

**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 4 de abril de 2017 (B.O.A. número 74 de 19 de abril de 2017)**

Categoría:

**FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA**

**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: 2:00 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.**

## F.E.A. ANATOMÍA PATOLÓGICA

---

- 1** Las retribuciones complementarias podrán ser (señale la respuesta FALSA):
  - A: El complemento de destino.
  - B: El complemento de carrera.
  - C: El complemento de dispersión.
  - D: El complemento de productividad.
  
- 2** En el método científico, el supuesto que el investigador trata de refutar o rechazar se denomina:
  - A: Hipótesis alternativa.
  - B: Hipótesis estadística.
  - C: Hipótesis nula.
  - D: Hipótesis deductiva.
  
- 3** ¿Cuál de los siguientes es considerado como uno de los cuatro clásicos principios fundamentales de la bioética, formulados por Beauchamp y Childress en 1979?:
  - A: Autonomía.
  - B: Independencia profesional.
  - C: Humanidad.
  - D: Imparcialidad.
  
- 4** La Ley 41/2002 reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, fija como principios básicos (señale la respuesta FALSA):
  - A: La dignidad de la persona humana, el respeto a la autonomía de su voluntad y a su intimidad orientarán toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
  - B: Toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere, con carácter general, el previo consentimiento de los pacientes o usuarios.
  - C: Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, sin excepción.
  - D: El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles.
  
- 5** ¿Cuál es el tiempo mínimo de permanencia en el nivel III de carrera profesional para acceder al siguiente?:
  - A: 5 años.
  - B: 7 años.
  - C: No se requiere periodo mínimo de permanencia.
  - D: 5 años para el personal sanitario y 4 para el no sanitario.

- 6 NO es causa de extinción de la condición de personal estatutario fijo:
- A: La renuncia.
  - B: La jubilación.
  - C: La sanción disciplinaria firme de separación del servicio.
  - D: La incapacidad laboral transitoria por un período superior a los 12 meses.
- 7 Según el DECRETO 23/2016, de 9 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud, indique cuál NO es un órgano directivo del Departamento de Sanidad:
- A: Secretaría General Técnica.
  - B: Dirección General de Salud Pública.
  - C: Servicio Aragonés de Salud.
  - D: Dirección General de Asistencia Sanitaria.
- 8 Con respecto al consentimiento informado recogido en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial sobre "Principios éticos para las investigaciones médicas con seres humanos":
- A: Es obligatorio, sin excepción, en todos los participantes capaces de otorgarlo.
  - B: No es necesario en los participantes incapaces física o mentalmente de otorgarlo.
  - C: Es un requisito opcional cuando se experimenta con placebos.
  - D: Debe ser preferentemente verbal.
- 9 NO es una característica ideal de los sistemas de notificación y registro de eventos adversos de la asistencia médica:
- A: El análisis por expertos.
  - B: La confidencialidad.
  - C: Tener un carácter punitivo.
  - D: Una herramienta de estudio es el análisis causa raíz.
- 10 El Gobierno Clínico implica:
- A: Un marco en el cual las organizaciones del Sistema Nacional de Salud son responsables de la mejora continua de la calidad de sus servicios, así como de salvaguardar altos estándares de cuidados a través de la creación de un entorno en el que se desarrolle la excelencia de la atención clínica.
  - B: No requiere de un alineamiento de la organización y sus profesionales (gestores y asistenciales) con los valores de la organización, para asegurar la coherencia y consistencia entre esos valores, los objetivos de la organización y sus políticas operativas.
  - C: Los Gerentes y Consejos de Dirección de las empresas sanitarias no tienen responsabilidad alguna sobre la Calidad asistencial, sólo tienen responsabilidad sobre la gestión económica.
  - D: No favorece la implicación de todos los profesionales en el funcionamiento de la organización, pues no es necesario que todos participen en los procesos de toma de decisión.
- 11 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca del tumor fibroso solitario pleural es FALSA?
- A: Para el diagnóstico es recomendable usar más de un anticuerpo inmunohistoquímico.
  - B: Ocasionalmente se asocia con hipoglucemia.
  - C: Son típicos los vasos con un patrón hemangiopericitoidé y el patrón sin patrón.
  - D: El anticuerpo inmunohistoquímico STAT6, con su patrón de tinción citoplasmático, ayuda en el diagnóstico de la lesión.

