

PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.**Resolución de 13 de septiembre de 2017 (B.O.A. número 182, de 21 de septiembre de 2017)**

Categoría:

FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN**ADVERTENCIAS:**

- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.

Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.

- El tiempo de realización de este ejercicio es de: 2 HORAS.
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE EXAMEN" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

**TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS
SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.**

FEA EN ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

- 1 Según el Decreto 174/2010, de 21 de septiembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el reglamento de la estructura y funcionamiento de las áreas y sectores del Sistema de Salud de Aragón, una de las siguientes NO está comprendida en la línea asistencial de atención sanitaria especializada:
 - A: La asesoría sobre pacientes requerida desde la atención primaria.
 - B: La atención a la salud mental, en régimen ambulatorio, de internamiento y domiciliario.
 - C: El programa de atención bucodental infantil y juvenil (PABIJ).
 - D: Actividades de información y vigilancia en la protección de la salud cuya naturaleza aconseja que se realicen en este nivel.
- 2 La incidencia acumulada de una enfermedad es:
 - A: La proporción de individuos de una población que padece la enfermedad en un momento determinado.
 - B: La proporción de individuos en riesgo que a lo largo de un periodo de tiempo determinado desarrollan la enfermedad.
 - C: El número de nuevos casos que ocurren por unidad de tiempo-población en riesgo.
 - D: Una razón entre la odds de exposición de los casos y la odds de exposición de los controles.
- 3 ¿Cuál de los siguientes NO corresponde a un tipo de informe aprobado por consenso y adoptado en enero de 2013 por todos los integrantes de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud?
 - A: Informes de evaluación.
 - B: Consultas técnicas.
 - C: Protocolos no vigentes.
 - D: Respuestas breves.
- 4 La estructura del Departamento de Sanidad de Aragón dispone de los siguientes órganos directivos, EXCEPTO:
 - A: Secretaría General Técnica.
 - B: Dirección General de Salud Pública.
 - C: Dirección General de Planificación y Ordenación Sanitaria.
 - D: Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios.
- 5 De acuerdo con la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, ¿Cuál de los siguientes conceptos NO es una retribución básica del personal estatutario?
 - A: El sueldo.
 - B: El complemento de atención continuada.
 - C: Los trienios.
 - D: Las pagas extraordinarias.

- 6 ¿Cuál de las siguientes características básicas define la Carrera Profesional para los licenciados sanitarios del Servicio Aragonés de Salud?
- A: Es de carácter obligatorio para el profesional.
 - B: Se reconoce de oficio por parte de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud.
 - C: Es gradual en el tiempo.
 - D: Se articula únicamente en cuatro niveles.
- 7 La selección del personal estatutario fijo, se efectuará con carácter general, a través de:
- A: La oposición.
 - B: El concurso.
 - C: El concurso de traslados.
 - D: El concurso oposición.
- 8 Para la actualización de cartera de servicios del Sistema de Salud de Aragón, ¿qué afirmación es FALSA?
- A: La puede solicitar la población cubierta por el Sistema de Salud de Aragón.
 - B: Se aplica el Real Decreto 1030/2006.
 - C: La presentación de la solicitud de actualización irá dirigida a la Dirección General de Asistencia Sanitaria.
 - D: La solicitud se debe presentar en el primer trimestre del año.
- 9 De conformidad con lo dispuesto con la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, el Sistema de Salud de Aragón se organiza en demarcaciones territoriales, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Áreas de Salud.
 - B: Zonas de Salud.
 - C: Sectores Sanitarios.
 - D: Centros de Salud.
- 10 ¿Cuál de los siguientes aspectos NO está relacionada con la validez interna de un estudio?
- A: Factor de confusión.
 - B: Error sistemático.
 - C: Sesgo.
 - D: Extrapolación.
- 11 Todas las siguientes características son propias del Síndrome de Interrupción del Tallo Hipofisario EXCEPTO:
- A: Es un defecto congénito.
 - B: Hiperplasia hipofisaria anterior.
 - C: Hipófisis posterior ectópica.
 - D: Tallo hipofisario adelgazado o interrumpido.
- 12 Indique la respuesta INCORRECTA sobre la monitorización continua de glucosa a tiempo real (MCG-TR).
- A: La diferencia media absoluta relativa (MARD) estimada de menor o igual a 10 se considera aceptable como medida de exactitud en la MCG-TR.
 - B: Una indicación de MCG-TR será la presencia de hipoglucemias > 2 graves/2 años, y/o > 4 leves/semana.
 - C: La frecuencia de uso del sensor en la MCG-TR debe ser al menos del 60% para que se consigan los objetivos esperados.
 - D: El significado de las flechas de tendencia que aparece en el monitor no es exactamente igual en todos los sensores comercializados.

