

PROCESO EXCEPCIONAL DE ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL POR CONCURSO-OPOSICIÓN, PARA CUBRIR LAS PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN DE LAS CATEGORIAS DE LICENCIADOS ESPECIALISTAS Y OTROS LICENCIADOS SANITARIOS, EN EL MARCO PREVISTO EN LA LEY 20/2021, DE 28 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS URGENTES PARA LA REDUCCIÓN DE LA TEMPORALIDAD EN EL EMPLEO PÚBLICO.

(ORDEN SAN/1916/2022, DE 23 DE DICIEMBRE)

L.E. UROLOGÍA

ADVERTENCIAS:

- 1. NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE**
2. Este cuestionario consta de **99 PREGUNTAS**, de las cuales las **9 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 (la 91 en el caso de anulación de preguntas de la parte general y de la 92 a la 99 para la parte específica).
3. El tiempo máximo para la realización del ejercicio será de **120 minutos**.
4. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la “HOJA DE RESPUESTAS”, que tiene carácter nominal.
5. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la hoja de respuestas se corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
6. Las preguntas contarán con tres respuestas alternativas, de las que sólo una de ellas será la correcta. Todas las preguntas tienen el mismo valor.
7. **Las respuestas erróneas se penalizarán con una novena parte (1/9)** del valor de las respuestas correctas y las preguntas no contestadas no puntúan, ni tendrán la consideración de erróneas, por lo que no penalizan.
8. **Sobre la forma de contestar en la “HOJAS DE RESPUESTAS”, lea atentamente las instrucciones que figuran en el dorso de la misma.**
9. Al finalizar el ejercicio ES OBLIGATORIO entregar la hoja de respuestas.
10. No se permite abandonar el aula en los 30 primeros minutos ni en los 15 últimos minutos del ejercicio.
11. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador, pero **sólo podrá llevarse al finalizar el tiempo establecido para la realización del examen.**

- 1. El Presidente de la Gerencia Regional de Salud es:**
 - a) El Director Gerente.
 - b) El Consejero de Sanidad.
 - c) El Secretario Gerente.

- 2. Quién puede participar en el concurso de traslados:**
 - a) Sólo el personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León.
 - b) El personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León y del resto de Servicios de Salud, que participará con otros requisitos.
 - c) El personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León y del resto de Servicios de Salud, con las mismas condiciones y requisitos.

- 3. 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 se clasifica por el tipo de nombramiento en:**
 - a) Personal estatutario sanitario y personal estatutario de gestión y servicios.
 - b) Personal estatutario fijo y personal estatutario temporal.
 - c) Personal estatutario sanitario y personal estatutario no sanitario.

- 4. La resolución del procedimiento para la valoración del puesto de trabajo por causa de salud cuando el trabajador sea apto o apto con limitaciones corresponderá:**
 - a) Al Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud.
 - b) Al Comité de Seguridad y Salud de Área.
 - c) Al Gerente del centro o institución sanitaria donde el trabajador preste servicios.

- 5. En relación con los órganos de selección del personal estatutario, señale la afirmación correcta:**
 - a) Sus miembros deberán ostentar la condición de personal fijo o interino de cualquier administración pública, no pudiendo participar el personal eventual.
 - b) Sus miembros deberán ser empleados públicos en plaza o categoría para cuyo ingreso se requiera titulación igual o superior a la exigida a los candidatos.
 - c) Sus miembros deberán pertenecer a la Administración Pública que convoca el proceso selectivo.