- 12** En la inflamación aguda ¿cuál de estos enunciados es INCORRECTO?
- A: Se produce una alteración del calibre vascular que conduce a un aumento del flujo sanguíneo.
  - B: Se producen cambios estructurales en la microvasculatura que permiten a las proteínas plasmáticas dejar la circulación.
  - C: Presencia fundamentalmente de histiocitos y linfocitos.
  - D: La duración puede ser de minutos, algunas horas o pocos días.
- 13** Señale la respuesta INCORRECTA respecto al colesteatoma del oído medio:
- A: Se suele presentar en la tercera – cuarta décadas de la vida.
  - B: Puede afectar a la porción petrosa del hueso temporal.
  - C: Se caracteriza por presentar nidos sólidos de epitelio escamoso sin queratinización.
  - D: El tratamiento de elección es quirúrgico y pretende la eliminación completa de la membrana limitante.
- 14** En la Clasificación Internacional del Neuroblastoma (edad y diagnóstico) un grupo favorable (mejor pronóstico) sería:
- A: Cualquier edad y neuroblastoma indiferenciado.
  - B: Cualquier edad, neuroblastoma de cualquier subtipo y alto índice mitosis – cariorrexis (MKI).
  - C: Edad inferior a 18 meses, neuroblastoma poco diferenciado y bajo o intermedio MKI.
  - D: Edad 30 meses, neuroblastoma diferenciado con intermedio MKI.
- 15** ¿Cuál de estos síndromes de poliposis colónica NO es hereditario?
- A: Síndrome de Cowden.
  - B: Síndrome de Gardner.
  - C: Síndrome de Cronkhite-Canada.
  - D: Síndrome de Turcot.
- 16** En relación con la mola parcial es INCORRECTO que:
- A: Aproximadamente el 70% de todas las molas son molas parciales.
  - B: La mayoría son triploides (69XXX o 69XXY) y alguna muestra trisomía 16.
  - C: Generalmente la talla uterina es casi siempre menor o similar a la edad gestacional.
  - D: El riesgo de desarrollar coriocarcinoma tras una mola parcial es muy bajo.
- 17** En relación con el mesotelioma indique la opción CORRECTA:
- A: Ante una duda en el diagnóstico de una proliferación mesotelial es preferible una actitud agresiva, dado el mal pronóstico del mesotelioma.
  - B: Marcadores como BAP1, GLUT1 e IMP3 pueden ser útiles para ayudar a diferenciar entre una proliferación mesotelial benigna y maligna.
  - C: El mesotelioma epitelioide es menos frecuente que el sarcomatoide.
  - D: Para considerar a un mesotelioma bifásico, según la OMS, el componente epitelioide o sarcomatoide debe ser superior al 50%.
- 18** La Enfermedad de Paget de la región anal se considera:
- A: Una neoplasia de células transicionales maligna de localización intraepitelial.
  - B: Las células de Paget se localizan predominantemente en la capa superficial epitelial formando nidos.
  - C: Son habitualmente positivas para CK7.
  - D: Se asocia con frecuencia carcinomas neuroendocrinos.

- 19** En relación con la encefalitis por virus, señale la afirmación INCORRECTA:
- A: La causa principal de encefalitis viral esporádica en pacientes inmunocompetentes es el virus herpes simplex.
  - B: En la encefalitis por herpes simple la localización típica es en lóbulo temporal.
  - C: En pacientes inmunodeprimidos con encefalitis vírica los nódulos microgliales se acompañan casi siempre de células mononucleares perivasculares y leptomenígeas.
  - D: Las inclusiones víricas se suelen ver en fases agudas de la enfermedad.
- 20** ¿Cuál de estas respuestas sobre la citología de esputo es FALSA?
- A: Los cristales de Charcot-Leyden con abundantes eosinófilos se ven en el asma.
  - B: Los cuerpos de asbesto en el esputo indican exposición al mismo.
  - C: Las espirales de Curschmann son propias de pacientes asmáticos y con EPOC.
  - D: La presencia de escólex indica infestación por Strongyloides Stercolaris.
- 21** Varón de 57 años que es operado por un sangrado retroperitoneal masivo. En la cirugía se observa un tumor renal de 8 cm. Microscópicamente se aprecian abundantes áreas de aspecto adiposo, otras con escaso componente mioide y vasos sanguíneos de pared gruesa sin elástica. ¿Cuál de los siguientes hallazgos NO serían esperables en la lesión?
- A: Expresión inmunohistoquímica frente a Catepsina K.
  - B: Multicentricidad.
  - C: Extensa positividad para PAX 8.
  - D: Relación con la esclerosis tuberosa.
- 22** La necrosis por licuefacción es típica en:
- A: Lesiones granulomatosas caseificantes.
  - B: Infartos cerebrales.
  - C: Infartos renales.
  - D: Tofo gotoso.
- 23** Se realiza hepatectomía parcial por neoplasia. El tumor está constituido por nódulos de células poligonales grandes, de citoplasma eosinófilo, con nucléolo prominente, separadas por anchas bandas fibrohialinas. ¿Cuál de estos datos clínicos está más probablemente asociado con este tipo de tumor?
- A: Paciente de 60 años con hepatitis B.
  - B: Paciente de 30 años con hígado normal.
  - C: Paciente de 50 años con cirrosis alcohólica.
  - D: Paciente de 75 años con hemocromatosis.
- 24** ¿Cuál de los siguientes tumores se asocia a desorganización de la arquitectura cortical adyacente (displasia cortical focal)?
- A: Glioma cordoide.
  - B: Astrocitoma desmoplásico infantil.
  - C: Tumor neuroepitelial disembrionárico.
  - D: Astrocitoma pilomixoide.