- 13 ¿Cuál de estos fármacos NO se relaciona con Síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH)?
- A: Clofibrato.
 - B: Tiroxina.
 - C: Escitalopram.
 - D: Carbamacepina.
- 14 Paciente de 16 años de edad que acude a urgencias con síntomas de hipertensión endocraneal, siendo diagnosticado de Tumor de la glándula Pineal. ¿Cuál de las siguientes pruebas NO estaría indicada realizar?
- A: Determinación sanguínea de Alfafetoproteína (AFP).
 - B: Determinación sanguínea de gonadotropina coriónica (HCG).
 - C: Determinación en líquido cefalorraquídeo de antígeno carcino embrionario (CEA).
 - D: Cuantificación de la actividad de la enzima metionina-sintetasa-alfa reductasa.
- 15 En un paciente con angioma retinal, quiste visceral y feocromocitoma, el diagnóstico CORRECTO es.
- A: Síndrome de McCune- Albright.
 - B: Neurofibromatosis tipo 1.
 - C: Complejo de Carney.
 - D: Síndrome de Von Hippel-Lindau.
- 16 ¿Qué alteración endocrinometabólica NO ocurre durante un ayuno voluntario prolongado (huelga de hambre)?
- A: Descenso del metabolismo basal.
 - B: Aumento persistente de la neoglucogénesis.
 - C: Disminución del catabolismo proteico.
 - D: Empleo de los cuerpos cetónicos como principal combustible cerebral.
- 17 En la enfermedad de Addison o déficit corticosuprarrenal primario, indique la respuesta FALSA:
- A: Las alteraciones de la función gastrointestinal suelen ser un síntoma de presentación.
 - B: Para que aparezcan los signos de insuficiencia suprarrenal es necesario que se destruya más del 90% de las glándulas.
 - C: La astenia es el síntoma cardinal.
 - D: La hiperpigmentación es un signo llamativo, y su ausencia excluye el diagnóstico.
- 18 ¿Cuándo NO está indicado el ingreso hospitalario en un paciente con normopeso y un trastorno de la conducta alimentaria?
- A: Alteraciones hidroelectrolíticas graves.
 - B: Atracónes y purgas incontrolables.
 - C: Pérdida rápida del 15% de peso inicial.
 - D: Complicaciones agudas médicas secundarias a la desnutrición.
- 19 Durante la realización de la prueba de ayuno prolongado (72 h) por una sospecha de insulinoma, uno de los siguientes resultados NO se considera patológico o sospechoso de la enfermedad:
- A: Glucemia de 40 mg/dl en mujeres e insulina sérica <3mUI/ml.
 - B: Glucemia de 40 mg/dl en mujeres e insulina sérica >6mUI/ml.
 - C: Glucemia <45 mg/dl y niveles de proinsulina >5pmol/l.
 - D: Tras la administración de glucagón al finalizar la prueba se aprecia un aumento de 25 mg/dl en la glucosa plasmática.

- 20 En relación a la pubertad precoz, ¿cuál es FALSA?
- A: Puede ser la primera manifestación y única de hamartomas de tuber cinereum.
 - B: En la neurofibromatosis suele asociarse a glioma óptico.
 - C: Existe clara indicación de tratamiento en niñas menores de 7 años y niños menores de 8 años.
 - D: Los niveles de testosterona superiores a 0.3 ng/ml se consideran en rango puberal.
- 21 Respecto al flushing ¿Cuál es la VERDADERA?
- A: Frecuentemente es producido por el feocromocitoma.
 - B: El tratamiento de elección son los análogos de somatostatina.
 - C: Hay que descartar el origen medicamentoso.
 - D: La determinación de cromogranina A no suele ser de utilidad.
- 22 El 1,25 dihidroxicolecalciferol (1,25(OH)₂ D₃), metabolito importante de la vitamina D, es sintetizado en el riñón. ¿En cuál de las siguientes entidades clínicas está aumentada su producción?
- A: Raquitismo.
 - B: Pseudohipoparatiroidismo.
 - C: Fallo renal grave (filtrado glomerular (FG) menor de 30 ml/min./1,7 m²).
 - D: Hiperparatiroidismo primario.
- 23 Indique la respuesta INCORRECTA, sobre la relación de algunos péptidos en la obesidad y la resistencia a la insulina.
- A: El péptido YY3-36 contribuye a la saciedad posprandial.
 - B: La concentración de ghrelina está aumentada en la obesidad.
 - C: La concentración de leptina plasmática aumenta con la masa grasa.
 - D: La concentración plasmática de adiponectina se encuentra disminuida en situaciones de resistencia a la insulina.
- 24 En la vía neural de regulación de la producción de melatonina participan directamente todas las siguientes partes del sistema nervioso, EXCEPTO:
- A: Canales semicirculares del sistema vestibular.
 - B: Núcleos supraquiasmático y paraventricular del hipotálamo.
 - C: Retina.
 - D: Rombencéfalo y ganglio cervical superior.
- 25 En el coma mixedematoso nos encontramos con todo lo siguiente, EXCEPTO:
- A: Hiponatremia.
 - B: Hipoglucemia.
 - C: Hipocapnia.
 - D: Hipotensión arterial.
- 26 ¿Cuál de los siguientes modelos de función tiroidea es más compatible con déficit crónico de yodo en la ingesta?
- A: Descenso de T₄, T₃ normal y aumento de TSH.
 - B: Aumento de T₄, descenso de T₃ y descenso de TSH.
 - C: Descenso de T₄, descenso de T₃ y descenso de TSH.
 - D: Aumento de T₄, aumento de T₃ y aumento de TSH.

- 27 En la cetoacidosis diabética está elevado el anión gap o hiato aniónico. Se calcula con los siguientes datos analíticos, EXCEPTO:
- A: Sodio en plasma.
 - B: Cloro en plasma.
 - C: Potasio en plasma.
 - D: Bicarbonato en plasma.
- 28 En el hombre genéticamente XY ¿Quién es el responsable en dirigir la diferenciación de las gónadas indiferenciadas, los cordones sexuales y los tejidos circundantes en un testículo?
- A: El SRY (gen específico del brazo corto del cromosoma Y).
 - B: La hormona gonadotropina corionica (HCG) placentaria.
 - C: La hormona luteínica (LH) fetal.
 - D: Las células de Leydig testiculares.
- 29 El estudio DCCT (Diabetes Control and Complications Trial) comparó el efecto del tratamiento intensivo insulínico con el convencional de diabetes tipo 1 demostrando lo siguiente, EXCEPTO:
- A: El tratamiento intensivo cursó con una tasa de hipoglucemias graves tres veces mayor que el convencional.
 - B: El tratamiento intensivo permitió una reducción significativa de las complicaciones macrovasculares mayor del 15%.
 - C: Los resultados no pueden aplicarse a pacientes menores de 13 años o con complicaciones avanzadas.
 - D: El tratamiento intensivo con multidosis de insulina proporciona unos resultados similares al conseguido con sistemas de infusión subcutánea continua de insulina.
- 30 Indique la VERDADERA cuando se decide retirar un tratamiento nutricional que ya no brinda beneficio o se ha vuelto desproporcionado:
- A: Desde el punto de vista legal es diferente suspender una nutrición que no iniciarla.
 - B: Las diferentes religiones consideran la nutrición e hidratación como un cuidado básico y se debe mantener incluso aunque requiera medidas extraordinarias.
 - C: Se debe mantener unos cuidados paliativos y la mejor calidad de vida.
 - D: Una vez iniciado el tratamiento nutricional e hidratación no se debe retirar por la calidad de vida del paciente.
- 31 De las siguientes afirmaciones en relación con la fisiología del aparato reproductor femenino, señale la INCORRECTA:
- A: La inhibina A predomina en la fase lútea del ciclo ovárico y la inhibina B en la fase folicular de dicho ciclo.
 - B: La progesterona disminuye los receptores de estradiol en el endometrio.
 - C: La progesterona aumenta la tasa de inactivación del estradiol mediante su conversión en estrona o su sulfatación.
 - D: El estradiol disminuye los receptores de progesterona en el endometrio.
- 32 La causa más frecuente de pseudopubertad precoz heterosexual en el niño (feminización), además de la administración de estrógenos, es:
- A: Tumor corticosuprarrenal.
 - B: Tumor testicular.
 - C: Hiperprolactinemia.
 - D: Hipogonadismo hipogonadotropo.