- 6. En relación con 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 opción incorrecta en relación con la información básica que el facultativo debe proporcionar al paciente antes de recabar su consentimiento escrito:**
- a) Las consecuencias relevantes o de importancia que la intervención origina con seguridad y las contraindicaciones.
 - b) El equipo médico que va a efectuar la intervención.
 - c) Los riesgos probables en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado de la ciencia o directamente relacionados con el tipo de intervención.
- 7. A los efectos del Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la historia clínica, se considera documentación pasiva:**
- a) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial primaria ni especializada en 3 años.
 - b) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial en 5 años, salvo en atención especializada, en cuyo caso bastará que hayan transcurrido como mínimo 3 años sin actividad asistencial.
 - c) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial en primaria en 3 años.
- 8. En relación con las obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales, señale la afirmación incorrecta:**
- a) Deben utilizar correctamente los medios y equipos de protección facilitados por el empresario, de acuerdo con las instrucciones recibidas de éste.
 - b) Deben informar de inmediato a su superior jerárquico directo, acerca de cualquier situación que, a su juicio, entrañe, por motivos razonables, un riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores.
 - c) Deben colaborar en la elaboración de las instrucciones que, en materia de seguridad en el trabajo, tiene que publicitar semestralmente el empresario.
- 9. En relación a 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 verdadera:**
- a) Los titulares del derecho a la información son el paciente y los familiares directos.
 - b) El consentimiento informado será por escrito por regla general.
 - c) El derecho a la intimidad está recogido en su artículo 7.

10. La definición “Todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla”, corresponde a:

- a) Historia Clínica.
- b) Documentación Clínica.
- c) Información Clínica.

11. Respecto al feocromocitoma, es falso:

- a) La vía de abordaje puede ser laparoscópica o a cielo abierto.
- b) El urólogo debe conocer el tratamiento perioperatorio del paciente.
- c) Una vez extirpado el tumor, no se debe realizar seguimiento del paciente.

12. En el cáncer de pene, el subtipo histológico más frecuente es:

- a) Carcinoma verrucoso.
- b) Carcinoma papilar.
- c) Carcinoma epidermoide.

13. ¿Cuál de estos fármacos no producen disfunción eréctil?

- a) Diuréticos tiazídicos.
- b) Antiandrógenos.
- c) Ciprofloxacino.

14. Hipogonadismo de inicio tardío. Es falso que:

- a) Se recomienda la medición de testosterona en la mañana (7:00 a 11:00 hs).
- b) La medición de niveles de prolactina no es necesaria si hay disminución de la libido.
- c) Los niveles de FSH y LH pueden diferenciar un hipogonadismo primario.

15. ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa?

- a) La infección asociada con el catéter es la infección intrahospitalaria más frecuente.
- b) La mayoría de las infecciones urinarias asociadas con catéteres son asintomáticas.
- c) La bacteriuria es más frecuente en hombres que en mujeres.

16. ¿Cuál de las siguientes neoplasias NO es un tumor testicular de células germinales?

- a) Seminoma.
- b) Tumor melanótico neuroectodérmico.
- c) Quiste dermoide.

17. Señale la afirmación INCORRECTA sobre la hidatidosis:

- a) El perro es el huésped intermediario principal.
- b) El albendazol constituye el tratamiento médico de elección.
- c) Se recomienda la administración de prazicuantel y albendazol 7-10 antes de la exéresis de un quiste hidatídico.

18. En cuanto al carcinoma suprarrenal cuál es la verdadera:

- a) Pueden producir virilización en mujeres y feminización en hombres.
- b) Todos son funcionantes.
- c) Con frecuencia producen hipoaldosteronismo.

19. Algunos productos o fármacos modifican el color de la orina. ¿Cuál de estos produce un color verde-azul en la orina?:

- a) Fenazopirina.
- b) Resorcinol.
- c) Rifampicina.

20. Acerca de la evaluación diagnóstica de los pacientes con hipospadias, es falso que:

- a) Se clasifican según la ubicación anatómica del orificio ureteral.
- b) La evaluación diagnóstica debe incluir una evaluación de situs inversus asociado.
- c) La orina goteante y abombamiento de la uretra requiere exclusión de estenosis meatal.

21. Señale la verdadera en relación al cáncer de pene.

- a) El examen físico de la región inguinal sigue siendo el patrón de referencia para evaluar la presencia de metástasis.
- b) La morbilidad de la linfadenectomía inguinal está en aumento actualmente.
- c) La radiación de la región inguinal es tan efectiva como la cirugía.

