

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 (B.O.A. número 242 de 09-12-2020)

Categoría:

FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE MEDICINA INTERNA

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 y QUINCE 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.

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 AREA MEDICINA INTERNA

- 1 Señalar la respuesta INCORRECTA: ¿Quiénes se consideran interesados en un procedimiento administrativo?
 - A: Quienes lo promueven como titulares de derechos e intereses legítimos individuales o colectivos.
 - B: Los que sin haberlo iniciado tengan derechos que puedan resultar afectados por la decisión que en el mismo se adopte.
 - C: Aquellos cuyos intereses legítimos, individuales o colectivos, puedan resultar afectados por la resolución y se personen en el procedimiento en tanto no haya recaído resolución definitiva.
 - D: Los que tienen la representación del titular de los derechos o intereses legítimos o de derechos que puedan verse afectados por la decisión que se adopte.

- 2 ¿Cuál NO sería un requisito para incluir un nuevo servicio en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud?
 - A: Contribuir a la prevención, diagnóstico o tratamiento de forma eficaz.
 - B: Mejorar en seguridad respecto a alternativas actuales.
 - C: Cumplir exigencias de legislación.
 - D: Estar incluido previamente en cartera de servicios de una comunidad autónoma.

- 3 Cuando en la comparación del case-mix basado en los GRD (Grupos Relacionados de Diagnóstico) entre dos servicios clínicos encontramos que el del servicio A es 1,5 veces mayor que el del servicio B, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
 - A: La complejidad de los pacientes atendidos en el servicio A es mayor que la del servicio B.
 - B: La calidad asistencial del servicio A es superior a la del servicio B.
 - C: El servicio A atiende a sus pacientes de forma más eficiente que el servicio B.
 - D: Los resultados del servicio A son mejores que los del servicio B.

- 4 Señale la afirmación INCORRECTA en relación al consentimiento informado:
 - A: El consentimiento será verbal por regla general.
 - B: El consentimiento se prestará por escrito en caso de intervención quirúrgica y procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores.
 - C: El consentimiento se prestará por escrito en aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.
 - D: El paciente no podrá revocar su consentimiento una vez otorgado.

- 5 ¿Cuál de los siguientes pasos NO se encuentra dentro de la estrategia de búsqueda bibliográfica en un proyecto de investigación?
 - A: Definir la pregunta e identificar sus componentes.
 - B: Seleccionar los términos descriptores.
 - C: Definición de las variables de estudio.
 - D: Considerar el uso de restricciones en la búsqueda bibliográfica.

- 6 Para estimar la magnitud de la asociación en un estudio de casos y controles se utiliza:
- A: Riesgo atribuible.
 - B: Riesgo relativo.
 - C: Odds ratio.
 - D: Razón de prevalencias.
- 7 Indique la respuesta INCORRECTA. Las actuaciones de las Administraciones Públicas sanitarias estarán orientadas:
- A: A la promoción de la salud.
 - B: A garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.
 - C: A promover las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social del paciente.
 - D: A garantizar que cuantas acciones sanitarias se desarrollen estén dirigidas exclusivamente a la curación de enfermedades.
- 8 El derecho a la protección de la salud en la Constitución Española:
- A: Es un derecho fundamental.
 - B: Es una libertad pública.
 - C: Es un principio rector de la política social y económica.
 - D: Es un deber.
- 9 En relación con las dimensiones de la calidad, el grado en que una práctica asistencial produce una mejora del nivel de salud de un paciente o de una población en condiciones reales de aplicación se denomina:
- A: Eficiencia.
 - B: Eficacia.
 - C: Efectividad.
 - D: Coste-beneficio.
- 10 Señale la respuesta correcta en relación con la denominada Medicina Basada en la Evidencia (MBE):
- A: En la toma de decisiones clínicas basadas en la evidencia no se incluye una revisión crítica y exhaustiva de la investigación científica.
 - B: La MBE es una disciplina obsoleta y actualmente en desuso.
 - C: La MBE se aplica en la mejora de la práctica clínica y en la mejora de la gestión de los servicios sanitarios.
 - D: La MBE no contribuye a la formación de los profesionales sanitarios.
- 11 Es frecuente la presencia de lesiones granulomatosas en las biopsias pulmonares de todas estas patologías, EXCEPTO:
- A: Neumonía organizada criptogénica.
 - B: Neumonitis por hipersensibilidad.
 - C: Sarcoidosis.
 - D: Enfermedad de Wegener.
- 12 ¿Cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA en la crioglobulinemia?
- A: Es un trastorno crónico que suele aparecer en ancianos.
 - B: Los autoanticuerpos involucrados (Ig M) reaccionan poco con los eritrocitos a 37 °C.
 - C: Es infrecuente la mejoría con tratamiento con rituximab.
 - D: Debe considerarse como una forma de macroglobulinemia de Waldenström.