- 33** De las siguientes afirmaciones en relación con la fisiología del aparato reproductor masculino, ¿Cuál es CORRECTA?
- A: La testosterona se aromatiza periféricamente y se convierte en estradiol. Este estradiol es responsable únicamente de la feminización del varón.
 - B: En un varón con desarrollo puberal normal y que presenta hipogonadismo y azoospermia tras el consumo de enantato de testosterona para mejorar su rendimiento deportivo, es imprescindible la administración de FSH exógena para restaurar la espermatogénesis.
 - C: La leptina estimula la secreción de GnRH por el hipotálamo y de LH por la hipófisis.
 - D: En el testículo, las células germinales proceden de las células de Leydig y la producción de testosterona de las células de Sertoli.
- 34** La dieta DASH (dietary approaches to stop hipertensión) incluye todas las siguientes características, EXCEPTO:
- A: Dieta baja en potasio.
 - B: Dieta baja en grasa saturada.
 - C: Dieta alta en magnesio.
 - D: Dieta alta en calcio.
- 35** Indique la respuesta INCORRECTA sobre las dietas de muy bajo contenido calórico:
- A: Son dietas con aporte energético menor de 800 calorías/día.
 - B: A corto plazo se obtienen pérdidas de peso mayores que con las dietas hipocalóricas convencionales.
 - C: Se aconseja su utilización durante un periodo de 4-6 meses.
 - D: Suelen producir una pérdida de peso 1,5-2,5 kg/semana.
- 36** Se consigue análogo rápido de insulina mediante:
- A: Adición de cinc.
 - B: Agrupación en hexámeros.
 - C: Prolongación de la cadena A.
 - D: Modificación de aminoácidos terminales en la cadena B.
- 37** ¿Cuál de las siguientes respuestas es la VERDADERA?
- A: En el hiperaldosteronismo primario siempre hay hipopotasemia.
 - B: En la hipertensión arterial vículo-renal existe un deterioro de la función renal en respuesta al tratamiento con captopril.
 - C: En el síndrome de resistencia generalizada a glucocorticoides la aldosterona está elevada.
 - D: El feocromocitoma cursa únicamente con crisis hipertensivas.
- 38** ¿Qué manifestación de las siguientes es característica del déficit de 11β -hidroxilasa y NO aparece en el déficit de 21α -hidroxilasa?
- A: Feto femenino virilizado.
 - B: Ambigüedad sexual.
 - C: Hipertensión.
 - D: Mala correlación entre genotipo y fenotipo.

- 39 Según la 8ª edición de AJCC/TNM de la estratificación del riesgo en el cáncer diferenciado de tiroides, señale la respuesta INCORRECTA.
- A: Elimina de la definición en la categoría T3 las metástasis ganglionares regionales y la extensión microscópica extratiroidea.
 - B: Está mas adaptada para predecir la supervivencia en el paciente con cáncer de tiroides.
 - C: El punto de corte de la edad al diagnóstico para la estratificación del riesgo pasa de 45 a 55 años.
 - D: Se tiene en cuenta para la estadificación, la presencia de marcadores moleculares como la mutación BRAFV600E u otro tipo de mutaciones.
- 40 La manifestación más precoz del Síndrome poliglandular autoinmune tipo 1 es:
- A: Candidiasis mucocutánea.
 - B: Enfermedad de Addison.
 - C: Hipoparatiroidismo.
 - D: Hipotiroidismo.
- 41 Indique la respuesta INCORRECTA sobre el cáncer medular de tiroides (CMT).
- A: Se recomienda realizar una Tomografía Computerizada (TC) cervico-torácico-abdominal en 3 fases a todos los pacientes en el preoperatorio ante la sospecha de CMT según la PAAF y la elevación de calcitonina.
 - B: Tras la tiroidectomía en el CMT se recomienda mantener la TSH en rango eutiroideo.
 - C: La radioterapia externa en el CMT se puede considerar como tratamiento adyuvante en los casos de CMT residual microscópico o macroscópico a nivel de cuello o mediastino.
 - D: Tras la cirugía, niveles de calcitonina detectables pero menores de 150 pg/ml deberán ser evaluados con exploración física y ecografía cervical.
- 42 Los pacientes con acromegalia por un adenoma densamente granuloso presentan todas las siguientes características EXCEPTO:
- A: Son pacientes de más edad.
 - B: La evolución de la acromegalia es de larga evolución.
 - C: El adenoma permanece confinado en la silla turca.
 - D: Tienen mayor incidencia de recidiva que los escasamente granulados.
- 43 Indique la respuesta CORRECTA sobre las consecuencias de la hipomagnesemia.
- A: Alteraciones electrocardiográficas como acortamiento del intervalo PR y QT.
 - B: Hiporreflexia.
 - C: Aumento de la sensibilidad miocárdica a la intoxicación digitalica.
 - D: Los pacientes están asintomáticos por lo general, a menos que el magnesio sérico baje de 2 mEq/l.
- 44 ¿Qué factor NO es estimulador de la hormona de crecimiento (GH) en humanos?.
- A: Hormona liberadora de la hormona de crecimiento (GHRH).
 - B: Melatonina.
 - C: Ghrelina.
 - D: Neuropeptido Y (NPY).

