

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 19 de noviembre de 2020 (publicada en B.O.A. nº 240 de 03/12/2020)

Categoría:

Facultativo Especialista de Área en UROLOGÍA

ADVERTENCIAS:

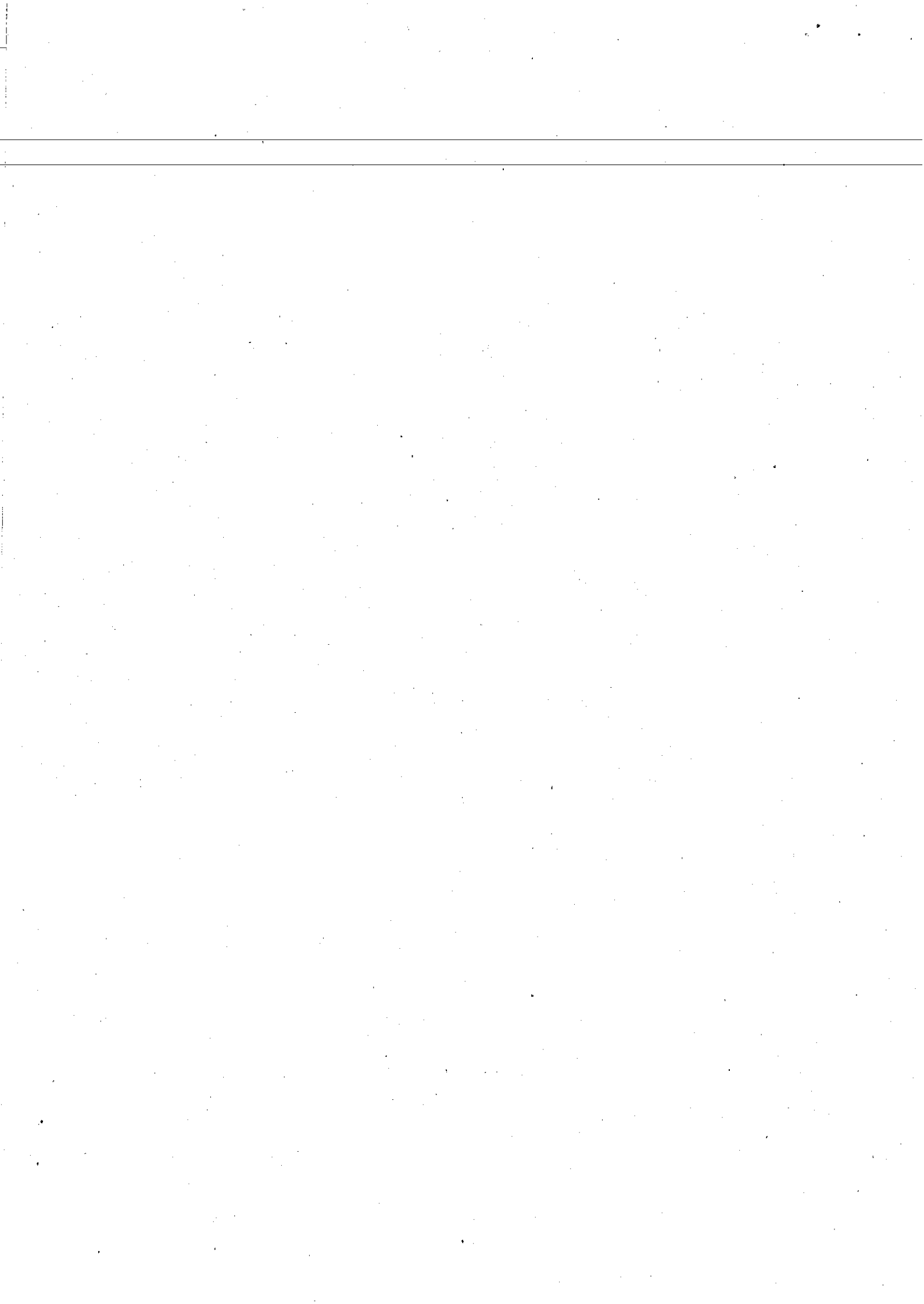
- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
- **El tiempo de realización de este ejercicio es de: 120 MINUTOS.**
- 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.
- Cualquier marca en la hoja de respuestas podrá dar lugar a la anulación del examen.

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.



FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA EN UROLOGÍA

- 1 Señale la respuesta INCORRECTA en relación con el deber de confidencialidad, según regula el artículo 5 de Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales:
 - A: Los responsables y encargados del tratamiento de datos estarán sujetos al deber de confidencialidad.
 - B: Todas las personas que intervengan en cualquier fase del tratamiento de datos estarán asimismo sujetas al deber de confidencialidad.
 - C: La obligación general de confidencialidad será complementaria de los deberes de secreto profesional de conformidad con su normativa aplicable.
 - D: Las obligaciones establecidas se mantendrán durante cinco años desde la finalización de la relación del obligado con el responsable o encargado del tratamiento.

- 2 Proyecto Guía-Salud es:
 - A: Un listado de Médicos Especialistas de la Provincia.
 - B: Un listado de Clínicas y Hospitales de la CC.AA.
 - C: Un Organismo del Sistema Nacional de Salud en el que participan las 17 Comunidades Autónomas y el Ministerio de Sanidad, creado en el 2002 y adoptado en 2003 por el Consejo Interterritorial como instrumento para mejorar la calidad de la atención.
 - D: Una Web con consejos de salud a la población.

- 3 La Bioética, que es una parte de la Ética, trata los temas de su competencia, desde un punto de vista:
 - A: Multidisciplinar.
 - B: Simple.
 - C: Penal.
 - D: Irracional.

- 4 ¿Cuál de los siguientes criterios NO justifica la realización de una prueba de detección precoz?
 - A: La enfermedad objeto de cribado ha de ser frecuente.
 - B: Ha de conocerse adecuadamente la historia natural.
 - C: La prueba ha de tener una baja sensibilidad y una elevada especificidad.
 - D: La enfermedad tiene que tener un tratamiento aceptado que es más fácil o eficaz que el tratamiento administrado en el momento habitual de la presentación de síntomas.