22. Características del linfogranuloma. Señale la correcta.

- a) Lesión tipo vesícula o pápula pequeña, indolora, que progresa a úlcera. Aparecen conglomerados adenopáticos fistulosos.
- b) Lesión tipo vesícula superficial dolorosa, puede ser múltiple. Adenopatía hipersensible bilateral.
- c) Lesión tipo pápula hipersensible a la palpación, luego dolorosa. Progresa a úlcera purulenta y socavada, solitaria o múltiple. Ganglios regionales supurados dolorosos.

23. De los siguientes hallazgos observados mediante ecografía transrectal, ¿cuál debe considerarse como sospechoso de adenocarcinoma de próstata y, por lo tanto, ser biopsiado?

- a) Lesiones quísticas (anecoicas).
- b) Áreas hipoecoicas en la zona periférica.
- c) Áreas hiperecoicas en cualquier localización.

24. Una de estas afirmaciones en relación con el APE (Antígeno Prostático Específico) es incorrecta:

- a) Hay que realizar la prueba de APE a todos los pacientes con síntomas prostáticos.
- b) Hay que ofrecer la prueba a los hombres mayores de 45 años con antecedentes familiares de Cáncer de Próstata.
- c) Hay que realizar la prueba en hombres con mutaciones de BRCA2 mayores de 40 años.

25. Según las recomendaciones para el tamizaje y detección temprana del Ca. De Próstata, de la Asociación Europea de Urología, tienen una fuerza de recomendación FUERTE, todas, EXCEPTO :

- a) Hombres con mutaciones de BRCA2 de > 40 años.
- b) Hombres de >45 años con antecedentes familiares de Ca. Próstata.
- c) Hombres de ascendencia asiática.

26. Se recomienda la evaluación diagnóstica de la enuresis nocturna monosintomática:

- a) A partir de los 2 años.
- b) A partir de los 5 años.
- c) A partir de los 8 años.

27. Traumatismo renal no penetrante/inciso. Señale el manejo incorrecto:

- a) Las lesiones con estabilidad hemodinámica y sin afección de vía urinaria se pueden controlar de forma conservadora.
- b) Debemos realizar TAC si ha habido un episodio de hipotensión, aún sin hematuria.
- c) Es recomendable la exploración endoscópica para detectar las lesiones ureterales habitualmente presentes.

28. En relación al tratamiento de los síntomas del tracto urinario inferior, señale la afirmación INCORRECTA:

- a) Los antimuscarínicos están contraindicados en pacientes con vejiga hiperactiva e hiperplasia benigna de próstata.
- b) Se debe evitar el uso de antimuscarínicos en varones con residuos vesicales postmiccionales >200 ml.
- c) En los pacientes con hiperplasia benigna de próstata que presentan residuos vesicales postmiccionales elevados de forma persistente debe plantearse el tratamiento quirúrgico.

29. Con respecto al TAC es falso :

- a) El UROTAC es una elección excelente para evaluar los riñones, el sistema colector superior y los uréteres.
- b) Las masas renales vistas por UROTAC que tienen más 5 a 10 UH son probablemente un cáncer.
- c) A excepción de los cálculos de indinavir, todas las litiasis son vistas por UROTAC.

30. En el tratamiento quirúrgico de los tumores retroperitoneales, señale el órgano que es necesario reseca con MENOR frecuencia:

- a) Riñón.
- b) Páncreas.
- c) Bazo.

31. Estadificación de tumores renales. Señale la afirmación correcta:

- a) Se recomienda realizar TAC que incluya tórax en el abordaje primario con sospecha de carcinoma de células renales.
- b) La biopsia percutánea no está indicada para obtener histología de masas radiológicamente indeterminadas.
- c) El tumor que invade más allá de la fascia de Gerota sin infiltrar glándula suprarrenal se clasifica como T3c según sistema de clasificación TNM de 2017.