- 45 En un paciente con cáncer gastrointestinal sometido a tratamiento quirúrgico ¿Cuál de las siguientes estrategias NO está recomendada en la actualidad?
- A: Colocar durante el acto quirúrgico una sonda nasogástrica de aspiración.
 - B: Ingesta de líquidos claros hasta 2 horas antes de la cirugía.
 - C: Evitar la administración de opioides intravenosos para controlar el dolor.
 - D: Iniciar la ingesta oral en las primeras 24 horas tras la cirugía.
- 46 ¿Cuál NO es causa de hipertensión arterial (HTA)?
- A: Síndrome de Cushing.
 - B: Síndrome de Bartter.
 - C: Acromegalia.
 - D: Hipertiroidismo.
- 47 ¿En cuál de los siguientes casos NO estaría indicado de entrada el tratamiento quirúrgico de estos pacientes con hiperparatiroidismo primario? (valor máximo de normalidad de calcio sérico en el laboratorio de 10 mg/dl)
- A: Varón de 51 años, calcio corregido 10,9 mg/dl, T-score en la densitometría de columna, cadera y radio de -1,2 DE, -1,7 DE y -2,1 DE respectivamente, calciuria de 350 mg/24 horas, FG 90 ml/min y microlitiasis renal múltiple en la Rx de abdomen y en la ecografía urológica.
 - B: Varón de 46 años, calcio corregido 10,7 mg/dl, T score en la densitometría de columna, cadera y radio de -0,6 DE, -0,4 DE y -0,7 DE respectivamente, calciuria de 226 mg/24 horas, FG 122 ml/min. Rx de abdomen y Rx de columna normales, ecografía urológica normal.
 - C: Mujer de 71 años, calcio corregido 10,8 mg/dl, T score en la densitometría de columna, cadera y radio de -1,1 DE, -1,2 DE y -1,4 DE, calciuria de 340 mg/24 horas, FG 73 ml/min, Rx de abdomen con calcificaciones de arterias mesentéricas, ilíacas y aórticas. Rx columna con osteofitos dorsolumbares. Ecografía urológica normal.
 - D: Mujer de 61 años, calcio corregido 11,7 mg/dl, T score en la densitometría de columna, cadera y radio de -1,3 DE, -1,6 DE y -1,9 DE, calciuria de 220 mg/24 horas, FG 80 ml/min. Rx de abdomen y Rx de columna normales. Ecografía urológica con un quiste simple de 3,5 cms de diámetro.
- 48 Un varón de 64 años con un carcinoma escamoso pulmonar estadio IV ingresa en urgencias con una calcemia de 14,8 mg/dl. ¿Cuál sería la causa más probable de dicha hipercalcemia?
- A: Osteólisis local por metástasis óseas.
 - B: Producción por el tejido tumoral de proteína relacionada con la hormona paratiroidea (PrPTH).
 - C: Producción por el tejido tumoral de 1,25-hidroxi vitamina D.
 - D: Adenoma paratiroideo superior izquierdo.
- 49 Un fármaco que secuestra potasio en el tracto gastrointestinal y es eficaz para el tratamiento de la hiperpotasemia es:
- A: Sevelamer.
 - B: Carbonato de lantano.
 - C: Patiromer.
 - D: Febuxostat.
- 50 ¿Cuál de los siguientes fármacos tiene una MENOR actividad para disminuir la lipoproteína plasmática Lp(a)?
- A: Atorvastatina.
 - B: Evolocumab.
 - C: Tratamiento hormonal sustitutivo en mujeres postmenopáusicas.
 - D: Ácido nicotínico.

- 51 Una paciente de 68 años es estudiada por virilización muy acusada, en la que se detecta elevación muy marcada de andrógenos plasmáticos y cortisol urinario, presenta una lesión suprarrenal con signos radiológicos de malignidad ¿Cuál de los siguientes datos tiene MENOR impacto en el pronóstico y la supervivencia?
- A: La cifra de cortisol urinario.
 - B: El tamaño de la lesión.
 - C: La invasión de estructura vecinas.
 - D: El marcador de proliferación Ki 67.
- 52 La pelagra es una enfermedad carencial causada por el déficit de:
- A: Niacina.
 - B: Riboflavina.
 - C: Tiamina.
 - D: Piridoxina.
- 53 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación con las diabetes monogénicas es VERDADERA?
- A: Los pacientes con diabetes monogénica nunca tienen autoinmunidad positiva.
 - B: La diabetes monogénica se transmite por un patrón mendeliano de herencia autosómica recesiva.
 - C: La diabetes neonatal o congénita (diagnosticada antes de los 6 meses de vida) es en el 80-85% de los casos de causa monogénica.
 - D: Los pacientes con déficit de glucocinasa (MODY 2) tienden a presentar complicaciones microvasculares de forma precoz.
- 54 Respecto a las indicaciones de realización del estudio del gen MEN 1, ¿cuál de las siguientes es FALSA?
- A: Familiares asintomáticos de primer grado de un portador de mutación MEN 1.
 - B: Un caso índice con dos ó más tumores clásicamente asociados a MEN 1 (paratiroides, páncreas o tumores hipofisarios).
 - C: Considerar en enfermedad paratiroidea multiglandular a cualquier edad.
 - D: El estudio genético en individuos asintomáticos debe realizarse a partir de los 20 años.
- 55 En el fallo autónomo asociado a hipoglucemia (FAAH) en la DM tipo 1, se incluye todo EXCEPTO:
- A: Aumento de respuesta simpáticoadrenal a la hipoglucemia.
 - B: Contrarregulación defectuosa de glucosa.
 - C: Incapacidad de reconocer la hipoglucemia.
 - D: Puede ser una condición reversible.
- 56 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A: Se define hiponatremia crónica como la hiponatremia documentada durante al menos 72 horas.
 - B: Se define hiponatremia grave a la natremia < 125 mmol/L medida por electrodo específico de iones.
 - C: El inicio de un tratamiento con tiazidas puede ser una causa de hiponatremia aguda.
 - D: La aspergilosis puede ser causa de síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH).

