoma lobulillar in situ se considera una lesión de riesgo más que un cáncer
- b) De entre los carcinomas in situ el comedocarcinoma es de bajo grado histológico
- c) El carcinoma inflamatorio se caracteriza por la infiltración de los conductos galactóforos
- d) La enfermedad de Paget se caracteriza por la invasión de los vasos linfáticos dérmicos

**100.- La manifestación más frecuente del carcinoma lobulillar infiltrante es:**

- a) Microcalcificaciones
- b) Nódulo
- c) Distorsión
- d) Asimetría

**101.- Marque la causa más probable de una rombencefalitis unilateral**

- a) Listeria
- b) VHS (herpes)
- c) Adenovirus
- d) Virus JC

**102.- En relación con la clasificación de Stanford en el síndrome aórtico agudo señale la respuesta CORRECTA:**

- a) En el tipo A la lesión afecta a la aorta ascendente, el cayado y puede afectar o no a la aorta descendente, el tratamiento es quirúrgico o mediante técnicas endovasculares
- b) En el tipo B se afecta solo la aorta ascendente y el tratamiento puede ser quirúrgico o conservador
- c) En el tipo C se afecta solo la aorta torácica descendente a partir de la arteria subclavia izquierda y el tratamiento suele ser médico
- d) Todas son correctas

**103.- Señale la respuesta FALSA en relación con el depósito calórico determinado por las ondas electromagnéticas en los estudios de resonancia magnética:**

- a) Se cuantifica determinando el índice de absorción específico medido en W/kg
- b) Debe ser inferior a 4 W/kg de media sobre el total del cuerpo
- c) Debe ser inferior de 8W/kg en un gramo de cualquier tejido
- d) Es de especial importancia en pacientes con fiebre, inconscientes o muy sedados, con aislamientos térmicos como yesos, cardiopatas descompensados y embarazadas

**104.- El responsable último de la formación médica continuada:**

- a) El Colegio de Médicos.
- b) Las Comisiones de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias.
- c) La Comisión Nacional de la Especialidad.
- d) Las Sociedades Científicas.

**105.- Respecto a la disección aórtica es FALSO que:**

- a) Además de dolor torácico es clásico el escalonamiento de isquemia en diferentes territorios (cerebral, intestinal, renal...).
- b) La disección tipo A de Stanford afecta a la aorta ascendente
- c) La disección tipo A de Stanford se trata habitualmente con endoprótesis
- d) La disección tipo B de Stanford se ha tratado tradicionalmente con  $\beta$ -bloqueantes

**106.- Cuál de estos NO es un nivel de la Pirámide de Miller:**

- a) Sabe.
- b) Sabe cómo.
- c) Demuestra cómo.
- d) Enseña cómo.

**107.- En las punciones y principalmente en las ablaciones tiroideas se debe prevenir la lesión del nervio laríngeo recurrente evitando una zona triangular por donde discurre éste. Este triángulo “de peligro” se sitúa:**

- a) En la porción retrotiroidea media/interna de cada lóbulo
- b) En la porción retrotiroidea lateral/externa de cada lóbulo
- c) En la porción pretiroidea de cada lóbulo
- d) En la porción ístmica tiroidea

**108.- Cuál de estas áreas del SNC NO se considera para el cumplimiento del criterio diagnóstico de diseminación espacial (McDonald 2017) de la esclerosis múltiple:**

- a) Nervio óptico
- b) Periventricular
- c) Infratentorial
- d) Córtico-yuxtacortical

**109.- Las siguientes afirmaciones definen a los nódulos acinares EXCEPTO:**

- a) Lesión elemental del espacio aéreo.
- b) Traducen la ocupación del espacio aéreo.
- c) Signo precoz de ocupación del espacio aéreo.
- d) Contorno bien definido.