- 5 Señale la materia que está EXCLUIDA de la obligatoriedad de negociación en las Mesas Generales de Negociación, según regula el artículo 37 del Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público:
 - A: La regulación del ejercicio de los derechos de los ciudadanos y de los usuarios de los servicios públicos.
 - B: Los criterios generales de acción social.
 - C: La determinación y aplicación de las retribuciones complementarias de los funcionarios.
 - D: Las referidas a calendario laboral.

- 6 ¿Cuál de los siguientes órganos directivos NO pertenece a la estructura central del Departamento de Sanidad?
- A: Dirección General de Salud Pública.
 - B: Dirección General de Asistencia Sanitaria.
 - C: Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios.
 - D: Dirección General de Transformación Digital, Innovación y Derechos de los Usuarios.
- 7 Atendiendo a lo establecido en la Ley 55/2003, del Estatuto Marco de Personal Estatutario de los Servicios de Salud, ¿cuál de las siguientes NO es una retribución básica?
- A: Los trienios.
 - B: Las pagas extraordinarias.
 - C: El complemento de destino.
 - D: El sueldo.
- 8 Atendiendo al artículo 21 de la Ley 55/2003, del Estatuto Marco de Personal Estatutario de los Servicios de Salud, ¿cuál de las siguientes causas NO extinguen la condición de personal estatutario fijo?
- A: La renuncia.
 - B: La sanción disciplinaria firme de separación del servicio.
 - C: La jubilación.
 - D: La sanción por falta muy grave.
- 9 ¿Cuál de los siguientes es órgano de participación comunitaria en la planificación, control y evaluación de la gestión y calidad de la asistencia en los Hospitales?
- A: Junta Técnico-Asistencial.
 - B: Comisión de Dirección.
 - C: Comisión de Participación Hospitalaria.
 - D: Comisión Central de Garantía de la Calidad.
- 10 La medida epidemiológica que indica la probabilidad de que una enfermedad se desarrolle en un grupo de individuos expuesto a un factor de riesgo, comparada con la de un grupo no expuesto, se denomina:
- A: Incidencia acumulada.
 - B: Densidad de incidencia.
 - C: Fracción atribuible.
 - D: Riesgo relativo.
- 11 ¿Cuál de los siguientes enunciados es INCORRECTO respecto a las glándulas suprarrenales?
- A: En sujetos sanos, el pico de cortisol sérico se produce por la mañana y el nadir se observa sobre las once de la noche.
 - B: Las anomalías hipofisarias o hipotalámicas originan supresión de la producción de aldosterona.
 - C: La mayoría de los pacientes con aldosteronismo primario presentan niveles séricos normales de potasio.
 - D: La irrigación arterial de las glándulas suprarrenales proviene de ramas de la arteria frénica inferior, la aorta y la arteria renal.

- 12** En varones con tumores de próstata bien diferenciados, en actitud expectante, la tasa de metástasis a 10 años es de aproximadamente:
- A: 5%.
 - B: 20%.
 - C: 50%.
 - D: 70%.
- 13** En relación al hábito de fumar y su etiología en el cáncer de vejiga, señale la respuesta FALSA:
- A: Entre los fumadores la incidencia de cáncer de vejiga es 4 veces mayor que entre las personas que nunca han fumado.
 - B: En las personas que dejaron de fumar la incidencia de cáncer de vejiga es menor que en las personas que continúan fumando.
 - C: La disminución del riesgo de padecer cáncer de vejiga hasta un nivel basal se produce 10 años después de abandonar el hábito de fumar.
 - D: El riesgo de cáncer de vejiga se correlaciona con la cantidad de cigarrillos fumados y la duración del hábito.
- 14** ¿Cuál sería el tratamiento de elección de un paciente afecto de enfermedad de La Peyronie, con una curvatura menor de 60 grados, estrechamiento del cuerpo peneano "en reloj de arena" y disfunción eréctil severa?
- A: Plicatura albugínea simple o múltiple.
 - B: Excisión parcial de la placa e injerto.
 - C: Plicatura albugínea más excisión parcial de la placa e injerto.
 - D: Excisión parcial de la placa e injerto más prótesis peneana.
- 15** Respecto a la displasia fibromuscular, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- A: La presentación sintomática más común es una mujer de mediana edad con hipertensión de nueva aparición o difícil de controlar.
 - B: La presentación sintomática más común es un varón de mediana edad con hipertensión de nueva aparición.
 - C: La presentación sintomática más común es una mujer de edad avanzada con hipertensión de nueva aparición y de fácil control.
 - D: Se presenta con la misma frecuencia en ambos sexos y no se relaciona con la edad.
- 16** ¿Qué NO es cierto respecto a la reversión de la obstrucción renal congénita?
- A: La posibilidad de recuperar funcionalmente el riñón fetal afectado por una obstrucción unilateral, depende de la duración de la obstrucción.
 - B: La posibilidad de recuperar funcionalmente el riñón fetal afectado por una obstrucción unilateral, es independiente de la edad gestacional.
 - C: Los valores de sodio, cloruro, osmolaridad y calcio en orina, se correlacionan con el potencial funcional renal fetal.
 - D: Es posible predecir una lesión irreversible en el riñón en desarrollo cuando las características de la orina del feto se asemejan a las del suero.
- 17** Todos, EXCEPTO uno de los siguientes trastornos, tienen una prevalencia mucho más alta en la población afecta de Síndrome de dolor vesical/Cistitis intersticial que en la población general, señálelo:
- A: Enfermedad Inflamatoria Intestinal.
 - B: Fibromialgia.
 - C: Síndrome del túnel carpiano.
 - D: Síndrome Sjögren.