- 57 Referente a los nutrientes que componen la nutrición parenteral, es FALSO:
- A: La D-glucosa es la única fuente de hidratos de carbono comercializada actualmente en nuestro país.
 - B: En España no se dispone de presentaciones individuales para cada una de las vitaminas y de los oligoelementos.
 - C: La emulsión lipídica que contiene aceite de soja ha sido recientemente retirada del mercado por sus efectos secundarios.
 - D: La glutamina se administra en forma de dipéptido para mejorar su estabilidad y solubilidad.
- 58 Indique la respuesta INCORRECTA sobre la esteatosis hepática no alcohólica (EHNA) en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM 2).
- A: La EHNA puede estar presente en más del 70% de los pacientes con DM 2.
 - B: La ecografía abdominal no sirve para diagnosticar el grado de inflamación o fibrosis en la EHNA.
 - C: La mejoría de la esteatosis exige pérdidas de peso de al menos 15%.
 - D: Los niveles de transaminasas plasmáticas son marcadores pobres para el diagnóstico y grado de afectación en la EHNA.
- 59 ¿Cuál de los siguientes cambios hipofisarios durante el embarazo es INCORRECTO?
- A: Aumenta diez veces el tamaño y número de células lactotropas.
 - B: La hipófisis posterior disminuye de tamaño.
 - C: No hay variación en las células tirotropas y corticotropas.
 - D: Aumentan las células somatotropas y gonadotropas.
- 60 ¿Cuál de las siguientes enfermedades NO se asocia con engrosamiento del tallo hipofisario?
- A: Craneofaringioma.
 - B: Tuberculosis.
 - C: Prolactinoma.
 - D: Sarcoidosis.
- 61 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre anticoncepción oral en mujeres diabéticas es CORRECTA?
- A: Pueden usarse en menores de 35 años que no fuman.
 - B: Alteran más la hemostasia que en no diabéticas.
 - C: No deben usarse en Diabetes tipo MODY.
 - D: Está formalmente contraindicada.
- 62 Entre las complicaciones crónicas asociadas a la diabetes mellitus se encuentran situaciones de muy alto riesgo, tanto para la madre como para el feto, que harían desaconsejable la gestación mientras se mantengan. Señale la respuesta FALSA:
- A: Nefropatía grave (creatinina plasmática $>2\text{mg/dl}$ o proteinuria $> 3 \text{ g/24 h}$ y/o HTA de difícil control).
 - B: Cardiopatía isquémica.
 - C: Retinopatía proliferativa grave, con mal pronóstico visual.
 - D: Polineuropatía sensitiva.
- 63 Respecto a las capas de la glándula suprarrenal. ¿Cuál es la VERDADERA?
- A: La capa glomerular es la capa más interna.
 - B: La capa fascicular es la más fina.
 - C: Las células de la capa reticular tienen un alto contenido lipídico.
 - D: La médula deriva de células de la cresta neural.

- 64 La gammagrafía con yodo radiactivo NO es útil para:
- A: Demostrar que una masa intratorácica es tiroidea.
 - B: Detectar tejido tiroideo ectópico en cuello.
 - C: Detectar metástasis funcionantes de carcinoma folicular tiroideo.
 - D: Diagnóstico de extensión del carcinoma medular tiroideo.
- 65 Respecto a la glucogenosis, indique la afirmación VERDADERA:
- A: Los órganos más afectados son el sistema nervioso central y la piel.
 - B: El tratamiento consiste en mantener los niveles óptimos de glucosa en sangre.
 - C: Se recomienda el uso de sacarosa, fructosa y lactosa cada pocas horas.
 - D: El almidón crudo de maíz cocido está contraindicado porque no mantiene la glucemia de forma constante.
- 66 En el síndrome del eutiroideo enfermo nos encontraremos con todo lo siguiente EXCEPTO:
- A: Hormona T3 disminuida.
 - B: Hormona T3 reverse aumentada.
 - C: TSH aumentada.
 - D: Hormona T4 normal.
- 67 Ante una hiponatremia con osmolaridad en orina > 100 mOsm/kg y Na^+ en orina < 30 mmol/L, el diagnóstico MENOS PROBABLE es:
- A: Hipoadrenalismo.
 - B: Insuficiencia cardíaca.
 - C: Síndrome nefrótico.
 - D: Hipertensión portal.
- 68 El gen responsable del Síndrome poliglandular autoinmune tipo 1 es uno de los siguientes:
- A: Gen AIRE.
 - B: Gen RET.
 - C: Gen CTLA4.
 - D: Gen FOXP3.
- 69 Según la Asociación Americana de Diabetes (ADA) ¿Qué objetivos terapéuticos considera razonables en un paciente con Diabetes Mellitus tipo 2, adulto mayor con una enfermedad crónica muy compleja, con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) oxígeno dependiente o insuficiencia cardíaca congestiva estadio 3-4?
- A: HbA1c $< 8,5\%$, glucemia en ayunas 100-180 mg/dl, glucemia al acostarse 110-200 mg/dl y tensión arterial $< 150/90$ mmHg.
 - B: HbA1c $< 8\%$, glucemia en ayunas 90-140 mg/dl, glucemia al acostarse 100-140 mg/dl y tensión arterial $< 140/90$ mmHg.
 - C: HbA1c $< 7,5\%$, glucemia en ayunas 90-130 mg/dl, glucemia al acostarse 100-130 mg/dl y tensión arterial $< 130/80$ mmHg.
 - D: HbA1c $< 10\%$, glucemia en ayunas 100-200 mg/dl, glucemia al acostarse 110-240 mg/dl y tensión arterial $< 140/90$ mmHg.