32. ¿Cuál de las siguientes NO constituye una indicación para la investigación radiológica en pacientes con clínica de pielonefritis aguda?

- a) Hipertensión arterial severa.
- b) Antecedentes de urolitiasis.
- c) Vejiga neuropática.

33. No es un hallazgo urodinámico con potencial peligroso que en general requiera intervención correctora:

- a) Disinergia detrusor-esfínter externo.
- b) Escaso vaciado con presiones de vaciado elevadas.
- c) Presión de punto de pérdida del detrusor superior a 20cm de H₂O.

34. Qué técnica quirúrgica de corrección del reflujo vésico ureteral es suprahiatal?

- a) Técnica de Politano-Leadbetter.
- b) Técnica de Glenn-Anderson.
- c) Técnica de Cohen.

35. En el cáncer de próstata con diferenciación neuroendocrina es cierto que:

- a) Las metástasis cerebrales son frecuentes.
- b) El PSA sérico no es relativamente bajo.
- c) No suele haber hipercalcemia.

36. En relación a la ecografía prostática transrectal en escala de grises, es falso:

- a) Es el pilar de numerosas intervenciones prostáticas guiadas por la imagen.
- b) Permite dirigir la biopsia a diferentes zonas de la próstata.
- c) Los focos hipoecoicos en zona periférica, no deben ser diana de las biopsias al no ser patognomónicos de cáncer de próstata.

37. En cuanto al uréter ectópico: señale la verdadera.

- a) Un uréter ectópico es cualquier uréter que no ingresa en la zona del triángulo.
- b) En la mujer, uno de los síntomas clásicos es la pérdida de orina al ponerse de pie.
- c) En un sistema doble el uréter ectópico es raro que sea el uréter del polo superior.

38. El síndrome de Denys-Drash es la asociación específica de pseudohermafroditismo masculino, esclerosis mesangial renal y:

- a) Nefroblastoma.
- b) Neuroblastoma.
- c) Carcinoma de células claras.

39. Uno de estos materiales de sutura no es reabsorbible:

- a) Vicryl.
- b) Prolene.
- c) Monocryl.

40. Músculos del suelo de la pelvis, señale la incorrecta:

- a) Elevador del ano.
- b) Músculo puborectal.
- c) Ninguno de ellos.

41. En relación a la Enfermedad de Peyronie, cuál de estas afirmaciones es correcta

- a) La enfermedad se manifiesta en dos fases, una activa y una latente.
- b) No existe relación en los individuos entre Enf de Peyronie y disfunción eréctil.
- c) Los individuos nunca manifiestan dolor en la fase activa.

42. ¿Cuál de los siguientes antibióticos NO es considerado como posible causa de lesión renal aguda?

- a) Fosfomicina.
- b) Tobramicina.
- c) Cotrimoxazol.

43. La litiasis durante el embarazo. Señale la verdadera.

- a) La mayoría de los cálculos no se expulsan y las complicaciones son frecuentes.
- b) La expulsión no se asocia a rotura prematura de membranas.
- c) Las mujeres embarazadas excretan mayores concentraciones de inhibidores como el magnesio, citrato y glucoproteínas.

44. Señale cuál de los siguientes NO es un requerimiento para el adecuado vaciado de la vejiga:

- a) Ausencia de contracciones involuntarias de la vejiga.
- b) Contracción coordinada de la musculatura lisa vesical de magnitud y duración suficientes.
- c) Disminución simultánea de la resistencia a nivel de los esfínteres liso y estriado.

45. Señale la afirmación INCORRECTA en relación con las orquitis:

- a) La orquitis vírica suele asociarse a epididimitis.
- b) Su etiología suele depender de la edad del paciente.
- c) En el paciente joven, el diagnóstico diferencial más importante debe realizarse con la torsión testicular.

46. Según la Sociedad Internacional de Continencia (ICS), ¿cuál es el síntoma principal que define a la vejiga hiperactiva?