- 13** ¿Cuál de los siguientes es el principal mecanismo de progresión de la enfermedad renal crónica independientemente de su etiología?
- A: La hiperfiltración.
 - B: La malnutrición.
 - C: La hiperpotasemia.
 - D: La acidosis.
- 14** Señale la respuesta INCORRECTA en relación con el tratamiento de la dislipemia en el embarazo:
- A: Las estatinas están contraindicadas por riesgo de teratogénesis.
 - B: Colesevelam aumenta el riesgo de anomalías del sistema nervioso central.
 - C: Ezetimiba se ha asociado con malformaciones en estudios animales.
 - D: No se aconseja el uso de fibratos en embarazo y lactancia.
- 15** ¿Cuál de los siguientes factores está asociado con un MENOR riesgo de presentar endocarditis infecciosa por *Staphylococcus aureus*?
- A: Uso de drogas por vía parenteral.
 - B: Grandes quemaduras.
 - C: Cirrosis hepática.
 - D: Trasplante de órgano sólido.
- 16** ¿Cuál de los siguientes procesos patológicos origina una trombocitopatía?
- A: Escorbuto.
 - B: Macroglobulinemia de Waldenström.
 - C: Hemofilia A.
 - D: Paludismo.
- 17** Según la Conferencia de nomenclatura de las vasculitis Chapel Hill, 2012, una de las siguientes vasculitis NO se considera predominantemente de vaso pequeño:
- A: Vasculitis por IgA.
 - B: Vasculitis urticariforme hipocomplementérica.
 - C: Poliarteritis nodosa.
 - D: Granulomatosis con poliangeitis.
- 18** En el estudio de un paciente con sospecha de enfermedad pulmonar intersticial, ¿cuál de las siguientes exploraciones NO consideraría indicada inicialmente?:
- A: TC de alta resolución.
 - B: Gammagrafía con Ga 67.
 - C: Lavado broncoalveolar.
 - D: Exploración funcional respiratoria.
- 19** Una de las siguientes condiciones distorsiona los resultados de la HbA1c, limitando su uso como criterio diagnóstico en la diabetes mellitus tipo 2:
- A: Enfermedad vascular periférica y tratamiento antiagregante.
 - B: Infección VIH y algunos tratamientos antirretrovirales.
 - C: Insuficiencia cardíaca y tratamiento con betabloqueantes.
 - D: Retinopatía diabética y fotocoagulación con láser.