- 18** Sobre el cáncer de pene es FALSO que:
- A: El virus del papiloma humano tipo 11 está muy frecuentemente asociado con el cáncer de pene.
 - B: El tipo histológico basaloide es menos agresivo que el tipo escamoso.
 - C: Al diagnóstico la mayoría de los cánceres de pene son bien diferenciados.
 - D: El virus del papiloma humano tipo 6 es el más comúnmente asociado con el cáncer de pene.
- 19** El dolor lumbar asociado con un cálculo en el uréter es el resultado de:
- A: Obstrucción del flujo de orina con distensión de la cápsula renal.
 - B: Irritación de la mucosa ureteral por el cálculo.
 - C: Peristaltismo ureteral excesivo en respuesta al cálculo obstructivo.
 - D: Irritación del uréter intramural.
- 20** Respecto a los marcadores tumorales del cáncer de próstata, señale la respuesta verdadera:
- A: El proPSA se detecta en sangre y orina.
 - B: Los principales genes hereditarios con penetrancia moderada que aumentan el riesgo de cáncer de próstata agresivo son BRCA1, BRCA2 y ATM.
 - C: La expresión de PSA, por célula, es mayor en las células prostáticas malignas que en las benignas.
 - D: Los niveles séricos de PCA3 pueden utilizarse para el diagnóstico de cáncer de próstata.
- 21** Se puede afirmar sobre la terapia focal del cáncer de próstata que:
- A: El seguimiento post-tratamiento es suficiente con el PSA.
 - B: La electroporación irreversible es una técnica ablativa térmica.
 - C: Las técnicas actuales de crioterapia permiten controlar en tiempo real el grado de ablación pero no el margen de ablación.
 - D: Al administrar crioterapia conviene controlar la temperatura en la fascia de Denonvilliers.
- 22** ¿Qué NO caracteriza a una sonda de nefrostomía de Cope?
- A: Precisa un fiador para su retirada.
 - B: Posee un hilo en su extremo.
 - C: Tiene forma de pig-tail.
 - D: Es una sonda auto-retentiva.
- 23** Un varón de 24 años se presenta en urgencias con un masa sólida e indolora en el testículo izquierdo. En la ecografía testicular se confirma una lesión intratesticular izquierda y el teste derecho es normal. Marcadores tumorales: β -HCG de 92 mU/ml y una α fetoproteína de 53 ng/ml. ¿Cuál es el hallazgo histológico más probable en el testículo izquierdo?
- A: Teratoma puro.
 - B: Seminoma puro.
 - C: Tumor de Yolk Sac puro.
 - D: Carcinoma embrionario puro.
- 24** El síndrome de WARG (tumor de WILMS, Aniridia, Retraso mental y anomalías Genitales) se asocia con mayor frecuencia a:
- A: Delección del cromosoma 15.
 - B: Insuficiencia renal.
 - C: Predisposición familiar al tumor de Wilms.
 - D: Estadio avanzado del tumor de Wilms.

- 25** La clasificación de Baden y Walker se usa para cuantificar:
- A: Incontinencia urinaria de esfuerzo.
 - B: Incontinencia urinaria de urgencia.
 - C: Incontinencia urinaria continua.
 - D: Prolapso de órganos pélvicos.
-
- 26** El contacto inicial de las células huésped inmunosensibles con el antígeno externo o tejido donante transplantado se produce en:
- A: Nódulos linfáticos periféricos.
 - B: Bazo.
 - C: Timó.
 - D: Medula ósea.
- 27** Un programa de recuperación mejorada ó "Fast Track" en cistectomía radical, incluye todos los aspectos siguientes, EXCEPTO:
- A: Alvimopam (u otros fármacos del grupo PAMORA, Peripheral Acting Mu Opioid Receptor Antagonists).
 - B: Profilaxis farmacológica para tromboembolismo.
 - C: Sonda nasogástrica.
 - D: Alimentación precoz.
- 28** La localización más apropiada para la incisión endoscópica de una estenosis de uréter proximal es:
- A: Lateral.
 - B: Anterior.
 - C: Posterior.
 - D: Medial.
- 29** En la fractura de pene, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- A: La uretrografía retrógrada se debe realizar de rutina para determinar si hay lesión uretral.
 - B: El examen físico suele ser suficiente para hacer el diagnóstico o para decidir sobre la exploración quirúrgica.
 - C: La cavernosografía se recomienda ante la sospecha de una fractura ventral.
 - D: La lesiones asociadas con el coito suelen ser dorsales.
- 30** Es FALSO en la implantación del esfínter urinario artificial:
- A: La implantación estándar implica la colocación del manguito alrededor del cuerpo esponjoso.
 - B: La colocación del balón puede ser abdominal, escrotal o perineal.
 - C: Es preceptiva la activación precoz del manguito para una adecuada curación sin erosión.
 - D: La retención urinaria prolongada postoperatoria requerirá un drenaje suprapúbico.
- 31** Comparando la prostatectomía radical clásica abierta con la laparoscópica o robótica, ¿en qué punto radica la principal ventaja de las técnicas laparoscópica o robótica?
- A: En la menor hemorragia intraoperatoria.
 - B: En la menor tasa de incontinencia urinaria.
 - C: En la mejor preservación de la función erectil.
 - D: En la reducción de márgenes positivos.