- 25** Uno de los siguientes hallazgos NO es típico de la Hepatitis Viral Aguda:
- A: Degeneración baloniforme.
  - B: Cuerpos acidófilos o de Councilman.
  - C: Hiperplasia de células de Kupffer.
  - D: Acúmulos de polimorfonucleares intralobulillares.
- 26** En relación con la mastocitosis indique la opción FALSA:
- A: La multifocalidad sería un criterio mayor.
  - B: La ausencia de expresión inmunohistoquímica para CD25 es muy típica.
  - C: Los niveles séricos elevados de triptasa se consideran un criterio menor.
  - D: En la médula ósea no debería sorprendernos encontrar áreas de aspecto fusiforme.
- 27** Respecto a la Enfermedad Inflamatoria Intestinal tipo Enfermedad de Crohn, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La lesión es continua y comienza en el recto.
  - B: Se evidencia una lesión parcheada, con úlceras lineales y fisuras.
  - C: La inflamación es transmural.
  - D: Presencia de granulomas epitelioides no caseificantes.
- 28** ¿Cuál de los siguientes hallazgos NO se asocia con neurofibroma en transformación a malignidad?
- A: Aumento de celularidad.
  - B: Actividad mitótica.
  - C: Necrosis.
  - D: Inmunoreactividad para S100 prominente.
- 29** Un adolescente de 15 años con historia de hematuria macroscópica, problemas de visión y sordera neural, en el estudio de microscopía electrónica de una biopsia renal muestra focos irregulares de engrosamiento y adelgazamiento de la membrana basal glomerular con apariencia en "tejido de cesta" de la lámina densa. ¿Cuál de las siguientes elecciones describe mejor esta alteración renal?
- A: Síndrome de Alport.
  - B: Nefropatía IgA.
  - C: Enfermedad de mínimos cambios.
  - D: Nefropatía por membrana basal delgada.
- 30** Un paciente de 24 años con dolor en fosa iliaca derecha, afebril, con sangre oculta en heces y sin masas endoscópicas detectables. El diagnóstico más probable sería:
- A: Diverticulosis.
  - B: Infección por Giardia Lamblia.
  - C: Divertículo de Meckel.
  - D: Angiodisplasia.
- 31** Cuál de los siguientes virus oncogénicos NO se corresponde con virus ADN:
- A: Virus del papiloma humano.
  - B: Virus de Epstein-Barr.
  - C: Virus de la hepatitis B y C.
  - D: Picornavirus.

- 32** La evidencia más fiable en contra del diagnóstico de Displasia Tímica es:
- A: Presencia de componente linfoide B.
  - B: Celularidad miogénica en el seno de la lesión.
  - C: Presencia de corpúsculos de Hassall.
  - D: Disminución del espesor de la cortical.
- 33** El tumor maligno más frecuente, de entre los siguientes, que puede darse en la tráquea, es:
- A: Adenocarcinoma.
  - B: Carcinoma adenoide quístico.
  - C: Melanoma.
  - D: Linfoma no Hodgkin de célula grande.
- 34** El patrón microquístico, elongado y fragmentado (MELF) de invasión de los adenocarcinomas endometrioides:
- A: Puede ser fácilmente pasado por alto de forma errónea, al valorar la profundidad de la invasión.
  - B: Consiste en glándulas bien individualizadas, con mínima atipia, dispersas en el miometrio.
  - C: Consiste en un frente amplio de invasión de apariencia expansiva.
  - D: Consiste en grandes islotes tumorales irregulares que recuerdan a adenomiosis.
- 35** Los perineuriomas son tumores benignos de nervio periférico que expresan el siguiente perfil inmunohistoquímico:
- A: S100, EMA y GLUT-1 positivos.
  - B: S100 positivo, GLUT-1 positivo, EMA negativo.
  - C: S100 negativo, GLUT-1 positivo, EMA positivo.
  - D: S100 negativo, GLUT-1 negativo, EMA positivo.
- 36** En la valoración de la infiltración tumoral de linfocitos (TIL) en el melanoma, ¿qué características lo definen como TIL activo ("brisk")?
- A: Que el infiltrado sea parcheado alrededor del tumor.
  - B: Que en su composición haya una combinación de linfocitos y células plasmáticas.
  - C: Que los linfocitos infiltren de forma difusa la base de crecimiento vertical y/o rodeen a las células tumorales.
  - D: Que haya un predominio de linfocitos T CD4.
- 37** La cardiopatía carcinoide se caracteriza por:
- A: Pequeñas vegetaciones múltiples en endocardio valvular y parietal de las aurículas y ventrículos.
  - B: Infartos subendocárdicos o panmurales múltiples y de pequeño tamaño.
  - C: Miocarditis linfocitaria multifocal.
  - D: Placas fibrosas del endocardio que afecta a válvulas y cavidades cardíacas derechas.
- 38** ¿Cuál de las siguientes características NO es propia del Sarcoma de Kaposi?
- A: Glóbulos hialinos PAS +
  - B: Cuerpos de Weibel-Palade.
  - C: Positividad inmunohistoquímica para HHV-8.
  - D: Signo del promontorio.