- 20** ¿Cuál de las siguientes benzodiazepinas es de vida media larga?
- A: Lorazepam.
 - B: Alprazolam.
 - C: Bromazepam.
 - D: Cloracepato dipotásico.
- 21** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA en relación a las alteraciones del equilibrio ácido-base?
- A: El pH arterial se regula por la ecuación de Henderson- Hasselbach y es de 7,35-7,45.
 - B: La hipercapnia es consecuencia del aumento de producción de CO₂.
 - C: La acidosis metabólica ocurre por aumento de producción endógena de ácidos, acumulación de ácidos y/o pérdida de bicarbonatos.
 - D: En los pacientes con acidosis láctica es frecuente encontrar una brecha o diferencia aniónica superior a 12 mmol/L.
- 22** En el tratamiento de la toxoplasmosis aguda en una mujer embarazada utilizaremos:
- A: Pirimetamina y Sulfadiacina.
 - B: Cotrimoxazol.
 - C: Clindamicina.
 - D: Espiramicina.
- 23** Paciente EPOC con FEV1 post-broncodilatación de 60%, que refiere disnea al subir una cuesta poco pronunciada y que tuvo una reagudización en el último año sin precisar ingreso. El tratamiento inicial con inhaladores debería incluir:
- A: LAMA (anticolinérgicos inhalados de acción prolongada) + LABA (beta-2 adrenérgicos de larga duración).
 - B: LABA (beta-2 adrenérgicos de larga duración).
 - C: LAMA (anticolinérgicos inhalados de acción prolongada).
 - D: LAMA (anticolinérgicos inhalados de acción prolongada) + ICS (Corticoides inhalados).
- 24** Un paciente presenta dolor ocular derecho con exoftalmos no pulsátil, quemosis conjuntival, edema palpebral y oftalmoplejia por afectación de los oculomotores III, IV y VI. ¿Cuál es su diagnóstico?
- A: Trombosis del seno cavernoso.
 - B: Aneurisma de la arteria comunicante posterior.
 - C: Trombosis de la arteria oftálmica.
 - D: Tumor hipofisario.
- 25** Indique la afirmación correcta respecto al mecanismo de acción de los siguientes antimicrobianos:
- A: La vancomicina es un fármaco glucopéptido que altera la permeabilidad de la membrana de la pared bacteriana.
 - B: El cloranfenicol es un fármaco bacteriostático que inhibe la síntesis proteica bacteriana a través de su acción sobre la unidad 30S.
 - C: La rifampicina es un inhibidor de la síntesis de ácidos nucleicos que actúa inhibiendo la RNA polimerasa bacteriana.
 - D: Las tetraciclinas son fármacos bactericidas que actúan sobre la síntesis proteica bacteriana a través de su acción sobre la unidad 30S.

- 26** Señale la opción correcta en relación con el síndrome nefrótico:
- A: Es común encontrar lipiduria.
 - B: Se caracteriza por una proporción de proteínas en orina a creatinina mayor de 2500 mg/gr.
 - C: Es muy frecuente la aparición de ascitis y derrame pleural.
 - D: A pesar de la proteinuria es excepcional encontrar hipoalbuminemia.
- 27** Señale la respuesta INCORRECTA en relación al síndrome de Ogilvie:
- A: La pseudoobstrucción se caracteriza por signos y síntomas de una obstrucción mecánica del intestino delgado o grueso en ausencia de una causa mecánica.
 - B: La pseudoobstrucción puede ser aguda o crónica.
 - C: En la exploración física rara vez se auscultan ruidos intestinales.
 - D: En pacientes con diámetro cecal superior a 12 cm y fallo de la terapia conservadora, se recomienda usar neostigmina en bolo o en perfusión.
- 28** Ante un paciente que acude por hemorragia digestiva baja, ¿cuál de las siguientes patologías es MENOS probable?
- A: Colitis infecciosa.
 - B: Angiodisplasias.
 - C: Colitis isquémica.
 - D: Colitis linfocítica.
- 29** Mujer de 65 años que hace 3 meses presentó un cuadro de erupción cutánea vesicante sobre el dermatoma D6 derecho, acompañado de un dolor muy intenso. Tras la formación de costras, el cuadro se resolvió, pero persiste dolor moderado que se intensifica al roce y le impide el uso de ropa interior sobre el dermatoma afectado. En esta situación ¿qué tratamiento NO sería recomendable?
- A: Gabapentina oral.
 - B: Ibuprofeno oral.
 - C: Capsaicina tópica.
 - D: Lidocaína tópica.
- 30** ¿Cuál de los siguientes síndromes NO se asocia a la presencia de feocromocitoma?
- A: Síndrome de paragangliomas.
 - B: Síndrome de Neoplasia Endocrina Múltiple tipo 1 (MEN1).
 - C: Von Hippel Lindau.
 - D: Neurofibromatosis tipo 1.
- 31** ¿En qué modalidad de ingreso hospitalario se requiere que el paciente otorgue un consentimiento informado de aceptación del ingreso?
- A: Hospitalización convencional.
 - B: Ingreso en Unidad de pacientes crónicos complejos.
 - C: Hospitalización de día.
 - D: Hospitalización domiciliaria.
- 32** Todos los siguientes EXCEPTO uno son factores de riesgo para malignidad de un nódulo tiroideo:
- A: Edad superior a 65 años.
 - B: Historia familiar de carcinoma diferenciado de tiroides.
 - C: Mujer.
 - D: Exposición ionizante en la infancia o adolescencia.