**110.- En relación con las fracturas de insuficiencia sacra señale la respuesta FALSA:**

- a) Se producen por carga fisiológica en un hueso debilitado
- b) Suelen ser verticales, unilaterales o bilaterales
- c) Afecta a la zona II del sacro
- d) En las fracturas bilaterales la recuperación funcional con niveles similares al estado anterior al traumatismo es del 0%

**111.- En el trasplante hepático, cuál de las respuestas es FALSA:**

- a) La trombosis portal es muy frecuente.
- b) La arteria hepática es el vaso que con mayor frecuencia se complica en el periodo precoz y a largo plazo puede condicionar una isquemia de la vía biliar.
- c) Las complicaciones biliares tras el trasplante de donante cadáver son una causa frecuente de morbilidad y mortalidad.
- d) Las fugas biliares son las complicaciones biliares más frecuentes en las primeras semanas tras el trasplante.

**112.- ¿En radiología convencional qué valoramos en la proyección de Alexander?:**

- a) Articulaciones acromio-claviculares
- b) Espacio subacromial- desfiladero del supraespinoso
- c) Corredera bicipital
- d) Espacio gleno-humeral

**113.- En la displasia del desarrollo de la cadera, el momento idóneo para aumentar la seguridad diagnóstica de la ecografía es:**

- a) La primera semana de vida.
- b) El primer mes de vida.
- c) El segundo mes de vida.
- d) El tercer mes de vida.

**114.- Indicar cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera en relación con los CORDOMAS de la base de cráneo:**

- a) Es un tumor maligno, pero de baja agresividad.
- b) Suele respetar el clivus.
- c) Se localiza generalmente en el segmento medial de la región central de la base del cráneo.
- d) La presencia de calcificaciones o restos óseos en su interior es poco frecuente.

**115.- . En la enfermedad de Crohn, señale la opción CORRECTA.**

- a) La afectación rectal es rara.
- b) La afectación rectal ileocecal es la más frecuente.
- c) La forma fistulizante es la más frecuente en el diagnóstico.
- d) La perforación libre es más frecuente al inicio de la enfermedad.

**116.- En relación con los hallazgos en Tomografía Computarizada en las malformaciones arterio-venosas pulmonares, señale la respuesta FALSA:**

- a) Se localizan más frecuentemente en lóbulos inferiores
- b) Permite identificar la arteria nutricia y la vena de drenaje
- c) Se visualiza un nódulo que realza de forma muy significativa al mismo tiempo que el contraste llega al ventrículo izquierdo
- d) Las reconstrucciones MIP son útiles de cara al tratamiento con embolización

**117.- Los efectos biológicos radioinducidos pueden ser deterministas o estocásticos, en relación con los efectos deterministas señale la respuesta FALSA:**

- a) Su mecanismo de actuación es mediante lesión letal
- b) Su efecto es de naturaleza somática
- c) La relación dosis-efecto es lineal
- d) No hay dosis umbral

**118.- Respecto a las asimetrías (densidades asimétricas mamarias) marque la FALSA:**

- a) Asimetría global: BI-RADS 2
- b) Asimetría focal: BI-RADS 3
- c) Asimetría de nueva aparición: BI-RADS 4
- d) Asimetría que se observa en ambas proyecciones mamográficas: BI-RADS 5

**119.- Señale la actuación más relevante para la comunicación externa adecuada con las autoridades sanitarias:**

- a) Encuestas internas de opinión.
- b) Calendario de reuniones generales.
- c) Programas de desarrollo profesional.
- d) Participar en tareas de planificación y contribuir en desarrollos legislativos.

**120.- En relación con las causas de inestabilidad atloaxoidea postraumática, señale cual es la causa MÁS FRECUENTE:**

- a) Fractura de Jefferson inestable
- b) Fractura de odontoides
- c) fractura de la masa lateral de C1 o C2
- d) Rotura del ligamento transversal

**121.- En relación con el estudio de la articulación témporo-mandibular en resonancia magnética, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) En posición neutra la banda posterior se sitúa por encima del cóndilo mandibular a las “12 en punto”
- b) Con la apertura bucal el disco articular adquiere morfología “en pajarita”
- c) Con apertura bucal el ápex condíleo mandibular se sitúa bajo la zona intermedia del disco
- d) Todas son correctas

**122.- Cuáles de estas causas o factores pueden estar asociados con la neumatosis intestinal, señale la opción CORRECTA:**

- a) Isquemia intestinal
- b) Laxantes como el sorbitol o la lactulosa.
- c) Quimioterapia oncológica.
- d) Todas las anteriores.