- 39** En el contexto de la neumoconiosis, el Síndrome de Caplan corresponde a una de las siguientes situaciones:
- A: Silicosis.
  - B: Silicosis asociada a Artritis Reumatoide.
  - C: Beriliosis.
  - D: Asbestosis.
- 40** Un diagnóstico alternativo al de un tumor de células gigantes óseo debe plantearse si:
- A: El paciente es un niño.
  - B: La lesión no se halla en la epífisis del hueso largo.
  - C: La lesión es única.
  - D: La lesión no se localiza en vértebras, mandíbula, manos ni pies.
- 41** En las miositis por cuerpos de inclusión, la lesión característica observada en las fibras de músculo estriado es:
- A: Fibras en diana con técnicas oxidativas como la NADH.
  - B: Vacuolas ribeteadas con tricrómico de Gomori modificado / tricrómico de Engel.
  - C: Fibras rojo-rotas con tricrómico de Gomori modificado / tricrómico de Engel.
  - D: Fibrosis endomisial, variabilidad en el tamaño de las fibras, necrosis, regeneración de fibras y miofagocitosis.
- 42** En un caso con características clínicas y morfológicas de fibrosis retroperitoneal idiopática, ¿cuál de estos estudios inmunohistoquímicos puede ser de mayor utilidad?
- A: CD3
  - B: Cadenas ligeras.
  - C: IgG4
  - D: IgM
- 43** ¿Cuál de los siguientes tumores tiene el mayor riesgo de transformación maligna?
- A: Neurofibroma cutáneo asociado a Neurofibromatosis tipo 1.
  - B: Neurofibroma profundo asociado a Neurofibromatosis tipo 1.
  - C: Neuroma encapsulado en empalizada (neuroma circunscrito solitario).
  - D: Neurofibroma solitario.
- 44** En la Enfermedad Inflamatoria Intestinal tipo Colitis Ulcerosa, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Se extiende de forma continua, no segmentaria, comenzando frecuentemente en recto.
  - B: Presenta úlceras longitudinales, con aspecto "en empedrado".
  - C: Se evidencian infiltrados inflamatorios transmurales.
  - D: Es más frecuente en varones mayores de 65 años.
- 45** Qué afirmación de las que se citan, NO es correcta en patología suprarrenal:
- A: La causa más común de virilización en niños es la hiperplasia adrenal congénita.
  - B: Si existe neoplasia suprarrenal y virilización, los adenomas son más frecuentes que los carcinomas.
  - C: En un paciente varón, adulto, con feminización y tumor suprarrenal, la incidencia de carcinoma es del 100%
  - D: La presencia de una masa suprarrenal grande y síndrome de Cushing es indicativo de carcinoma.

- 46** La coartación de aorta se asocia más frecuentemente con:
- A: Síndrome de Prader-Willi.
  - B: Síndrome de Down.
  - C: Síndrome de Di George.
  - D: Síndrome de Turner.
- 47** El patrón de tuberculosis que hoy en día más se presenta en la patología quirúrgica es:
- A: Tuberculosis miliar.
  - B: Tuberculomas.
  - C: Caverna tuberculosa clásica.
  - D: Enfermedad fibrocásea residual.
- 48** Sobre los aneurismas aórticos ¿cuál de estos enunciados es INCORRECTO?
- A: La mayoría de los aneurismas aórticos secundarios ocurren en la aorta abdominal.
  - B: Los aneurismas localizados en la aorta ascendente tienen mayor incidencia de fragmentación de las fibras elásticas.
  - C: El pronóstico de los aneurismas de la aorta torácica es mejor que el pronóstico de los aneurismas de la aorta abdominal.
  - D: La sobreinfección bacteriana puede complicar un aneurisma aórtico de origen arterioesclerótico.
- 49** Señale la respuesta INCORRECTA respecto a los tumores de glándula salival:
- A: En el adenoma de células basales una característica microscópica importante es la empalizada en la periferia de los nidos epiteliales.
  - B: El carcinoma de células basales carece del componente mesenquimal del tumor mixto benigno.
  - C: Los tipos de células fusiformes, hialino o plasmocitoide y de célula clara son variantes histológicas del mioepitelioma.
  - D: El tratamiento de elección del tumor de Warthin es la exéresis quirúrgica, aunque existe una elevada incidencia de recidiva local.
- 50** Señale cuál es la malformación cardíaca congénita más frecuente:
- A: Comunicación interventricular.
  - B: Comunicación interauricular.
  - C: Estenosis pulmonar.
  - D: Conducto arterioso persistente.
- 51** ¿Cuál de las siguientes NO es causa de miocardiopatía dilatada?
- A: Infecciones víricas.
  - B: Alcoholismo.
  - C: Mutaciones genéticas.
  - D: Parto y periparto.
- 52** En relación con los estudios intraoperatorios y el control de calidad indique la opción INCORRECTA:
- A: Es una práctica recomendable o deseable la evaluación periódica de los estudios intraoperatorios y su correlación con el diagnóstico final.
  - B: Las discordancias nunca se deben ni a la selección del material enviado, ni al muestreo ni a cuestiones técnicas.
  - C: La discordancia con el diagnóstico final puede ser mayor o menor.
  - D: Es una práctica recomendable o deseable conocer la persona que realizó la intraoperatoria.