- 33** Los microorganismos del género *Chlamydia* pueden implicarse en todos los cuadros que se mencionan, EXCEPTO uno:
- A: Conjuntivitis de inclusión del adulto.
 - B: Infecciones urogenitales.
 - C: Linfogranuloma venéreo.
 - D: Chancro blando.
- 34** Con respecto al índice PALIAR señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Es un instrumento válido para estimar el pronóstico de vida a los 6 meses del alta hospitalaria en los pacientes con enfermedades crónicas no oncológicas.
 - B: Es útil para predecir el pronóstico vital en los pacientes con enfermedad avanzada no oncológica neurológica, cardíaca, respiratoria y renal.
 - C: Es superior al índice PROFUND para estimar la supervivencia al cabo de 6 meses en los pacientes con enfermedades crónicas avanzadas no oncológicas.
 - D: Es un índice pronóstico para valorar la supervivencia en pacientes pluripatológicos.
- 35** En relación al delirium o síndrome confusional agudo hospitalario en el anciano, señale la respuesta correcta:
- A: La demencia y la depresión previas son factores predisponentes de delirium.
 - B: La aparición de delirium durante un ingreso hospitalario no se asocia con un mayor riesgo de mortalidad.
 - C: Las benzodiazepinas son los fármacos más adecuados para el tratamiento de la inversión del ciclo sueño-vigilia característico del delirium.
 - D: La movilización precoz del paciente durante la hospitalización no previene la aparición del delirium.
- 36** Respecto al paludismo, es INCORRECTO:
- A: Es transmitida por la picadura del mosquito *Anopheles* macho infectado.
 - B: La forma que inocula el mosquito en el ser humano es el esporozoíto.
 - C: El cuadro clínico está dominado por la crisis febril palúdica característica: tras unas horas de malestar general, cefalea y mialgias, aparecen escalofríos con intensa sensación de frío.
 - D: *Plasmodium falciparum*, *vivax*, *ovale*, *malariae* y *knowlesi* pueden generar enfermedad en el ser humano.
- 37** Dentro de las principales causas de síndrome nefrótico NO se encuentran:
- A: Microangiopatía trombótica como el síndrome hemolítico-urémico y la púrpura trombótica trombocitopénica.
 - B: Diabetes Mellitus.
 - C: Enfermedades glomerulares primarias como la glomerulonefritis membranosa, la glomeruloesclerosis focal y segmentaria y otras glomerulonefritis.
 - D: Enfermedades sistémicas como el lupus eritematoso sistémico y la púrpura de Schönlein-Henoch.
- 38** ¿Cuál de los siguientes fármacos NO ha demostrado beneficios en la evolución de la esteatohepatitis no alcohólica?
- A: Pioglitazona.
 - B: Liraglutide.
 - C: Vitamina E.
 - D: Ácido ursodesoxicólico.