**123.- Respecto a los patrones de realce de contraste en neurorradiología indique cuál NO presenta típicamente realce en anillo:**

- a) Glioblastoma multiforme
- b) Absceso
- c) Ganglioglioma
- d) Radionecrosis

**124.- En la comparativa entre angioTC y angioRM indique la VERDADERA:**

- a) La angioTC tiene mejor resolución de contraste para valorar los tejidos blandos
- b) La angioTC implica más tiempo de adquisición, pero menos tiempo de radiólogo para conseguir las reconstrucciones 3D
- c) La angio-RM infraestima las estenosis por las turbulencias hemodinámicas
- d) La angio-RM puede realizarse sin contraste, a diferencia de la angioTC

**125.- El Síndrome de MIRIZZI:**

- a) Es la forma de presentación más frecuente de la neoplasia de la vesícula biliar.
- b) Es la causa más frecuente de ictericia obstructiva.
- c) Se define como la obstrucción de la vía biliar causada por la impactación de un cálculo en el conducto cístico que comprime el conducto hepático común.
- d) Se define como la obstrucción de la vía biliar secundaria a cálculos en el colédoco.

**126.- Señale que hallazgo radiológico NO es característico de la osteomalacia:**

- a) Síndrome de Milkman
- b) Fractura de Lefort
- c) Fracturas de Looser
- d) Presencia de bandas radiolúcidas en las escápulas

**127.- En relación con la estructura molecular de los contrastes yodados señale la respuesta FALSA:**

- a) La estructura básica es el anillo de benceno formado por 6 átomos de carbono
- b) Es una estructura triyodada con los átomos de yodo ocupando las posiciones 2, 4 y 6 del anillo de benceno
- c) Las combinaciones químicas de las posiciones 1, 3 y 5 del anillo de benceno determinan las propiedades físico químicas y biológicas de la sustancia
- d) Que un contraste sea iónico o no iónico viene definido por el radical carboxilo dissociable o no dissociable que ocupa la posición del carbono 3

**128.- Qué característica ES propia del absceso cerebral (frente al glioblastoma):**

- a) Pared gruesa e irregular
- b) Pared isointensa en T2
- c) Bajo CDA (alta restricción a la difusión) de su centro
- d) Mayor aumento de los cocientes Col/NAA y Col/Cr y menor pico de lípidos-lactato

**129.- Respecto al síndrome de Müller–Weiss señale la respuesta FALSA:**

- a) Afecta a adultos generalmente hombres
- b) Suele ser bilateral y asociado a factores de estrés mecánico
- c) Vemos una deformidad en coma del hueso asociada a colapso de su porción lateral con esclerosis del fragmento colapsado
- d) Podemos ver fragmentación y protusión parcial o total del hueso

**130.- En el diagnóstico radiológico del tipo de hernia inguinal, la referencia anatómica más importante es:**

- a) Arteria epigástrica inferior.
- b) Ligamento inguinal.
- c) Vasos femorales.
- d) Anillo inguinal interno.

**131.- Tras el inicio de los síntomas y con el criterio de diseminación espacial ya cumplido ¿en cuál de los siguientes casos NO se puede hacer el diagnóstico de la esclerosis múltiple? (según criterios de McDonald, 2017):**

- a) Presencia de lesiones realzantes y no realzantes en T1 con gadolinio en una misma RM
- b) Presencia de lesiones hiperintensas en T2 e hipointensas en T1 sin gadolinio
- c) Presencia de lesiones (hiperintensas en T2 o realzantes con gadolinio) de nueva aparición respecto a una RM previa obtenida tras el inicio de los síntomas
- d) Presencia de bandas oligoclonales en líquido cefalorraquídeo

**132.- Respecto a los hallazgos radiológicos en la esteatosis hepática, señale la respuesta FALSA:**

- a) Ausencia de efecto de masa
- b) Márgenes geográficos.
- c) Localización típica tanto para las formas focales de esteatosis como para las áreas de parénquima preservado.
- d) Cambios lentos en el tiempo, tanto en apariencia como en resolución.