- 53** La técnica de CGH (hibridación genómica comparativa) permite:
- A: Detectar mutaciones puntuales.
  - B: Ganancias y pérdidas de material genético.
  - C: Detecta alteraciones equilibradas.
  - D: Hibridación no competitiva.
- 54** En el Granuloma traumático ulcerativo con eosinofilia estromal (TUGSE), señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Microscópicamente presenta un infiltrado inflamatorio polimorfo rico en eosinófilos, que se extiende a submucosa, muscular y glándulas salivares menores.
  - B: Al inicio suele ser una lesión por aplastamiento del músculo de la lengua.
  - C: Es frecuente la evolución a la malignización.
  - D: Algunos casos han mostrado reordenamiento del receptor de las células T y/o inmunorreactividad para CD30.
- 55**Cuál de las siguientes alteraciones celulares NO es signo de lesión celular irreversible:
- A: Rotura de membranas lisosomales.
  - B: Rotura de membrana citoplasmática.
  - C: Degeneración hidrópica.
  - D: Vesiculación y fragmentación de mitocondrias.
- 56** ¿Cuál es el mecanismo genético causante de la mayoría de los carcinomas escamosos de cérvix?
- A: Mutaciones del gen TP53.
  - B: Mutaciones del gen Rb.
  - C: Sobreexpresión de proteínas víricas oncogénicas E6 y E7.
  - D: Mutaciones del gen EGFR.
- 57** ¿Cuál de las siguientes características NO es propia del angiomiofibroblastoma vaginal?
- A: Expresión inmunohistoquímica de CD34.
  - B: Alternancia de áreas hipo e hipercelulares.
  - C: Células fusiformes que tienden a agruparse alrededor de capilares de paredes finas.
  - D: Neoplasia benigna con poca capacidad de recurrencia.
- 58** ¿Qué afirmación es correcta en patología prostática?
- A: La presencia de estructuras cristaloides eosinófilas intraluminales son exclusivas de procesos benignos.
  - B: Los cuerpos apoptóticos se relacionan con cambios atróficos.
  - C: La fibroplasia mucinosa se asocia con adenocarcinoma.
  - D: Los nucléolos prominentes son irrelevantes como criterio de malignidad.
- 59** ¿Cuál de las siguientes características NO es propia de los mixomas cardíacos?
- A: Es el tumor cardíaco primario más frecuente en adultos.
  - B: Los casos familiares se asocian a mutaciones GNAS1 en el síndrome de McCune-Albright.
  - C: El 90% se desarrollan en las aurículas.
  - D: Las principales manifestaciones clínicas se deben a trastornos arritmogénicos.

- 60 El tumor más frecuente en el oído medio es:
- A: Schwannoma.
  - B: Paraganglioma.
  - C: Adenoma ceruminoso.
  - D: Rabdomiosarcoma.
- 61 La gradación histológica de los tumores neuroendocrinos bien diferenciados de intestino delgado se basa en:
- A: Atipia nuclear.
  - B: Índice mitótico e índice proliferativo Ki67.
  - C: Patrón arquitectural.
  - D: Tamaño tumoral.
- 62 En la clasificación TNM (8ª edición) del cáncer de mama, ¿qué se considera como Células Tumorales Aisladas (ITC) en ganglio linfático?
- A: Metástasis de entre 0,2 y 2 mm.
  - B: Metástasis de 0,5 - 1 mm.
  - C: Metástasis de  $\leq 0,3$  mm.
  - D: Metástasis de  $\leq 200$  micras.
- 63 Unos pólipos de intestino delgado con glándulas sin displasia epitelial, con bandas anchas de fibras musculares lisas, más gruesas en el centro de la lesión, pueden corresponder a:
- A: Pólipos hiperplásicos.
  - B: Pólipos hamartomatosos del síndrome de Peutz-Jeghers.
  - C: Pólipos metaplásicos.
  - D: Pólipos serrados.
- 64 Los adenomas hipofisarios plurihormonales PIT1 positivos CARECEN de una de las características siguientes:
- A: La mayoría corresponden a Macroadenomas.
  - B: Pueden asociarse a MEN 1.
  - C: Son potencialmente agresivos localmente.
  - D: Su incidencia es del 20% aproximadamente.
- 65 En una biopsia de intestino delgado, un cuadro histológico con histiocitos de citoplasma intensamente PAS (+) llenando la lámina propia y espacios redondeados ópticamente vacíos, es propio de...
- A: Xantomatosis yeyunal.
  - B: Enfermedad de Whipple.
  - C: Linfangiectasia intestinal.
  - D: Glucogenosis tipo II.
- 66 ¿Cuál es el quiste odontogénico más frecuente?
- A: Quiste dentígero.
  - B: Quiste de erupción.
  - C: Quiste periodontal.
  - D: Quiste radicular.