- 32** Con respecto a las glándulas suprarrenales, indica la respuesta correcta:
- A: La médula suprarrenal recibe aferencias preganglionares parasimpáticas que liberan catecolaminas.
 - B: Por compartir mismo origen embriológico, anomalías en el desarrollo renal afecta al desarrollo suprarrenal.
 - C: La vena suprarrenal derecha drena en la vena renal.
 - D: El flujo arterial proviene de ramas de la arteria diafragmática inferior, entre otras.
- 33** Una de las siguientes opciones en el cáncer de próstata es FALSA:
- A: La resonancia magnética paramétrica mejora la detección de cáncer en la zona anterior de la próstata.
 - B: Las vías de acceso para la ablación focal pueden ser transrectal, transperineal o transuretral.
 - C: El mecanismo de acción de la terapia focal con HIFU (High-Intensity Focused Ultrasonography) se basa en el efecto de Joule-Thomson.
 - D: La terapia con electroporación irreversible utiliza pulsos cortos de electricidad continua.
- 34** El tratamiento con los inhibidores de la 5 alfa reductasa:
- A: Aumenta el riesgo de HTA.
 - B: Aumenta el riesgo de accidente cardiovascular.
 - C: Aumenta el riesgo de síntomas depresivos.
 - D: Aumenta el riesgo de retención aguda de orina.
- 35** Acerca de la prevención de cáncer de próstata es cierto que:
- A: La administración de selenio reduce el riesgo de cáncer de próstata un 30%.
 - B: La administración de finasteride contribuye a disminuir la mortalidad global.
 - C: La administración conjunta de selenio y vitamina E no se ha mostrado eficaz.
 - D: El consumo de vitamina E reduce el riesgo de padecer cáncer de próstata un 20%.
- 36** Niño de 6 meses de edad sin otros problemas médicos de interés, consulta por hipospadias escrotal. Presenta una curvatura ventral del pene, hendidura escrotal y transposición peno-escrotal, pero los testículos están en el escroto. El siguiente paso sería:
- A: Programar una cirugía.
 - B: Obtener un cariotipo.
 - C: Realizar una cistouretrografía para visualizar el utrículo.
 - D: Realizar una ecografía renal.
- 37** ¿Cuál de las siguientes respuestas es correcta con respecto a pacientes con hiperplasia suprarrenal congénita?
- A: La mayoría de los casos presentan virilización.
 - B: El déficit de 21 hidroxilasa es responsable de la mayoría de los casos.
 - C: El 25 % de los casos de los casos presentan pérdida de sal.
 - D: En la variante con pérdida del sal, la clínica es más tardía.
- 38** Sobre la flujometría, ¿cuál de las siguientes respuestas es FALSA?
- A: La gráfica de la flujometría normal tiene forma de campana.
 - B: El flujo máximo de la flujometría normal se alcanza en menos de 5 segundos.
 - C: El flujo máximo disminuido es siempre signo de obstrucción.
 - D: En la mujer, un flujo máximo inferior a 12 ml/seg, para una micción de al menos 200 ml, es patológico.

- 39** Respecto a los inhibidores de la fosfodiesterasa, es FALSO que:
- A: Mejoran las puntuaciones de síntomas urinarios.
 - B: Mejoran el flujo urinario.
 - C: La combinación con alfa bloqueantes adrenérgicos puede ocasionar hipotensión ortostática.
 - D: La combinación con alfa bloqueantes adrenérgicos puede generar beneficio sinérgico.
- 40** ¿Cuál de las siguientes respuestas sobre la hematuria en niños es FALSA?
- A: Episodios de hematuria microscópica aislada se producen aproximadamente en el 1% de los niños en edad escolar.
 - B: La mayor parte de los casos con hematuria microscópica en niños presentan resolución espontánea aproximadamente al año de la presentación.
 - C: En los casos de micro-hematuria que persiste varios meses es necesario realizar cistoscopia.
 - D: Puede aparecer proteinuria en condiciones fisiológicas como fiebre o ejercicio.
- 41** Los siguientes fármacos deben de intentar evitarse en la población geriátrica dados sus efectos secundarios, EXCEPTO:
- A: Nitrofurantoína como tratamiento supresivo en ITU de repetición.
 - B: Antidepresivos tricíclicos terciarios.
 - C: Crema vaginal tópica de estrógenos.
 - D: Desmopresina.
- 42** ¿Qué hormona fetal estimula el desarrollo del conducto Wolf?
- A: Estradiol.
 - B: Dihidrotestosterona (DHT).
 - C: Testosterona.
 - D: Inhibina.
- 43** La adenomectomía suprapúbica, en comparación con la adenomectomía retropúbica, permite:
- A: Una visualización directa del adenoma prostático durante la enucleación.
 - B: Mejor visualización de la celda prostática tras la enucleación para realizar una hemostasia más selectiva.
 - C: Un manejo más sencillo de adenomas con gran lóbulo medio y/o cálculos vesicales.
 - D: Un abordaje extraperitoneal más cómodo.
- 44** ¿Cuál de las siguientes respuestas es FALSA en relación al uréter ectópico?
- A: En los hombres el lugar más frecuente donde desemboca un uréter ectópico es la uretra posterior.
 - B: El 80% de los orificios ureterales ectópicos se asocia con un sistema colector duplicado.
 - C: En las mujeres los sitios más frecuentes de desembocadura del uréter ectópico son la uretra y el vestíbulo.
 - D: En los hombres la mayoría de los uréteres ectópicos drenan sistemas dobles.
- 45** Señale la respuesta correcta con respecto a la litiasis urinaria:
- A: Los cálculos de origen medicamentoso representan alrededor del 8% de los cálculos urinarios analizados.
 - B: La incidencia de litiasis renal en la infancia y en la adolescencia ha disminuido en la última década.
 - C: Los cálculos de fosfato cálcico son más frecuentes en hombres jóvenes y están asociados a un pH urinario alcalino.
 - D: Ninguna de las anteriores es correcta.

- 46 De las siguientes sustancias, ¿cuál NO se ha relacionado con la etiología del cáncer de urotelio?
- A: Aristolochia fangchi (hierba china).
 - B: Abuso de analgésicos.
 - C: Edulcorantes artificiales.
 - D: Concentración alta de arsénico en agua potable.
- 47 Bacteriuria sin piuria es generalmente indicativa de:
- A: Infección.
 - B: Colonización.
 - C: Tuberculosis.
 - D: Litiasis.
- 48 En la respuesta sexual femenina ¿Cuál de las siguientes respuestas es cierta?
- A: La estructura y funcionalidad del aparato genital femenino dependen directamente de la LH.
 - B: Los andrógenos intervienen claramente en el fomento del deseo sexual.
 - C: La correcta funcionalidad del clítoris, precisa de unos niveles óptimos de estrógenos.
 - D: La prolactina elevada aumenta el deseo sexual.
- 49 Con respecto a la clasificación Bosniak, de los quistes renales complejos, es FALSO:
- A: En los quistes Bosniak I, no es necesaria la vigilancia.
 - B: La conducta ante un quiste Bosniak IV es la extirpación quirúrgica.
 - C: Los tabiques engrosados, lisos o irregulares con realce medible corresponde a un Bosniak III.
 - D: No existe riesgo de malignidad en un quiste menor de Bosniak III.
- 50 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA respecto al Liquen Escleroso?
- A: Es el término anteriormente llamado Balanitis Xerótica Obliterans.
 - B: Es la causa más frecuente de esclerosis de meato.
 - C: La circuncisión puede ser curativa si sólo está afectada la piel del prepucio.
 - D: Hay una asociación muy fuerte con una etiología infectiva en el desarrollo del liquen esclero atrófico.
- 51 Sobre la extrofia vesical, ¿qué respuesta es FALSA?
- A: La incidencia en recién nacidos vivos es mayor en varones.
 - B: La incidencia es mayor en familias con algún caso previo de extrofia vesical.
 - C: El ano, en ambos sexos, suele estar desplazado hacia atrás, al presentar un periné más largo.
 - D: Las niñas con extrofia vesical suelen presentar una vagina con calibre normal.
- 52 ¿Cuál de los siguiente síntomas es imprescindible para que un paciente pueda ser diagnosticado de síndrome de vejiga hiperactiva?
- A: Nocturia.
 - B: Polaquiuria.
 - C: Urgencia.
 - D: Incontinencia.