**133.- Entre las características que se describen de la fibrosis retroperitoneal, cuál es VERDADERA.**

- a) Es hiperintensa en T1 e hipointensa en T2
- b) Es característico el desplazamiento medial de los uréteres
- c) Se manifiesta como un infiltrado de localización principalmente periaórtica, que de forma característica desplaza la aorta hacia delante ya que afecta al espacio entre la aorta y la columna vertebral.
- d) La etiología maligna es la más frecuente seguida de la idiopática.

**134.- El divertículo de Kommerell se asocia a:**

- a) Coartación de aorta.
- b) Subclavia aberrante.
- c) Pseudocoartación de aorta.
- d) Hematoma intramural aórtico.

**135.- Con respecto al linfoma intestinal primario, señale la opción FALSA:**

- a) La localización más frecuente es en el intestino delgado.
- b) En el intestino delgado, el linfoma es el tercer tumor por orden de frecuencia después del adenocarcinoma y de los tumores carcinoides.
- c) La incidencia de linfoma intestinal está aumentada en pacientes inmunodeprimidos y en la enfermedad celiaca.
- d) Suelen ser lesiones grandes, no obstructivas.

**136.- ¿Cuáles de las siguientes estructuras constituyen el diafragma pelviano?**

- a) Esfínter anal interno y externo
- b) Músculos isquiococcígeos y elevador del ano.
- c) Parametrios, paracolpos, fascia pubocervical y fascia rectovaginal.
- d) Arco tendinoso y membrana perineal.

**137.- Señale la respuesta FALSA en relación con el síndrome de Cushing:**

- a) Presencia de fracturas frecuentes y asintomáticas en costillas
- b) Formación de pseudocallos de aspecto similar al algodón
- c) Afectación tardía de la calota craneal
- d) Lesiones infecciosas óseas y articulares relativamente asintomáticas con ausencia de esclerosis reactiva

**138.- En relación con la administración de contraste yodado en pacientes tratados con antidiabéticos orales cuáles son las recomendaciones, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Se suspenderá la medicación desde la realización del estudio
- b) Se suspenderá la medicación 24-48 horas antes del estudio
- c) Se controlará la función renal a las 48 horas del estudio y si no hay signos analíticos de nefrotoxicidad se reiniciará el tratamiento
- d) a y c son correctas

**139.- De las siguientes miocardiopatías y según la clasificación de la American Heart Association, cuál no corresponde a una miocardiopatía primaria de causa genética:**

- a) Miocardiopatía de Tako-tsubo
- b) Miocardiopatías mitocondriales
- c) Displasia arritmogénica del ventrículo derecho
- d) Miocardiopatía no compactada

**140.- El sector vascular que se afecta con más frecuencia en la patología vascular arterial es:**

- a) Aórtico
- b) Iliaco
- c) Femoropoplíteo
- d) Infrapoplíteo

**141.- Si VP es verdaderos positivos, VN verdaderos negativos, FP falsos positivos y FN falsos negativos, señala la fórmula CORRECTA.**

- a) Sensibilidad =  $VP / (VP + FN)$
- b) Especificidad =  $VN / (FP + VN)$
- c) Valor Predictivo Positivo =  $VP / (VP + FP)$
- d) Todas son correctas.

**142.- En relación con el estadio IV de la clasificación de la disfunción témporo-mandibular de WILKES que correlaciona clínica con hallazgos radiológicos, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Radiológicamente se ve desplazamiento anterior y deformidad y adelgazamiento del disco
- b) Cursa con crepitación y dificultad funcional importante
- c) Cursa con dolor variable, cefaleas y restricción de la motilidad con evolución fluctuante
- d) Signos radiológicos de osteoartritis establecida

**143.- ¿Dónde debe sospechar una trombosis venosa en un paciente con edema y hemorragia talámica bilateral?:**

- a) Seno sagital superior
- b) Seno transverso
- c) Sistemas venosos profundos
- d) Venas corticales



**144.- Elija la respuesta VERDADERA para definir un pseudoaneurisma:**

- a) No hay rotura de capas de la pared del vaso, solo dilatación
- b) La sangre discurre entre las capas de la pared del vaso
- c) La sangre está contenida por la adventicia o la adventicia y la media
- d) La rotura vascular está contenida por los tejidos adyacentes a la aorta