- 67** Ante el diagnóstico de una neoplasia sebácea benigna de tipo adenoma sebáceo, ¿qué debemos realizar?
- A: Estudio del gen BRCA1, por su asociación a síndrome familiar por mutación BRCA1.
  - B: Estudio de inestabilidad de microsátélites, por su asociación al síndrome de Muir-Torre.
  - C: Aconsejar realización de gastroscopia y colonoscopia, por ser marcador cutáneo del síndrome de Cowden.
  - D: Aconsejar estudio familiar por ser marcador cutáneo de esclerosis tuberosa.
- 68** En el esófago de Barrett es CIERTO que:
- A: Para diagnosticar esófago de Barrett se requiere la realización de técnicas especiales.
  - B: Para el diagnóstico microscópico de esófago de Barrett es suficiente con identificar una o dos células de tipo caliciformes.
  - C: El epitelio metaplásico del esófago de Barrett puede presentar *Helicobacter pylori* por reflujo gástrico.
  - D: La unión gastroesofágica se encuentra a 40 cm de los incisivos y una biopsia demostrando epitelio gástrico puede confirmarlo.
- 69** En la gastritis crónica puede haber fenómenos metaplásicos. ¿Cuál de estos enunciados es FALSO?
- A: Puede haber metaplasia pilórica de la mucosa fúndica.
  - B: *Helicobacter pylori* puede estar presente en los focos de metaplasia intestinal tipo II (incompleta).
  - C: *Helicobacter pylori* suele estar presente en los focos de metaplasia intestinal tipo I (completa).
  - D: Puede haber células de Paneth en los focos de metaplasia intestinal.
- 70** Un cuadro histológico de una lesión subcutánea aparentemente encapsulada con canales vasculares anastomosados, con formaciones papilares de tallos intensamente eosinófilos revestidos de células endoteliales prominentes, sin atipia nuclear ni necrosis, es característico de:
- A: Angiosarcoma.
  - B: Hemangioendotelioma kaposiforme.
  - C: Hiperplasia endotelial papilar intravascular (hemangioma de Masson).
  - D: Hemangioma glomeruloide.
- 71** En un Astrocitoma difuso, grado II de la OMS, señale el enunciado VERDADERO:
- A: Se asocia a codeleción 1p/19q en el 50% de los casos.
  - B: Se asocia a mutación de IDH1 en un alto número de casos.
  - C: Los casos infantiles tienen rasgos genéticos superponibles a los adultos.
  - D: El marcador inmunohistoquímico Olig2 suele ser negativo.
- 72** ¿Cuál de las siguientes condiciones NO incrementa el riesgo de padecer angiosarcoma hepático?
- A: Administración prolongada de arsénico.
  - B: Exposición a Thorotrast.
  - C: Exposición a PVC.
  - D: Ingesta de aflatoxinas.
- 73** ¿En qué consiste el espesor o índice de Breslow en el diagnóstico de los melanomas?
- A: La medida del espesor en micras entre la parte más alta y la más profunda del tumor.
  - B: La medida en milímetros entre la base de las crestas epidérmicas y la parte más profunda del tumor.
  - C: Medida en micras de la porción infiltrante del tumor desde la parte superior de la dermis papilar.
  - D: Medida en milímetros desde la parte superior de la capa granulosa de la epidermis hasta la parte más profunda de invasión.

- 74** La forma patológica más frecuente de pancreatitis crónica es:
- A: Pancreatitis calcificante crónica.
  - B: Pancreatitis esclerosante linfoplasmacítica.
  - C: Pancreatitis supurativa crónica.
  - D: Pancreatitis crónica idiopática centrada en los ductos.
- 75** ¿Cómo hay que informar la tasa mitótica de un melanoma?
- A: Por el número de mitosis por mm<sup>2</sup> en la fase de crecimiento vertical del tumor.
  - B: Por el número de mitosis por campo de gran aumento (objetivo 40X) en la zona de mayor número de mitosis.
  - C: Por el porcentaje de células de melanoma positivas para Ki67.
  - D: Por el número de mitosis por campo de gran aumento (objetivo 60X) en los bordes infiltrantes del tumor.
- 76** En la arteritis temporal, es cierto que:
- A: La existencia de inflamación alrededor de la arteria temporal es diagnóstica.
  - B: Las células gigantes suelen estar asociadas a la lámina elástica interna.
  - C: Sólo afecta a arterias de la cabeza.
  - D: Se asocia con mucha frecuencia al cuadro clínico de fibromialgia.
- 77** En relación con el linfoma difuso de células grandes B señale la opción CORRECTA:
- A: Es un linfoma de muy buen pronóstico.
  - B: Son una rareza los reordenamientos de BCL2, BCL6 y CMYC únicos o combinados.
  - C: El linfoma de Lennert no presenta histiocitos epitelioides.
  - D: El algoritmo de Hans incluye BCL6, CD10 y IRF4/MUM1.
- 78** Entre los tumores mucinosos de páncreas, NO se encuentra:
- A: Adenoma mucinoso.
  - B: Tumor mucinoso papilar intraductal.
  - C: Adenocarcinoma ductal mucinoso, no quístico (coloide).
  - D: Adenocarcinoma ductal de tipo células en anillo de sello.
- 79** Señale en qué tumor pediátrico es típica la completa ausencia de expresión nuclear de INI1 en el estudio inmunohistoquímico:
- A: Sarcoma de Ewing / PNET.
  - B: Meduloblastoma.
  - C: Neuroblastoma.
  - D: Tumor rabdoide / teratoide atípico.
- 80** ¿Cuál de estos enunciados en relación con el infarto de miocardio es INCORRECTO?
- A: La mayoría de los infartos de miocardio son transmurales.
  - B: El infarto de miocardio suele afectar a la pared cardíaca en la zona de distribución de una única arteria coronaria.
  - C: El infarto subendocárdico muestra necrosis isquémica limitada al tercio interno o como mucho a la mitad de la pared ventricular.
  - D: Los infartos subendocárdicos se producen siempre por oclusión de las arterias coronarias.