- 53** ¿Cuál de los siguientes enunciados es INCORRECTO en relación con el cáncer de próstata?
- A: La utilización de PSA aumenta las tasas de diagnóstico y conlleva la detección de cánceres de próstata que tienen más probabilidad de ser organoconfinados.
 - B: La neoplasia intraepitelial (PIN) de alto grado, si es unifocal, no se asocia con un mayor riesgo de cáncer en la rebiopsia prostática.
 - C: En la biopsia prostática con aguja, el sistema de clasificación de Gleason suma el patrón más común (patrón dominante) y el patrón de más alto grado.
 - D: El 75% de los adenocarcinomas de próstata se encuentran en la zona periférica, y el 55% son multifocales.
- 54** En las derivaciones urinarias con segmentos intestinales, la causa más común de una complicación intestinal letal es:
- A: Uso del intestino previamente irradiado.
 - B: Falta de preparación mecánica del intestino.
 - C: Colocación de un drenaje adyacente a la anastomosis.
 - D: Falta de administración de antibióticos preoperatorio.
- 55** ¿Cuál de los siguientes diuréticos NO tiene un efecto calurético?
- A: Torasemida.
 - B: Hidroclorotiazida.
 - C: Amilorjida.
 - D: Acetazolamida.
- 56** ¿Cuál es la expresión a largo plazo, no inicialmente, más habitual de disfunción de las vías urinarias inferiores después de un accidente cerebrovascular (ACV)?
- A: Arreflexia del detrusor.
 - B: Hipocontractilidad del detrusor.
 - C: Disinergia del esfínter estriado.
 - D: Hiperactividad del detrusor.
- 57** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones define correctamente la incontinencia urinaria secundaria en los niños?
- A: Incontinencia diurna y nocturna.
 - B: Incontinencia urinaria después de un periodo seco superior a los 6 meses.
 - C: Incontinencia urinaria asociada a una infección del tracto urinario.
 - D: Incontinencia urinaria asociada a una enfermedad neurológica.
- 58** Respecto a la disrafia neuroespinal o mielodisplasia, señale la respuesta FALSA:
- A: Puede estar provocada por un déficit de folatos en la dieta de la madre.
 - B: La mayoría de las veces se localiza en vértebras cervicales y dorsales.
 - C: La mayoría de las disrafias espinales se deben a mielomeningoceles.
 - D: Existe un componente hereditario familiar en las mielodisplasias.
- 59** ¿Cuál de las siguientes técnicas de estimulación eléctrica NO se considera adecuada para el tratamiento de los trastornos miccionales?
- A: Estimulación del nervio obturador.
 - B: Estimulación del nervio pudendo.
 - C: Estimulación del nervio tibial posterior.
 - D: Estimulación intravesical.

- 60 En un niño en edad escolar NO es conveniente el uso de uno de los siguientes antibióticos:
- A: Cefixima.
 - B: Fluoroquinolona.
 - C: Piperacilina.
 - D: Ceftriaxona.
- 61 Las contracciones vesicales involuntarias se presentan con mayor frecuencia en:
- A: Traumatismo o enfermedad neurológica en médula suprasacra.
 - B: Traumatismo o enfermedad neurológica en médula sacra.
 - C: Traumatismo o enfermedad neurológica en médula infrasacra.
 - D: Traumatismo o enfermedad neurológica de los nervios periféricos.
- 62 Paciente de 30 años, en estudio por infertilidad desde hace 18 meses. Presenta tres seminogramas consecutivos con azoospermia, volumen seminal normal y determinaciones hormonales (FSH, LH, PI, TT y TL) y se le diagnostica de una ausencia unilateral de conducto deferente. Además de un estudio genético para la fibrosis quística (RTFQ) para él y su pareja. ¿Qué otra prueba se le solicitaría al paciente para completar este diagnóstico?
- A: Ecografía transrectal de vesículas seminales.
 - B: Ecografía renal.
 - C: Biopsia de testículo.
 - D: Ecografía escrotal.
- 63 El sangrado proveniente de los senos venosos periprostáticos es habitualmente muy escaso durante la prostatectomía radical laparoscópica o robótica, ¿por qué motivo?
- A: El complejo venoso dorsal del pene, no precisa ser seccionado.
 - B: El neumoperitoneo contiene la hemorragia venosa.
 - C: El tiempo de sutura es más fácil y corto por acceso laparoscópico o robótico.
 - D: La posición en Trendelenburg reduce la presión venosa.
- 64 En el tratamiento del cáncer renal con trombo en cava es cierto que:
- A: La embolización de la arteria renal tiene un evidente beneficio terapéutico inmunológico.
 - B: La maniobra de Pringle es necesaria para visualizar la vena cava inferior trombosada.
 - C: Si se requiere circulación extracorpórea con parada cardíaca e hipotermia, el enfriamiento del paciente debe ser por debajo de los 16°C.
 - D: Los parches de politetrafluoroetileno pueden usarse en caso de requerir cavoplastia.
- 65 ¿En cuál de las siguientes patologías NO está indicada la suprarrenalectomía?
- A: Síndrome de Conn.
 - B: Adenoma secretor de cortisol.
 - C: Hiperplasia suprarrenal congénita.
 - D: Mielolipoma suprarrenal asintomático de 5 cm.
- 66 En la época neonatal, ¿cuál de los siguientes procedimientos se considera clave o más importante, en niños en los que se sospecha la existencia de válvulas uretrales posteriores?
- A: Ecografía.
 - B: Cistouretrografía miccional.
 - C: Gammagrafía renal con mercaptoacetilglicina.
 - D: Determinación de creatinina sérica y nitrógeno ureico en las primeras 48 horas.