- a) Frecuencia miccional.
- b) Nocturia.
- c) Urgencia.

47. ¿Cuál de estas causas es la más frecuente de HTA vasculorrenal en jóvenes?

- a) Displasia fibromuscular de la arteria renal.
- b) Aneurisma de la arteria renal.
- c) Compresión extrínseca de la arteria renal.

48. ¿Cuál de estas afirmaciones respecto a la Enfermedad Renovascular es FALSA?

- a) Es una causa rara de HTA secundaria.
- b) la enfermedad arterioesclerótica es la causa más frecuente.
- c) La HTA está causada por una disminución de la perfusión sanguínea en el riñón.

49. Sobre el PIN de alto grado, todas son ciertas EXCEPTO UNA:

- a) Las glándulas tienen arquitectura benigna.
- b) Si es unifocal, no se asocia con aumento de riesgo de cáncer en la rebiopsia.
- c) Es equivalente al carcinoma intraductal.

50. ¿Cuál es el componente principal de la matriz del cálculo?

- a) Inhibidores urinarios.
- b) Grasas.
- c) Proteínas.

51. La malignidad del feocromocitoma se define por:

- a) Los hallazgos anatomopatológicos.
- b) La presencia de metástasis.
- c) Ninguna es correcta.

52. ¿La amplificación de qué gen, se asocia a un mal pronóstico y a una rápida progresión del neuroblastoma?

- a) BRCA-2.
- b) N-MYC.
- c) BRCA-1.

53. Respecto a la ectopia renal simple:

- a) Afecta con mayor frecuencia al lado derecho.
- b) Se ha observado reflujo vesicoureteral en el 30%.
- c) La mayoría son sintomáticos.

54. Respecto a la torsión testicular, es correcto que:

- a) El reflejo cremastérico está presente.
- b) La malformación anatómica que lo predispone, se produce en alrededor del 12% de los hombres.
- c) Es infrecuente en la pubertad.

55. Según las Guías de la Asociación Europea de Urología (edición 2023®), ¿cuál de las siguientes NO es cierta, respecto al CVNMI (cáncer de vejiga no músculoinvasivo)?

- a) Con un grado de recomendación fuerte, a los pacientes con tumores Ta recurrentes pequeños de bajo grado se les puede ofrecer fulguración en el consultorio de manera efectiva y segura.
- b) Las instilaciones repetidas de quimioterapia (con o sin instilación única previa) mejoran la supervivencia libre de recidiva en pacientes de riesgo intermedio.
- c) El mantenimiento de tres años es más efectivo que el de un año para prevenir la recurrencia en pacientes con tumores de riesgo intermedio y alto riesgo.

56. Se consideran síntomas urinarios graves, según el cuestionario IPSS (Escala Internacional de Síntomas Prostáticos), cuando su puntuación se sitúa entre:

- a) 19-35.
- b) 20-35.
- c) 22-35.

57. El tumor retroperitoneal primario más frecuente es:

- a) Liposarcoma.
- b) Leiomioma.
- c) Rabdomiosarcoma.

58. Según los grupos de riesgo de la EAU (European Association of Urology) 2023®, para la recurrencia bioquímica del cáncer de próstata localizado y localmente avanzado, NO es cierto que:

- a) El riesgo bajo se define por PSA < 10 ng/ml y GS < 7 (ISUP grado 1) y cT1-2a.
- b) El riesgo intermedio se define por PSA 10–20 ng/mL y GS 7 (ISUP grado 2/3) y cT2b.
- c) El riesgo alto se define por PSA > 20 ng/mL o GS > 7 (ISUP grado 4/5) o cT2c.

59. Según las guías de la European Association of Urology 2023®, respecto a los marcadores tumorales séricos preoperatorios, NO es cierto que:

- a) Hasta el 90% de los tumores no seminomatosos tienen niveles elevados de AFP o β hCG en el momento del diagnóstico.
- b) Un nivel elevado de β –hCG descarta un seminoma puro.
- c) La elevación significativa de la AFP en pacientes con seminomas, debería hacernos sospechar la existencia de un componente no seminomatoso.