- 81** Señale la respuesta CORRECTA respecto al neuroblastoma:
- A: La presencia de amplificación del oncogén MYCN es un factor de mal pronóstico y se da en hasta un 75% de los casos.
  - B: Expresa citoqueratinas de alto peso molecular.
  - C: Las recidivas y metástasis suelen aparecer a partir de los 3 años tras la exéresis del tumor primario.
  - D: Las metástasis a distancia se dan más frecuentemente en el hígado y en la calota craneal.
- 82** ¿En cuál de las siguientes lesiones son característicos los cuerpos de Kamino?
- A: Nevus de Ota y de Ito.
  - B: Nevus azul celular.
  - C: Nevus de Spitz.
  - D: Nevus congénito.
- 83** ¿En cuál de estas entidades el cuadro morfológico NO es el de una vasculitis?
- A: Púrpura senil.
  - B: Granuloma facial.
  - C: Eritema elevatum diutinum.
  - D: Vasculitis fibrosante crónica localizada.
- 84** ¿Qué subtipo de Linfoma de Hodgkin clásico se asocia a infección de las células de Hodgkin-Reed-Sternberg por virus de Epstein-Barr?
- A: Esclerosis Nodular.
  - B: Celularidad mixta.
  - C: Predominio linfocítico.
  - D: Deplección linfocítica.
- 85** ¿En qué proceso de los siguientes aparece el nódulo de Aschoff?
- A: Fiebre reumática.
  - B: Endocarditis de Libman-Sacks.
  - C: Cardiopatía carcinoide.
  - D: Endocarditis infecciosa.
- 86** A una mujer de 30 años con lupus eritematoso sistémico se le realiza una biopsia renal por proteinuria y microhematuria. La biopsia muestra cambios glomerulares compatibles con nefritis lúpica clase IV según la clasificación ISN/RPS. ¿Cuál de los siguientes hallazgos presentará la biopsia renal?
- A: Hiper celularidad mesangial.
  - B: Glomerulonefritis extra y/o endocapilar en menos del 50% de los glomérulos.
  - C: Glomerulonefritis extra y/o endocapilar en el 50% ó más glomérulos.
  - D: Glomerulonefritis membranosa.
- 87** ¿Cuáles de las siguientes características son propias de los Aspergillus en la citología de esputo?:
- A: Levaduras redondas con halo claro y división por gemación.
  - B: Hifas muy anchas y no septadas, con esporas.
  - C: Hifas septadas y ramificadas en ángulo agudo, sin esporas.
  - D: Estructuras esféricas de tamaño variable entre 5 y 100 micras, ocupadas por abundantes esporas.

- 88** La metilación del gen MGMT en un glioblastoma se correlaciona con:
- A: Pronóstico favorable.
  - B: Pronóstico desfavorable.
  - C: Los glioblastomas no presentan metilación del gen MGMT.
  - D: La metilación del gen MGMT implica la activación de este gen.
- 89** La existencia de hiperplasia de la porción foveolar de las glándulas fúndicas, con cambio hipermucinoso, disminución de células parietales y principales e infiltrado linfocitario en la mucosa gástrica, es propia de:
- A: Gastritis linfocítica.
  - B: Síndrome de Zöllinger-Ellison.
  - C: Fase precoz de linfoma MALT.
  - D: Enfermedad de Ménétrier.
- 90** La característica microscópica del Timo que está mejor relacionada con el desarrollo de Miastenia Gravis es:
- A: Hiperplasia medular del timo.
  - B: Deplección linfoide de la cortical.
  - C: Hiperplasia folicular linfoide.
  - D: Ausencia de corpúsculos de Hassall.
- 91** En relación con los cánceres de pulmón es CIERTO que:
- A: La supervivencia a 5 años es superior al 50%.
  - B: No existen herramientas en los servicios de Anatomía Patológica que orienten el tratamiento.
  - C: En los últimos 30 años no ha mejorado el pronóstico a 5 años.
  - D: El estadio influye en el pronóstico y en el tratamiento.
- 92** Señale el tumor maligno de partes blandas más frecuente en niños:
- A: PNET / Sarcoma de Ewing.
  - B: Sarcoma epiteloide.
  - C: Rabdomiosarcoma.
  - D: Tumor desmoplásico de células pequeñas intraabdominal.
- 93** ¿Qué perfil inmunohistoquímico es más característico del carcinoma medular de tiroides?:
- A: Tiroglobulina +, TTF-1 +, PAX-8 +, p53 +
  - B: Tiroglobulina +, TTF-1 -, CK19 +, Galectin-3 +, CD15 +
  - C: Tiroglobulina -, TTF-1 +, Calcitonina +, CEA+, NSE +
  - D: Tiroglobulina -, TTF-1 -, CD10+, PAX-8 +
- 94** En relación con el aborto espontáneo, ¿cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA?
- A: Las causas de aborto espontáneo son siempre fetales.
  - B: La inadecuada implantación del feto en el útero o anomalías genéticas o adquiridas fetales son la principal causa de aborto espontáneo.
  - C: Algunas infecciones como Toxoplasma, Mycoplasma, Listeria o infección viral pueden ser causa de aborto.
  - D: Numerosos estudios han indicado que existen anomalías cromosómicas en más de la mitad de los abortos espontáneos.