- 67** En relación a la renina ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A: Se produce principalmente en el riñón.
 - B: La reducción de la oferta tubular distal de sal estimula la secreción de renina.
 - C: Las prostaglandinas E2, prostaciclina y ácido araquidónico exógeno inhiben la secreción de renina.
 - D: La estimulación de los nervios Beta adrenérgicos que inervan las células yuxtaglomerulares determina un aumento de la secreción de renina.
- 68** Respecto al envejecimiento y su relación con la patología urológica, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A: La incontinencia urinaria transitoria es común en pacientes adultos mayores y puede ser causada por muchos factores diferentes. El tratamiento exitoso de la afección subyacente a menudo ayudará a mejorar o resolver la incontinencia.
 - B: La mayoría de las neoplasias genitourinarias tiene mayor incidencia y prevalencia en la edad avanzada.
 - C: La bacteriuria asintomática en pacientes geriátricos no requiere tratamiento antibiótico y debe ser diferenciada de las infecciones del tracto urinario sintomáticas.
 - D: La asociación de hiperactividad del detrusor de la fase de llenado con hipoactividad detrusoriana en la fase de vaciado es una disfunción vesical que no se observa en la población geriátrica.
- 69** Respecto al riñón ectópico, ¿cuál es la respuesta verdadera?
- A: La hidronefrosis no es un hallazgo común.
 - B: Entre un 30% al 50% de los niños con riñones ectópicos presentan reflujovesicoureteral.
 - C: La incidencia de anomalías genitales en el sujeto con riñón ectópico es aproximadamente del 30%.
 - D: Afecta de manera similar a los dos lados (derecho e izquierdo).
- 70** ¿Cuál de los siguientes criterios NO se consideran propios de un donante cadáver ideal para un trasplante renal?
- A: Hipotensión arterial.
 - B: Diabetes mellitus.
 - C: Tumor cerebral primario.
 - D: Antecedente de pielonefritis hace 5 años.
- 71** En la técnica de Turner-Warwick, para la corrección de la incontinencia de esfuerzo, es FALSO que:
- A: Es una modificación de la reparación paravaginal.
 - B: Es una reparación de la plataforma vagino-obturatriz.
 - C: Consiste en provocar una compresión uretral.
 - D: Consiste en no crear limitaciones a la función intrínseca del esfínter de la uretra.
- 72** En fisiología de la erección peneana ¿Cuál es el fármaco que actúa sobre el tejido cavernoso, como iniciador de la vía metabólica del AMP cíclico, que induce la relajación de las fibras musculares cavernosas?
- A: Sildenafil.
 - B: Papaverina.
 - C: Avanafil.
 - D: Alprostadil.

- 73** De las siguientes clasificaciones sobre disfunción miccional ¿cuál se fundamenta en un "sistema de circuitos" neurológicos?
- A: Clasificación de Bors-Comarr.
 - B: Clasificación de Lapedes.
 - C: Clasificación de Bradley.
 - D: Ninguna de las anteriores.
- 74** ¿Cuál de los siguientes NO es un efecto de clase de los antimuscarínicos?
- A: Parálisis de acomodación ocular.
 - B: Estreñimiento.
 - C: Aumento de la frecuencia cardíaca.
 - D: Prolongación del intervalo QT.
- 75** Señale la respuesta correcta respecto al sistema de Puntuación Internacional de los Síntomas Prostáticos (International Prostate Score System (IPSS)):
- A: Una puntuación del IPSS de 6 sugiere una sintomatología moderada.
 - B: El IPSS hace referencia a los síntomas de llenado y de vaciado, así como a preguntas de incontinencia.
 - C: Se ha traducido y validado en múltiples idiomas.
 - D: Los médicos pueden rellenar el IPSS de sus pacientes después de la consulta.
- 76** ¿Cuál de estas características NO son propias de cáncer de próstata neuroendocrino?
- A: Metástasis de crecimiento rápido en tejidos blandos y viscerales.
 - B: PSA sérico relativamente bajo o indetectable.
 - C: Poca incidencia de metástasis cerebrales.
 - D: Metástasis óseas osteolíticas.
- 77** Las fístulas urocúteas se desarrollan de manera secundaria a todos los procesos, EXCEPTO:
- A: Complicación de una cirugía correctora de hipospadía u otra cirugía uretral.
 - B: Recurrencia de una reparación de una fístula como consecuencia de una obstrucción distal y alta presión de vaciado.
 - C: Complicación de una infección por Virus Herpes Simple.
 - D: Extravasación de orina infectada y formación de un absceso periuretral.
- 78** ¿Cuál de estas, NO es una indicación para la realización de pruebas urodinámicas en un niño en preparación para el trasplante renal?
- A: Infecciones urinarias recurrentes.
 - B: Válvulas uretrales posteriores graves.
 - C: Vejigas con presiones menores de 30 cm de agua.
 - D: Vejiga neurógena conocida.
- 79**Cuál de las siguientes declaraciones con respecto a las lesiones premalignas de pene es FALSA?
- A: La eritroplasia de Queyrat aparece con mayor frecuencia en prepucio.
 - B: El condiloma acuminado uretral puede ser tratado con crema de 5 fluorouracilo intrauretral.
 - C: El tratamiento tópico de elección en el condiloma acuminado es la crema de imiquimod al 5%.
 - D: En la eritroplasia de Queyrat la mucosa normal es reemplazada por células hiperplásicas atípicas.