60. Según las guías de la European Association of Urology 2023®, en el carcinoma de uretra, ¿cuál de los siguientes NO es cierta?

- a) En los tumores de uretra distal, realizar una uretrectomía parcial con un mínimo margen de seguridad, no aumenta el riesgo de recidiva local.
- b) El control ganglionar en el carcinoma de uretra, puede lograrse mediante disección de ganglios linfáticos regionales RT o quimioterapia.
- c) Se debe realizar linfadenectomía inguinal o pélvica en todos los pacientes T3-T4.

61. En el cáncer de pene, según las guías de la European Association of Urology 2023®, ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta?

- a) Para distinguir la enfermedad T1 de la T2, la resonancia magnética no supera la estadificación clínica.
- b) La resonancia magnética, con y sin erección artificial, mostró una precisión similar en la estadificación local.
- c) Las imágenes con 18FDG-PET/TC en pacientes clínicamente con ganglios palpables, no mostraron una mayor sensibilidad/especificidad que la TC sola en la estadificación preoperatoria de los ganglios pélvicos y metástasis a distancia.

62. Marque la correcta sobre la clasificación Maastricht modificada, para donantes renales en asistolia:

- a) Maastricht I (no controlada): parada cardíaca extrahospitalaria con resucitación infructuosa.
- b) Maastricht III (controlada): a la espera de paro cardíaco una vez se retira el soporte vital.
- c) Maastricht IV (controlada): a la espera de paro cardíaco una vez se retira el soporte vital.

63. ¿Cuáles de estas lesiones neurológicas tiene mayor riesgo de provocar una disinergia véstico-esfinteriana y, por tanto, un mayor riesgo de lesión en vía urinaria superior?

- a) Enfermedad de Parkinson.
- b) Accidente cerebro-vascular.
- c) Lesión medular cervical completa.

64. Marque la correcta sobre los inhibidores de la 5-alfa-reductasa en el tratamiento de la hiperplasia benigna de próstata:

- a) Estabilizan el IPSS y el Qmax.
- b) No alteran la evolución de la enfermedad.
- c) El Dutasteride inhibe la 5 alfa-reductasa tipo 1 y tipo 2.

65. Según las Guías clínicas europeas (v. 2023®), ante un paciente con traumatismo renal Grado 4 asintomático:

- a) Es necesario la colocación de un drenaje percutáneo.
- b) Es necesario realizar una intervención quirúrgica exploradora.
- c) No es necesario la colocación de un catéter ureteral.

66. Sobre las prostatitis, marque la afirmación INCORRECTA:

- a) La prostatitis es un diagnóstico común, con diagnóstico de prostatitis bacteriana en el 70% de los casos.
- b) El espectro de especies responsables de la prostatitis crónica bacteriana es amplio, incluyendo microorganismos atípicos.
- c) La biopsia transrectal aumenta el riesgo de prostatitis aguda bacteriana, a pesar de la profilaxis antibiótica y maniobras antisépticas.

67. Respecto a la Poliquistosis Renal Autosómica Dominante:

- a) La mayoría tienen una mutación del gen PKD1 del cromosoma 16.
- b) Casi todos los pacientes presentan quistes hepáticos a los 75 años de edad, sintomáticos.
- c) Alrededor del 30% de estos pacientes mueren por hemorragias subaracnoideas.

68. En el síndrome de dolor vesical primario, los hallazgos cistoscópicos de úlceras de Hunner con biopsia positiva corresponderían, según la clasificación de la Sociedad Internacional para el estudio del dolor pélvico vesical (ESSIC), a:

- a) 1A.
- b) 2B.
- c) 3C.

69. Con respecto al papiloma invertido:

- a) Son lesiones benignas del urotelio que no necesitan seguimiento.
- b) Son lesiones benignas del urotelio que pueden malignizar.
- c) Se dividen en dos tipos según su morfología.