- 95** En relación con el síndrome de Lynch indique la opción VERDADERA:
- A: A nivel genético este síndrome se asocia con estabilidad de microsatélites.
  - B: Ante una pérdida de expresión inmunohistoquímica frente a MLH1 y PMS2, es muy típico encontrar mutaciones de KRAS.
  - C: No existen criterios clínicos que ayuden a sospechar este síndrome.
  - D: La ausencia de expresión inmunohistoquímica frente a MLH1 y PMS2 es un resultado esperable en este síndrome.
- 96** ¿Cuál de estos enunciados en relación con las citoquinas es INCORRECTO?
- A: Las citoquinas son proteínas producidas por muchos tipos celulares (linfocitos activados, macrófagos, epitelio, endotelio y tejido conectivo tisular).
  - B: La interleukina 1 (IL-1) y el factor de necrosis tumoral (TNF) son citoquinas mediadoras de la inflamación.
  - C: El factor de necrosis tumoral (TNF) no se asocia a la respuesta de fase aguda como son la fiebre o el aumento de sueño.
  - D: En las situaciones de caquexia que acompaña algunas infecciones existe una sobreproducción de factor de necrosis tumoral (TNF).
- 97** La presencia de metaplasia escamosa con atipia, que puede simular un carcinoma escamoso, se puede ver en uno de los siguientes cuadros pulmonares:
- A: Neumonía intersticial usual (NIU).
  - B: Neumonía intersticial no específica (NINE).
  - C: Daño alveolar difuso (DAD).
  - D: Bronquiolitis respiratoria.
- 98** Una de las siguientes características NO corresponde al linfoma plasmablastico:
- A: Se describió originalmente en cavidad oral y en paciente VIH (+).
  - B: Existe la variante monomórfica y la plasmablastica.
  - C: Presenta expresión de virus de Epstein-Barr en el 60-75% de los casos.
  - D: Puede relacionarse con el virus HHV8.
- 99** La presencia de múltiples triquilemomas es marcador cutáneo de:
- A: Síndrome de Gorlin.
  - B: Síndrome de Lynch.
  - C: Síndrome de Cowden.
  - D: Síndrome de Brooke-Spiegler.
- 100** Una Hepatitis crónica con necrosis erosiva moderada, necrosis lobulillar focal moderada-severa y tractos fibrosos portales con arquitectural lobulillar conservada corresponde a:
- A: Grado 2 estadio 1 de la Clasificación de Scheuer.
  - B: Grado 2 estadio 2 de la Clasificación de Scheuer.
  - C: Grado 3 estadio 2 de la Clasificación de Scheuer.
  - D: Grado 3 estadio 3 de la Clasificación de Scheuer.

- 101** En la respuesta inflamatoria tisular ¿Cuál de estas células NO forma parte de las células del tejido conectivo?
- A: Mastocitos.
  - B: Leucocitos polimorfonucleares.
  - C: Fibroblastos.
  - D: Macrófagos residentes.
- 102** En relación con la clasificación de los aneurismas aórticos ¿cuál de estos enunciados es INCORRECTO?
- A: El tipo II de aneurisma aórtico se encuentra limitado a la aorta ascendente.
  - B: El tipo IIIB de aneurisma aórtico se inicia en la aorta descendente y se detiene antes del diafragma.
  - C: El tipo I de aneurisma aórtico se inicia en la aorta ascendente y continua más allá de la aorta ascendente.
  - D: Los aneurismas aórticos se clasifican según el lugar de inicio y la extensión de la disección.
- 103** La lesión linfoepitelial es característica en:
- A: Colitis Ulcerosa.
  - B: Enfermedad de Crohn.
  - C: Linfoma tipo MALT.
  - D: Adenocarcinoma gástrico.
- 104** El carcinoma de paratiroides tiene entre sus características:
- A: Ausencia de manifestaciones clínicas de hiperparatiroidismo.
  - B: Lo constituyen principalmente células oxífilas.
  - C: Son positivos para CK14 como los adenomas de células principales.
  - D: Se asocia reacción fibrótica importante.
- 105** ¿Cuál de las siguientes entidades se asocia a schwannoma melanocítico psammomatoso hasta en un 50% de los casos?
- A: Síndrome de Klippel-Trenaunay.
  - B: MEN 2.
  - C: Complejo de Carney.
  - D: Neurofibromatosis tipo 1.
- 106** De las siguientes afirmaciones sobre tumores de la vesícula y vía biliar, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Los adenomas de vesícula biliar son similares a sus homólogos en el tracto gastrointestinal.
  - B: Los paragangliomas se suelen localizar en la serosa de la vesícula biliar.
  - C: Los neuromas traumáticos de la vía biliar se suelen localizar en el muñón del conducto cístico tras una colecistectomía.
  - D: Los papilomas múltiples (papilomatosis) pueden afectar al ducto biliar extrahepático, no tienen tendencia a recurrir ni a sufrir transformación maligna.
- 107** La neurofibromatosis tipo 2 se asocia a:
- A: Schwannoma vestibular bilateral.
  - B: Neurofibroma plexiforme.
  - C: Schwannoma celular.
  - D: Máculas cutáneas "café-au-lait".

- 108** El material de PAAF de una lesión en glándula parótida muestra células epiteliales claramente malignas, aisladas y en grupos, con abundante citoplasma, rasgos escamoides u ocasionalmente oncocíticos, ausencia de componente estromal y fondo necrótico. Este cuadro es sugestivo en primer lugar de:
- A: Carcinoma ex-adenoma pleomorfo.
  - B: Carcinoma de conductos salivares.
  - C: Carcinoma adenoide quístico.
  - D: Adenocarcinoma polimorfo.
- 109** Una de las siguientes características NO se corresponde con un osteoblastoma agresivo:
- A: Presencia de osteoblastos grandes de hábito epitelioide.
  - B: Material osteoide en “encaje” (“lace-like”).
  - C: Bajo índice mitótico.
  - D: Tendencia a la recurrencia local.
- 110** En relación con la dermatitis herpetiforme indique la afirmación CORRECTA:
- A: Clínicamente no se relaciona con la enfermedad celíaca.
  - B: Se suelen observar microabcesos papilares y una ampolla subepidérmica.
  - C: Con la inmunofluorescencia directa, típicamente, se observan depósitos de IgM a lo largo de la membrana basal.
  - D: Es una lesión poco pruriginosa que suele afectar a superficies flexoras.