- 80** Durante el seguimiento de un paciente en vigilancia activa por cáncer de próstata, el tacto rectal resulta útil para:
- A: Indicar una nueva biopsia.
 - B: Predictor de progresión del cáncer.
 - C: Como medida del volumen prostático.
 - D: No tiene valor.
- 81** ¿Cuál de las siguientes respuestas es correcta respecto de los divertículos del tracto urinario inferior?
- A: La neoplasia más frecuente en los divertículos uretrales es el carcinoma escamoso.
 - B: Los divertículos uretrales congénitos son más frecuentes en mujeres.
 - C: Los divertículos vesicales adquiridos se localizan con mayor frecuencia en la cúpula vesical.
 - D: Ninguna de las anteriores es correcta.
- 82** En la radioterapia temprana después de la prostatectomía radical en hombres con enfermedad localmente avanzada. ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA?
- A: Mejora el control local.
 - B: No mejora la supervivencia general.
 - C: Se benefician hombres con márgenes quirúrgicos positivos.
 - D: Dosis ascendentes de radioterapia mejoran los resultados.
- 83** Respecto a las intervenciones en el estilo de vida en el tratamiento de la incontinencia urinaria ¿cuál de las siguientes respuestas es INCORRECTA?
- A: La pérdida de peso puede mejorar la incontinencia urinaria de esfuerzo en mujeres con sobrepeso u obesidad.
 - B: La disminución en la ingesta de cafeína puede ayudar a reducir los episodios de incontinencia urinaria de urgencia.
 - C: Se deben proporcionar estrategias para dejar de fumar a las pacientes con vejiga hiperactiva que fuman.
 - D: Consumir productos cítricos o derivados del tomate disminuye la incontinencia urinaria de urgencia.
- 84** Sobre el cáncer de próstata asociado a mutación del gen BRCA-2 frente al que no se asocia a dicha mutación, es cierto que:
- A: Tiene tendencia a aparecer en edades más tardías.
 - B: No es más agresivo.
 - C: No conlleva una menor supervivencia libre de metástasis tras prostatectomía radical.
 - D: Suele presentarse con estadio más avanzado.
- 85** Señale la respuesta correcta acerca de la fístula vesicovaginal adquirida:
- A: Es la segunda fístula urinaria adquirida más frecuente.
 - B: Según la clasificación de Waaldijk, en una fístula vesicovaginal tipo I, el meato uretral se encuentra a más de 4 cm del borde distal de la fístula.
 - C: La terapia preoperatoria con estrógenos puede mejorar el resultado de la reparación quirúrgica.
 - D: La exéresis completa del trayecto fistuloso es imprescindible para el cierre con éxito de la fístula.
- 86** Con respecto a las características histopatológicas del carcinoma de células renales (CCR), es cierto que:
- A: El CCR de células claras es el más frecuente y se origina en el túbulo colector.
 - B: El CCR papilar se origina en el túbulo proximal y se presenta como tumor bien delimitado.
 - C: El CCR cromóforo se origina en el túbulo proximal.
 - D: El carcinoma renal medular es de muy buen pronóstico.

- 87** Se han descrito distintas técnicas para reparar una lesión ureteral: ureteroureterostomía, ureteroneocistostomía, fijación de la vejiga al psoas (vejiga psoica o en inglés, psoas hitch), colgajo tipo Boari (Boari flap). ¿Cuál sería la técnica más indicada para salvar un defecto en uréter pelviano derecho de 14 cm?
- A: Ureteroureterostomía.
B: Ureteroneocistostomía.
C: Vejiga psoica.
D: Colgajo tipo Boari.
- 88** En el cáncer renal, es cierto que:
- A: La mayoría de las lesiones tumorales tratadas con radiofrecuencia muestran una reducción de tamaño de más del 50% después del primer año de tratamiento.
B: Tras el tratamiento con crioterapia es característico un halo fibroso alrededor de la lesión.
C: Es imprescindible la biopsia de la lesión tumoral post-crioterapia para confirmar la eficacia terapéutica.
D: La supervivencia libre de metástasis no difiere significativamente entre el tratamiento con radiofrecuencia frente al tratamiento con crioterapia.
- 89** ¿Cuál es el segundo mensajero implicado en la relajación ureteral por la vía agonista β -adrenérgica?
- A: Adenosin monofosfato cíclico (AMPc).
B: Guanosin monofosfato cíclico (GMPc).
C: Óxido Nítrico (ON).
D: Diacilglicerol (DG).
- 90** ¿Cuál de los siguientes afirmaciones es cierta con respecto a la cistectomía radical con preservación nerviosa?
- A: La función eyaculatoria no se mantiene con la resección subtotal de la próstata.
B: La función sexual es mejor empleando técnicas de preservación capsular que preservación nerviosa convencional.
C: La edad del paciente no predice la recuperación de una función sexual correcta.
D: La preservación nerviosa aumenta las tasas de recurrencia local.
- 91** ¿Cuál de los siguientes es el predictor más fuerte de hospitalización en pacientes en diálisis crónica?
- A: Raza oriental.
B: Albúmina sérica baja.
C: Edad inferior a 20 años.
D: Glomerulonefritis.
- 92** ¿Cuál es la opción óptima para realizar una preservación vesical como alternativa a la cistectomía radical, en caso de tumor transicional con invasión muscular?
- A: Tumor único en cúpula completamente resecable.
B: Presencia de hidronefrosis.
C: Presencia de CIS resistente a tratamiento multimodal.
D: T3-T4 no resecable en su totalidad.