70. Es factor de riesgo para la primoinfección de tuberculosis y reactivación de tuberculosis latente:

- a) HTA.
- b) Insuficiencia renal.
- c) Obesidad.

71. Paciente en edad prepuberal, con nódulo hipersensible en polo superior de testículo, signo del punto azul y reflejo cremasterico conservado, su posible diagnóstico es:

- a) Torsión de cordón espermático.
- b) Torsión de apéndice testicular.
- c) Epididimitis.

72. El tumor renal primario más común en la infancia es:

- a) Carcinoma células renales.
- b) Linfoma renal.
- c) Tumor de Wilms.

73. ¿Cuál de estos síndromes sistémicos asociados con el carcinoma de células renales es más frecuente?:

- a) Pirexia.
- b) Hipercalcemia.
- c) Anemia.

74. Causas neurológicas de hiperactividad neurogénica del detrusor, señale la incorrecta:

- a) Accidente cerebrovascular.
- b) Diabetes Mellitus.
- c) Envejecimiento.

75. En la evaluación de la disfunción eréctil, ¿cuál de las siguientes pruebas NO tiene un grado de recomendación B?

- a) Prueba de inyección intracavernosa de Alprostadilo.
- b) Inyección intracavernosa y ecografía dúplex color.
- c) Arteriografía.

76. Enfermedad hidatídica. Señale la afirmación correcta:

- a) El huésped definitivo es la oveja.
- b) El huésped intermediario principal es el perro.
- c) En todos los casos los humanos adquieren el quiste por ingestión de huevos excretados en heces del perro u otros huéspedes salvajes.

77. Son causa prerrenales de insuficiencia renal aguda, excepto :

- a) Peritonitis.
- b) Toma de Aines.
- c) Diarrea.

78. Acerca del diagnóstico de un paciente que consulta por síntomas de tracto urinario bajo masculinos, es falso que:

- a) Se recomienda realizar estudios de imagen de la próstata cuando se considere tratamiento quirúrgico.
- b) Se recomienda realizar uroflujometría antes del tratamiento médico invasivo.
- c) Se recomienda la medición del antígeno prostático específico en orina.

79. Etiología de la incontinencia de orina transitoria, señale la incorrecta:

- a) Estado delirante.
- b) Movilidad limitada.
- c) Tos irritativa.

80. Señale la afirmación INCORRECTA en relación con la cistitis intersticial:

- a) Es más predominante en mujeres que en varones, con una relación de 5:1.
- b) Los síntomas suelen ser fluctuantes.
- c) Los varones presentan una menor prevalencia de lesiones de Hunner.

81. La realización de la cirugía en la criptorquidia debe hacerse:

- a) Antes de los 7 años.
- b) Entre los 2 y 4 años.
- c) Entre los 6 y 18 meses.

82. En el desarrollo embriológico de los genitales externos, señale la falsa:

- a) La separación de los pliegues uretrales es el paso fundamental en la formación de la uretra peneana.
- b) La fusión de la uretra distal puede producirse por la invaginación de las células ectodérmicas en la parte distal.
- c) La base molecular del dimorfismo sexual en el desarrollo genital se basa en la presencia o ausencia de la señalización a través del receptor androgénico.

83. Feocromocitoma. Señale la verdadera:

- a) El feocromocitoma es un tumor de las células productoras de la médula suprarrenal.
- b) El feocromocitoma supone un 25% de los pacientes con masa suprarrenal incidental.
- c) En la actualidad, la malignidad se define solamente por la presencia de invasión local.

84. En la evaluación de un paciente con síndrome de dolor pelviano crónico, ¿cuál de estas pruebas se consideran obligatorias?:

- a) Cistoscopia.
- b) Análisis y cultivo de semen.
- c) Análisis de orina y urocultivo.

85. Señale la verdadera en la cistitis intersticial:

- a) Los síntomas son alodínicos.
- b) Existen hallazgos patognomónicos en el examen anatomopatológico.
- c) Hay un elemento indispensable que son la aparición de petequias después de la hidrodistensión.