- 70 ¿Cuál de estos NO es un criterio esencial en el diagnóstico de síndrome de secreción inadecuada de ADH (SIADH)?
- A: Osmolaridad sérica eficaz menor de 275 mOsm/kg.
 - B: Euvolemia clínica.
 - C: Corrección de hiponatremia con restricción hídrica.
 - D: Ausencia de insuficiencia adrenal, tiroidea, pituitaria ó renal.
- 71 Un paciente presenta hipocalcemia crónica y niveles de PTH bajos, esto puede deberse a cualquiera de estas situaciones EXCEPTO:
- A: Pseudohipoparatiroidismo.
 - B: Hipoparatiroidismo autoinmune.
 - C: Síndrome de DiGeorge.
 - D: Enfermedades infiltrativas como hemocromatosis.
- 72 Con respecto a la pubertad retrasada, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A: Un 10% de pacientes con síndrome de Kallman e hipogonadismos hipogonadotropos idiopáticos son reversibles espontáneamente.
 - B: En niñas con hipogonadismo hipogonadotropo está indicado el tratamiento con gonadotropinas ó hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH) desde el diagnóstico.
 - C: Los niveles séricos basales de inhibina pueden ayudar a diferenciar el hipogonadismo hipogonadotropo congénito aislado del retraso constitucional de crecimiento y desarrollo en algunos casos.
 - D: La pubertad retrasada de origen gonadal primario representa más del 40% de los casos.
- 73 Según los consensos de la Sociedad Americana de Nutrición Enteral y Parenteral (ASPEN) y la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN), ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio diagnóstico de desnutrición?:
- A: Ingesta energética insuficiente.
 - B: Pérdida involuntaria de peso.
 - C: Pérdida de masa muscular y masa grasa subcutánea.
 - D: Descenso de los niveles plasmáticos de albúmina.
- 74 ¿Cuál de la siguiente respuesta NO es una causa de diarrea asociada a la nutrición enteral?
- A: Empleo de fórmulas peptídicas.
 - B: Antibioterapia de amplio espectro.
 - C: Reposo intestinal prolongado.
 - D: Administración de la nutrición enteral con bolos.
- 75 En pacientes hospitalizados con polimorbilidad médica que presentan úlceras por presión se recomienda el empleo de todos los siguientes nutrientes, EXCEPTO:
- A: Glutamina.
 - B: Arginina.
 - C: Selenio.
 - D: βHidroximetilbutirato.

- 76** Sobre el screening de diabetes gestacional, según el National Diabetes Data Group. ¿Cuál es VERDADERA?
- A: Tras el parto la diabetes gestacional cede y no se debe hacer nada más.
 - B: El screening se realiza con la sobrecarga oral de glucosa de 50 gr.
 - C: Generalmente se realiza en la semana 16 de gestación.
 - D: Se puede utilizar de forma alternativa la HbA1c.
- 77** En las enfermedades endocrinológicas con una herencia recesiva ligada al sexo (cromosoma X) señale la respuesta CORRECTA:
- A: El varón está siempre afecto de la enfermedad.
 - B: Un 50% de las mujeres y un 50% de los varones están afectados.
 - C: Un 50% de las mujeres pueden estar afectas.
 - D: Un 50% de los varones pueden estar afectados.
- 78** En la secreción ectópica de gonadotropina coriónica (HCG) podemos encontrar todas las siguientes situaciones clínicas EXCEPTO:
- A: Pseudopubertad precoz en el niño.
 - B: Ginecomastia en adultos.
 - C: Hipertiroidismo.
 - D: Hipocalcemia.
- 79** La determinación de copeptina puede utilizarse para apoyar el diagnóstico de una de estas enfermedades:
- A: Acromegalia.
 - B: Diabetes insípida.
 - C: Diferenciación entre resistencia a hormonas tiroideas y tumor productor de TSH.
 - D: Diferenciación de causas de Síndrome de Cushing ACTH dependiente.
- 80** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre nutrición en el paciente con sepsis es INCORRECTA?
- A: Debe evitarse el exceso de nutrientes.
 - B: La calorimetría indirecta es el método más adecuado para valorar requerimientos.
 - C: Debe ser alta en proteínas y equilibrada en calorías no proteicas.
 - D: La cantidad fija del ajuste energético total debe ser superior a 35 Kcal/Kg/día.
- 81** En la hipomagnesemia grave, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Existe resistencia de los órganos diana a la paratohormona (PTH).
 - B: La concentración de PTH es elevada.
 - C: Las concentraciones de $1,25(\text{OH})_2 \text{D}_3$ suelen ser normales.
 - D: Es más frecuente su presencia a nivel ambulatorio que hospitalario.
- 82** Señale la respuesta CORRECTA:
- A: La unión de las hormonas tiroideas a la TBG (Tiroxin-Binding-Globulin) constituye aproximadamente el 75% de la unión de las hormonas tiroideas.
 - B: La situación metabólica tiroidea cambia en relación a las concentraciones de TBG.
 - C: La glándula tiroidea y la hipófisis son las únicas fuentes en condiciones fisiológicas de T4 circulante.
 - D: El 10% de la T3 circulante proviene de la desyodación de T4 en T3 en los tejidos periféricos.