**145.- Marque la asociación VERDADERA respecto a la imagen típica de lesiones del canal espinal:**

- a) Neurinoma/neurofibroma: lesión bilobulada “en reloj de arena”
- b) Meningioma: dilatación foraminal
- c) Ependimoma: realce escaso, irregular y heterogéneo
- d) Astrocitoma: localización frecuente en cola de caballo/filum

**146.- En relación con el diagnóstico de la gota y la radiografía simple señale la respuesta FALSA:**

- a) Las manifestaciones radiológicas de la gota tofácea crónica aparecen 2 ó 3 años después del primer ataque de artritis no tratada
- b) Aparece tumefacción de partes blandas asimétrica en relación con la distribución de los tofos
- c) Conservación del espacio articular hasta fases muy avanzadas
- d) La calcificación de los tofos es infrecuente

**147.- Entre los hallazgos más característicos del carcinoma adrenal se encuentra:**

- a) Es un tumor típico de la vejez siendo rara su aparición antes de la sexta década de vida.
- b) Las calcificaciones y la hemorragia son excepcionales (<3%).
- c) Habitualmente, aparece como una tumoración pequeña que capta mínimamente el contraste.
- d) En los adultos, el 15-30% debutan con un síndrome derivado de la excesiva producción de hormonas, habitualmente síndrome de Cushing y más raramente síndrome de Conn, virilización o feminización.

**148.- Qué puntuación le daremos cuando en un estudio de resonancia magnética de próstata, vemos en secuencia TSE- T2, en la glándula central una lesión lenticular o mal definida de menos de 1,5 mm de diámetro de señal hipointensa moderada:**

- a) Puntuación 2
- b) Puntuación 3
- c) puntuación 4
- d) Puntuación 5

**149.- Los análisis DAFO constituyen herramientas útiles en:**

- a) La primera fase del desarrollo de un programa de comunicación interna.
- b) La segunda fase del desarrollo de un programa de comunicación interna.
- c) La tercera fase del desarrollo de un programa de comunicación interna.
- d) La cuarta fase del desarrollo de un programa de comunicación interna.

**150.- Cuándo hablamos del síndrome aórtico agudo a qué enfermedad nos referimos, señale la respuesta correcta:**

- a) Disección de aorta
- b) Hematoma intramural
- c) Úlcera arterioesclerótica penetrante
- d) Todas son correctas

**151.- . Para ser acreditados los Comités de Ética Asistencial deberán justificar:**

- a) 2 años de funcionamiento, al menos, desde su creación.
- b) 3 años de funcionamiento, al menos, desde su creación.
- c) 4 años de funcionamiento, al menos, desde su creación.
- d) Ninguna es cierta.

**152.- Según la Ley 2/2007, para poder participar en los procedimientos de provisión para puestos de trabajo de Jefe de Servicio y Jefe de Unidad, los interesados deberán reunir a la fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes y durante todo el procedimiento los siguientes requisitos:**

- a) Ostentar la condición de personal estatutario fijo de los servicios de salud del sistema nacional de salud
- b) Pertener a la categoría que se requiera para el desempeño del puesto de que se trate
- c) Ostentar la titulación y especialidad en su caso, que se requiera para el desempeño del puesto de que se trate
- d) Todas son ciertas

**153.- Respecto a los signos de hipertensión portal, señale la opción CORRECTA:**

- a) Pérdida de la morfología trifásica de la onda Doppler en las venas suprahepáticas.
- b) Enlentecimiento del flujo en la porta principal.
- c) Aumento de menos del 20% del diámetro de la vena porta en inspiración profunda.
- d) Todas las anteriores son correctas.

**154.- En el traumatismo orbitario, señale la opción FALSA:**

- a) Las lesiones traumáticas del nervio óptico más habituales son secundarias a hematomas retrobulbares o por fracturas del canal óptico.
- b) Puede existir diplopía por atrapamiento muscular.
- c) La lámina papiácea no se afecta en las fracturas tipo "blow-out".
- d) En la rotura o estallido del globo ocular se identifica pérdida de la esfericidad, presencia de gas intraocular y/o cuerpo extraño.