86. Las fístulas adquiridas del tracto urinario más frecuentes son:

- a) Vesico-vaginales.
- b) Vesico-uterinas.
- c) Vesico-rectales.

87. Dentro de la etiología y factores de riesgo que producen los tumores uroteliales de las vías urinarias superiores, es FALSO que se dé en:

- a) Nefropatía de los Balcanes.
- b) Arsénico.
- c) Síndrome de Lynch I.

88. Un tumor primario de la uretra que invade el cuerpo esponjoso se clasifica como:

- a) T 1.
- b) T 2.
- c) T 3.

89. Señale la verdadera en la enfermedad hidatídica:

- a) La hidátide es la forma larvaria de *Echinococcus granulosus*, cuyo huésped definitivo es la oveja e intermedio el perro.
- b) La administración de 400 mg de albendazol cada 12 horas durante 1 a 6 meses constituye la terapia médica recomendada.
- c) El diagnóstico puede realizarse con radiografía convencional, ecografía o TAC que muestra un quiste esférico de paredes finas a menudo con paredes calcificadas.

90. Según la Asociación Europea de Urología (EAU), los cuidados paliativos y de soporte para enfermedad resistente a la castración son todos estos, salvo:

- a) Ofrecer agentes protectores del hueso en pacientes CPRCm y metástasis óseas.
- b) Monitorizar niveles de calcio sérico y ofrecer suplementos de calcio y vitamina D.
- c) Someter al paciente a prostatectomía de rescate.

PREGUNTAS DE RESERVA:

91. La Gerencia Regional de Salud de Castilla y León es:

- a) Un organismo autónomo adscrito a la Consejería de Sanidad.
- b) Un organismo autónomo adscrito a la Consejería de Presidencia.
- c) Un organismo autónomo del Ministerio de Sanidad.

92. Conceptos clave del riñón en herradura. Señale lo falso:

- a) La irrigación puede ser bastante variable.
- b) Se suele asociar con otras anomalías congénitas.
- c) Sólo el 10% de los pacientes con riñón en herradura permanecen asintomáticos 10 años después del diagnóstico.

93. Manejo perioperatorio urológico. Es falso que:

- a) La hipotermia perioperatoria se asocia con aumento de pérdida de sangre.
- b) En casi todos los procedimientos urológicos se indica profilaxis antibiótica.
- c) Se recomienda la transfusión de hemoderivados a partir de hematocrito menor del 25%.

94. En cuanto a las propiedades de la sutura, señale la correcta:

- a) El catgut crómico era un monofilamento, natural, reabsorbible.
- b) El nailon es trenzado, sintético, irreabsorbible.
- c) La seda es trenzada, natural, reabsorbible.

95. Acerca de la Gangrena de Fournier, es falso que:

- a) Se debe iniciar lo antes posible tratamiento parenteral con antibióticos de amplio espectro.
- b) Es una infección polimicrobiana de tejidos blandos y agresiva.
- c) Es una entidad claramente diferenciada de la fascitis necrotizante.

96. Según los reportes recogidos en EMA, ¿cuál de los siguientes eventos adversos es más frecuente con Sildenafil?

- a) Dolor de cabeza.
- b) Congestión nasal.
- c) Visión anormal.

97. ¿Cuál es la tasa de recidiva del carcinoma suprarrenal tras cirugía completa?

- a) 40-60%.
- b) 60-80%.
- c) 80-90%.

98. ¿Cuál es la mejor técnica de imagen para valorar las lesiones de la túnica albugínea?

- a) Ecografía.
- b) Tomografía computerizada.
- c) Resonancia magnética.

99. ¿Cuál de los siguientes no es un tratamiento médico sugerido para la prostatitis crónica y el síndrome de dolor pélvico crónico?:

- a) Antibióticoterapia 4-12 semanas.
- b) Alfa bloqueantes.
- c) Inhibidores PDE-5.