- 83 Respecto a las glándulas paratiroides accesorias. ¿Cuál es la VERDADERA?
- A: Lo más frecuente es que estén en la region anterior del mediastino superior.
 - B: Lo más frecuente es que estén en la base de la lengua.
 - C: Lo más frecuente es que estén intratiroides.
 - D: No hay glándulas paratiroides accesorias.
- 84 Respecto al calcitriol, señale la respuesta FALSA:
- A: Su receptor está relacionado con los del ácido retinoico y los de las hormonas tiroideas.
 - B: Su receptor es un miembro de la clase I de receptores de hormonas esteroideas.
 - C: Puede haber aumento de sus concentraciones en la sarcoidosis y en la tuberculosis.
 - D: Recientemente se le atribuyen propiedades inmunomoduladoras.
- 85 Tras una parotiditis, una mujer de 47 años presenta un aumento del tamaño del tiroides con dolor leve a la palpación. La biopsia de tiroides muestra granulomas con un núcleo central de coloide rodeado de células gigantes multinucleadas. ¿Qué tratamiento NO está indicado en este tipo de trastorno?
- A: Hormonas tiroideas a dosis sustitutivas.
 - B: Ácido acetil salicílico o antiinflamatorios no esteroideos.
 - C: Prednisona.
 - D: Antitiroideos de síntesis.
- 86 Todas las siguientes alteraciones endocrinometabólicas se observan en la anorexia nerviosa EXCEPTO:
- A: Valores elevados de péptido similar a glucagón tipo 1 (GLP-1).
 - B: Resistencia a la hormona de crecimiento (GH).
 - C: Hiperkortisolismo.
 - D: Niveles normales o descendidos de TSH.
- 87 En la monitorización del tratamiento con undecanoato de testosterona son actuaciones correctas según las guías de la Endocrine Society de 2010 todas las siguientes EXCEPTO:
- A: Medición de niveles de testosterona a las 3 semanas tras la inyección.
 - B: Mantenimiento de niveles de testosterona en el rango medio de la normalidad.
 - C: Suspender el tratamiento si hematocrito > 54%
 - D: Enviar a urología si el PSA ha aumentado más de 1,4 ng/ml en 1 año.
- 88 Ante un paciente con elevación de hormona T4, y TSH en rango o elevada, debe hacerse diagnóstico diferencial entre:
- A: Tumor hipofisario productor de TSH y resistencia a hormonas tiroideas.
 - B: Hipertiroidismo primario y aporte exógeno de T4.
 - C: Struma ovarii y Tiroiditis subaguda.
 - D: Tiroiditis aguda y Enfermedad de Graves-Basedow.
- 89 Respecto a la prueba de captación de yodo radiactiva (RAIU) una de las siguientes aseveraciones es FALSA:
- A: La mayor utilidad es para diferenciar entre tipos de hipertiroidismo de alta y baja captación.
 - B: Los tumores hipofisarios productores de TSH tiene una RAIU baja.
 - C: El carcinoma tiroideo funcionante metastásico tiene una RAIU baja.
 - D: La tiroiditis subaguda tiene una RAIU baja.

- 90 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA en relación con la diabetes tipo 1 en gestantes?
- A: La hemoglobina glucosilada durante la gestación tiende a ser algo inferior por el mayor recambio de los hematíes.
 - B: Las pacientes propensas a la hipoglucemia o con falta de reconocimiento de las mismas deben tener los mismos objetivos de control glucémico durante la gestación.
 - C: Las necesidades de insulina suelen disminuir durante el primer trimestre de la gestación.
 - D: Es muy recomendable optimizar el control de la diabetes tipo 1 antes de iniciar la gestación con el objetivo de alcanzar cifras de hemoglobina glucosilada inferior a 6,5%.
- 91 En la tiroiditis por amiodarona, ¿Cuál de las siguientes es FALSA?
- A: El hipotiroidismo es la complicación más frecuente en las zonas yodosuficientes.
 - B: La amiodarona puede producir apoptosis de las células tiroideas.
 - C: La amiodarona aumenta la actividad de la desyodasa tipo 1.
 - D: La tirotoxicosis puede desarrollarse al inicio de la exposición al fármaco ó mas tardíamente.
- 92 Respecto al soporte nutricional en el paciente con demencia indique la afirmación VERDADERA:
- A: Se recomienda el uso de vitamina B12 y ácido fólico con ácidos grasos omega 3 en personas con demencia para prevenir el futuro declinar cognitivo.
 - B: Se recomienda el uso de suplementación nutricional oral en personas con demencia para corregir las alteraciones cognitivas.
 - C: Se recomienda el uso de suplementación nutricional oral en personas con demencia no severa para mejorar su estado nutricional.
 - D: Se aconseja el inicio de nutrición enteral por sonda en pacientes con demencia severa.
- 93 Respecto a la macroprolactina, indique la afirmación VERDADERA:
- A: Se define como las moléculas de prolactina producidas por un macroadenoma hipofisario.
 - B: Son dímeros complejos de prolactina y linfocitos que se acumulan.
 - C: Es más bioactiva que la prolactina normal.
 - D: Su determinación se recomienda en pacientes con niveles levemente elevados de prolactina y ausencia de síntomas.
- 94 La malformación renal más frecuente en el Síndrome de Ulrich-Turner (45X0) es:
- A: Duplicidad del sistema excretor.
 - B: Riñón en herradura.
 - C: Agenesia renal.
 - D: Ausencia de la unión pieloureteral.
- 95 Hemos diagnosticado a un paciente con Feocromocitoma maligno. Una de las siguientes respuestas es INCORRECTA:
- A: La extirpación del tumor es el principal tratamiento del feocromocitoma maligno.
 - B: No se ha demostrado eficacia terapéutica en la extirpación de las lesiones metastásicas aunque estén accesibles.
 - C: La ablación con radiofrecuencia de las metástasis hepáticas y óseas puede ser eficaz en determinados pacientes.
 - D: La alfa-metiltirosina es de utilidad en pacientes muy graves con niveles de catecolaminas extremadamente altos.