- 93** ¿Cuál de las siguientes especies de micobacterias es la que con mayor frecuencia se aísla en la tuberculosis humana?
- A: *Micobacterium bovis*.
 - B: *Micobacterium caprae*.
 - C: *Micobacterium mungi*.
 - D: *Micobacterium suricattae*.
- 94** ¿Cuál de los siguientes subtipos de receptores muscarínicos es el más común en el músculo liso del detrusor humano?
- A: M 1.
 - B: M 2.
 - C: M 3.
 - D: M 4.
- 95** Ante un paciente que presenta un quiste en el conducto de Müller, ¿qué patología debemos descartar?
- A: Genitales ambiguos.
 - B: Pólipos uretrales congénitos.
 - C: Agenesia renal unilateral.
 - D: Hipospadias.
- 96** Realizar una biopsia de próstata tras radioterapia externa es esencial antes de indicar una prostatectomía radical de rescate. ¿Qué tiempo hay que esperar para evitar falsos positivos?
- A: 6 meses.
 - B: 12 meses.
 - C: 24 meses.
 - D: No es necesario esperar ya que no se producen falsos positivos.
- 97** Cuando se utiliza el Lifting Uretral Prostático (Sistema Urolift) para el tratamiento sintomático de la HBP, ¿en qué lugar de la próstata se tienen que colocar los implantes?
- A: Anterolaterales.
 - B: Posterolaterales.
 - C: Anteriores.
 - D: En zona periférica.
- 98** ¿Cuál de las siguientes es una contraindicación relativa para el tratamiento intravesical con Bacilo Camette-Guérin?
- A: Portador de prótesis de cadera.
 - B: Antecedente de cardiopatía isquémica.
 - C: Cirrosis hepática.
 - D: Hipertensión arterial.
- 99** ¿Cuál NO se considera una indicación habitual de la neuro modulación de raíces sacras?
- A: Detrusor hipoactivo no obstructivo crónico.
 - B: Vejiga hiperactiva con incontinencia urinaria.
 - C: Vejiga hiperactiva sin incontinencia urinaria.
 - D: Vejiga neurógena secundaria a lesión medular completa.

- 100** Indique la respuesta correcta respecto a las alteraciones metabólicas que pueden presentarse, cuando se utiliza un segmento de ileon en una derivación urinaria continente, tras cistectomía radical.
- A: Acidosis metabólica hiperclorémica hipopotasémica.
 - B: Acidosis metabólica hiperclorémica hiperpotasémica.
 - C: Alcalosis metabólica hipoclorémica hipopotasémica.
 - D: Alcalosis metabólica hipoclorémica hiperpotasémica.
- 101** Al realizar una cistectomía y neovejiga ileal ortotópica en un varón, el paso más importante para preservar la continencia es:
- A: Construir un reservorio de gran capacidad.
 - B: Evitar el exceso de disección anterior a la uretra.
 - C: Realizar un procedimiento de preservación nerviosa.
 - D: Evitar la extirpación de los ganglios linfáticos presacros.
- 102** ¿Cuál de los siguientes es una indicación absoluta para la reparación abierta en un traumatismo cerrado con rotura vesical?
- A: Rotura extraperitoneal significativa vesical con extravasación del agente de contraste en el escroto.
 - B: Rotura extraperitoneal significativa vesical con hematuria macroscópica.
 - C: Rotura intraperitoneal vesical.
 - D: Rotura extraperitoneal significativa vesical asociada a la fractura pélvica que requiere el tratamiento con fijadores externos.
- 103** Mujer joven, con diagnóstico de ITU de repetición y cultivos sistemáticamente positivos para Escherichia coli tratados con quinolonas y fosfomicina que presenta, a las 48 horas de iniciado un tratamiento con sulfonamidas, un cuadro de máculas eritematosas diseminadas, con erosiones vulvares y erupción epidérmica ampollosa. ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?
- A: Eritema multiforme.
 - B: Penfigoide ampollosa.
 - C: Enfermedad de Behçet.
 - D: Síndrome de Stevens Johnson.
- 104** Las tasas de progresión para los tumores papilares uroteliales de vejiga de bajo grado no invasivo (Ta) oscilan aproximadamente entre:
- A: 3% al 10%.
 - B: 11% al 20%.
 - C: 21% al 30%.
 - D: 30% al 35%.
- 105** Respecto al tratamiento con amitriptilina en el síndrome de dolor vesical/cistitis intersticial, ¿qué respuesta es la correcta?
- A: Amitriptilina dosis mínima de 50 miligramos cada 24 horas.
 - B: Amitriptilina dosis máxima de 25 miligramos cada 24 horas.
 - C: Amitriptilina dosis mínima de 100 miligramos cada 24 horas.
 - D: Amitriptilina con dosis de inicio progresivo (dosis habitual de mantenimiento entre 25 y 75 miligramos cada 24 horas).

106 ¿Cuándo NO está indicado un estudio metabólico mineral?

- A: Litiasis recurrentes.
- B: Cólico renal litiásico en la embarazada.
- C: Antecedentes de gota.
- D: Cálculos compuestos de ácido úrico.

107 Todas las siguientes afirmaciones, respecto a la cirugía laparoscópica, son correctas EXCEPTO:

- A: La utilización de un trocar balón disminuye el riesgo de enfisema subcutáneo.
- B: El helio es potencialmente útil para la creación del neumoperitoneo en pacientes con enfisema pulmonar.
- C: El hemoperitoneo masivo es una contraindicación absoluta de la cirugía laparoscópica.
- D: El acceso transperitoneal se asocia con una menor incidencia de dolor postoperatorio en el hombro respecto a la retroperitoneoscopia.

108 ¿Cuál de los siguientes tumores de células germinales es más probable que metastatice vía hematológica?

- A: Coriocarcinoma.
- B: Carcinoma embrionario.
- C: Teratoma inmaduro.
- D: Seminoma.

109 En litotricia extracorpórea, el mecanismo de fragmentación litiásica, que se produce por traslación de las moléculas en sentido transversal, se denomina:

- A: Cavitación.
- B: Estrés por fricción.
- C: Compresión circunferencial.
- D: Fractura conminuta.

110 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta respecto al tratamiento conservador de la incontinencia urinaria?

- A: Los tratamientos conductuales conservadores son un grupo de intervenciones que mejoran la incontinencia urinaria y otros síntomas del tracto urinario inferior al cambiar el comportamiento o el entorno de los pacientes o al enseñar nuevas habilidades.
- B: Existe una fuerte evidencia de que las intervenciones conservadoras son tratamientos efectivos de tercera línea para los pacientes con incontinencia urinaria y otros síntomas del tracto urinario inferior.
- C: La efectividad de los tratamientos conservadores se basa en la participación activa de un paciente involucrado y motivado.
- D: Se ha demostrado que las intervenciones conductuales intensivas que involucran a un médico/rehabilitador experimentado son más efectivas.