**155.- Cuándo en una radiografía vemos una luxación de la cabeza radial asociada a una fractura de cúbito, de qué lesión estamos hablando:**

- a) Lesión de Essex- Lopresti.
- b) Fractura luxación de Galeazzi.
- c) Fractura luxación de Monteggia.
- d) Fractura luxación de Lisfranc.

**156.- Respecto al estudio mediante resonancia magnética de una fractura de estrés, a que grado corresponde la visualización de edema perióstico y de la médula ósea:**

- a) Grado 2.
- b) Grado 3.
- c) Grado 4.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

**157.- Respecto a la variante de West Point para la proyección axilar con el paciente en decúbito supino, el brazo en abducción de 90° y el panel plano perpendicular a la mesa y pegado al hombro, qué angulación le daremos al tubo de RX:**

- a) En dirección caudo craneal, 25° hacia el plano sagital medio y otros 25° hacia la mesa
- b) En dirección cráneo caudal 25° hacia el plano sagital medio y sin angulación hacia la mesa.
- c) No precisa angulación hacia el plano sagital, pero sí hacia la mesa.
- d) Se puede realizar sin angulación del tubo con buenos resultados.

**158.- La patología más importante en articulación témporo-mandibular es la disfunción, aunque existen otras patologías en las que la tomografía computarizada es la técnica de primera elección, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Hiperplasia de la apófisis coronoides
- b) Fracturas del proceso condíleo
- c) Osteosarcoma
- d) Todas son correctas

**159.- En relación con la ecografía doppler en el trasplante de hígado señale la respuesta FALSA:**

- a) En las venas suprahepáticas veremos en los primeros días un flujo monofásico o bifásico por el edema postrasplante, que se hace trifásico como en el hígado normal posteriormente
- b) En la porta el flujo es hepatópeto con velocidades bajas en los primeros días que luego se normalizan
- c) Es necesario comprobar la permeabilidad de la arteria hepática y sus ramas
- d) El índice de resistencia en la arteria hepática en los primeros días puede ser superior a 0,80

**160.- Respecto al síndrome de robo de la arteria esplénica en el trasplante de hígado, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Se produce en pacientes con hipertensión portal y esplenomegalia previa al trasplante
- b) Se trata generalmente con embolización o ligadura de arteria esplénica
- c) Se sospecha en estudios Doppler con elevación de índices de resistencia en arteria hepática y aumento de la velocidad sistólica
- d) Las respuestas a y b son correctas

**161.- ¿Qué enfermedad quística renal se presenta como UNILATERAL?**

- a) Riñón poliquístico autosómico recesivo.
- b) Riñón poliquístico autosómico dominante.
- c) Riñón multiquístico.
- d) Nefronoptisis.

**162.- . Un inmigrante subsahariano acude a urgencias por fiebre y cefalea y en el TC se observa ocupación de espacios subaracnoideos y cisternas perimesencefálicas /basales con realce postcontraste. Impresión diagnóstica:**

- a) Meningitis tuberculosa
- b) Encefalitis herpética
- c) Aspergilosis cerebral
- d) Toxoplasmosis cerebral

**163.- En relación con los signos ecográficos de trombosis parcial del injerto pancreático, señale la respuesta FALSA:**

- a) Aumento de tamaño del injerto
- b) Ecoestructura heterogénea
- c) Presencia de líquido peripancreático
- d) Todas las respuestas son falsas

**164.- En la esclerosis tuberosa, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?**

- a) La triada clínica clásica es: epilepsia, retraso mental y paraparesia.
- b) Las lesiones características no están presentes en el periodo neonatal.
- c) Las lesiones cerebrales más comunes son los túberes y los nódulos subependimarios.
- d) Los túberes están localizados cerca de los forámenes de Monro.

**165.- ¿Cuál de los siguientes no se considera un “útero doble”?**

- a) Útero septo.
- b) Útero bicorne.
- c) Útero didelfo.
- d) Útero unicorno con hemiútero rudimentario.