- 96 ¿Cuál de las siguientes NO es indicación de tratamiento con hormona de crecimiento (GH) en la infancia?
- A: Síndrome de Turner.
 - B: Síndrome de Prader Willi.
 - C: Insuficiencia hepática crónica.
 - D: Deficiencia de crecimiento debida a alteración de gen SHOX.
- 97 Sobre el tratamiento del síndrome carcinoide ¿Cuál es la FALSA?
- A: El tratamiento médico de elección son los análogos de somatostatina de larga acción.
 - B: Es importante el tratamiento con octreótido previo a cirugía u otros procedimientos invasivos.
 - C: Pasireótide tiene la indicación de uso si no hay respuesta a los análogos de somatostatina.
 - D: Telotristat es un nuevo tratamiento.
- 98 Respecto a la hemocromatosis, indique la afirmación VERDADERA:
- A: La elevación del índice de saturación de transferrina es la alteración inicial de la hemocromatosis y la mejor técnica para un diagnóstico temprano, y es más sensible que la ferritina.
 - B: La ferritina elevada es un factor de diagnóstico de hemocromatosis muy sensible, siendo la hemocromatosis la causa más frecuente de ferritina alta en plasma.
 - C: El tratamiento con quelantes del hierro como la dexfenfluramina se recomienda cuando la flebotomía no se tolera o está contraindicada.
 - D: Se recomienda una dieta rica en verduras y frutas por su riqueza en vitamina C.
- 99 Respecto a la prevención de fracturas por osteoporosis ¿Cuál es la FALSA?
- A: La posibilidad de fractura en el paciente con factores de riesgo se debe establecer utilizando la herramienta FRAX.
 - B: Se recomienda la ingesta entre 700-1200 mg de calcio al día en un paciente adulto.
 - C: Se debe hacer densitometría a todo paciente con factores de riesgo.
 - D: Se debe promover la realización de ejercicio adaptado y la prevención de caídas.
- 100 Respecto a la Hiperplasia Suprarrenal Congénita, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El gen responsable de la deficiencia de 21-hidroxilasa es el CYP21.
 - B: El defecto genético de la deficiencia de 17-hidroxilasa se localiza en el cromosoma 10q24.3.
 - C: El defecto genético de la deficiencia de 11-B-hidroxilasa se localiza en el cromosoma 8q24.3.
 - D: El gen responsable de la hiperplasia lipoidea es el HSD3B2.
- 101 ¿Cuál NO es un factor regulador de la síntesis de cortisol?
- A: La arginina vasopresina.
 - B: La hipoglucemia.
 - C: Las citocinas.
 - D: Estados de ansiedad crónica.
- 102 Las dos principales hormonas que controlan el desarrollo mamario son una de las combinaciones siguientes:
- A: Prolactina y estrógenos.
 - B: Prolactina y progesterona.
 - C: Estrógenos e IGF-1.
 - D: Estrógenos y progesterona.

- 103** Respecto a los tumores productores de Hormona de Crecimiento ectópica, indique la FALSA:
- A: Se originan exclusivamente en aquellas áreas en las que pueden persistir restos de células adenohipofisarias.
 - B: Suelen ser tumores de alta actividad proliferativa Ki67.
 - C: Son muy poco frecuentes.
 - D: No suelen dar clínica florida.
- 104** Indique la respuesta CORRECTA sobre la GnRH.
- A: La GnRH es un neuropéptido hipotalámico de 100 aminoácidos.
 - B: La GnRH se une a un receptor de membrana en las células gonadotropas hipofisarias.
 - C: La exposición continuada de GnRH aumenta la síntesis y secreción de FSH y LH.
 - D: En la desnutrición el número de receptores para GnRH en las células gonadotropas hipofisarias aumenta.
- 105** La ecografía tiroidea es un método idóneo para diagnóstico y evaluación de los nódulos tiroideos. Las imágenes ecográficas que sugieren sospecha de malignidad incluyen las siguientes, EXCEPTO:
- A: Presencia de microcalcificaciones intranodulares.
 - B: Imagen de nódulo con ecoestructura esponjiforme.
 - C: Nódulo hipoecogénico más alto que ancho.
 - D: Existencia de adenopatías cervicales.
- 106** En relación con la oftalmopatía de Graves-Basedow, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Frecuentemente evoluciona con una importante pérdida de agudeza visual.
 - B: Afecta fundamentalmente al humor vítreo.
 - C: Puede cursar con normofunción tiroidea.
 - D: Es menos frecuente que la dermatopatía de Graves-Basedow.
- 107** Con respecto a la desnutrición calórica, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Es el tipo de desnutrición más frecuente a nivel hospitalario.
 - B: Los valores plasmáticos de colesterol se encuentran descendidos.
 - C: Existe un descenso significativo en los niveles plasmáticos de albúmina.
 - D: Se caracteriza por una importante pérdida de masa muscular.
- 108** El propiltiouracilo, metimazol y carbimazol, son fármacos del grupo de las tionamidas que tienen efecto bociogénico. ¿Por qué mecanismos se provoca este efecto?
- A: Disminución de la captación tiroidea de yodo.
 - B: Déficit de la recaptación de coloide.
 - C: Déficit de la organificación intratiroidea de yodo.
 - D: Interferencia en la liberación de hormonas tiroideas.
- 109** En relación con la dieta en el síndrome de intestino corto, ¿cuál de las siguientes respuestas es CORRECTA?
- A: Es aconsejable añadir fibra soluble para aumentar la absorción intestinal.
 - B: Se debe restringir la sal en las comidas.
 - C: En paciente sin colon no es necesaria la restricción de grasas ni de oxalatos en la dieta.
 - D: Para pacientes con pérdidas elevadas de fluidos por yeyunostomías se recomienda aumentar la ingesta oral de líquidos como los zumos de frutas, el té o el agua.

110 En una mujer en edad fértil, NO es causa de exceso de andrógenos:

- A: Déficit de 17-alfa-hidroxiilasa.
- B: Hipertecosis.
- C: Luteoma del embarazo.
- D: Hiperprolactinemia.