- 39 En nuestro medio, la neoplasia mieloproliferativa crónica cromosoma Filadelfia negativo más frecuente es:
- A: Trombocitemia esencial.
 - B: Policitemia vera.
 - C: Leucemia mieloide crónica.
 - D: Mielofibrosis primaria.
- 40 Para la profilaxis del edema pulmonar de alta altitud puede ser útil:
- A: Propranolol.
 - B: Nifedipino.
 - C: Paracetamol.
 - D: Ácido acetilsalicílico.
- 41 Señale la opción INCORRECTA en relación con los síndromes paraneoplásicos:
- A: El síndrome de Lambert-Eaton es uno de los pocos en los que la presencia de anticuerpos dirigidos contra la mielina se ha demostrado patogénica.
 - B: El POEMS se asocia a un mieloma osteosclerótico.
 - C: Un porcentaje significativo de las acantosis nigricans se deben a un adenocarcinoma gástrico.
 - D: Una paciente con síndrome cerebeloso paraneoplásico puede tener anticuerpos anti Yo, anti VGCC, anti Tr y anti mGluR1.
- 42 Hombre de 80 años de edad con artritis reumatoide desde hace 10 años e hipertensión arterial. Recibe tratamiento con paracetamol, tramadol e indapamida desde hace años y en los últimos 3 meses también con prednisona 7,5 mg al día y etanercept, con buen resultado. Consulta porque desde hace 2 semanas tiene dolor invalidante de la cadera izquierda sin fiebre. Los análisis muestran 14.000 leucocitos/mm³, hemoglobina 10 g/dL, PCR 50 mg/L, creatinina 1,2 mg/dL. La radiografía de pelvis es normal. Indique la actitud correcta:
- A: Es un brote de artritis reumatoide insuficientemente controlado. Debe aumentarse la dosis de prednisona o asociar un antiinflamatorio vigilando la función renal.
 - B: La leucocitosis y el tratamiento reciente con corticoides sugieren osteonecrosis aséptica de la cabeza femoral. Debe aumentarse la analgesia y asegurar descarga con bastones o encamamiento.
 - C: Requiere ingreso hospitalario por sospecha de artritis infecciosa aguda de la cadera. Debe iniciarse antibioterapia de forma precoz.
 - D: Se trata de una artritis gotosa aguda de la cadera. Debe asociarse alopurinol y aumentar la analgesia si precisa, recurriendo a opioides mayores.
- 43 En un paciente con cardiopatía hipertensiva que entra en insuficiencia cardiaca por debut de una fibrilación auricular, una de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:
- A: Al estar en fallo cardiaco podrá escuchar un cuarto tono por contracción auricular contra resistencia.
 - B: Al estar en fallo cardiaco podrá escuchar un tercer tono por llenado rápido del ventrículo izquierdo.
 - C: La auscultación del primer tono es fisiológica y engloba el choque del cierre de las válvulas mitral y tricúspide.
 - D: Se puede auscultar un desdoblamiento del segundo tono como signo de hipertensión arterial pulmonar o incluso un segundo tono peculiar.
- 44 ¿Cuál de las siguientes manifestaciones extraarticulares NO es característica de la artritis reumatoide?
- A: Pleuritis.
 - B: Nódulos subcutáneos.
 - C: Glomerulonefritis proliferativa.
 - D: Enfermedad pulmonar intersticial.

- 45 Señale, entre las reseñadas, cuál es habitualmente la primera manifestación de la pancreatitis crónica etílica:
- A: Aparición de calcificaciones intrapancreáticas.
 - B: Un episodio de pancreatitis aguda.
 - C: Aparición de diarrea con esteatorrea.
 - D: Aparición de diabetes mellitus.
- 46 En cuanto a la polimialgia reumática, una de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:
- A: La dosis de inicio de prednisona recomendada es de 15 mg/día.
 - B: Se caracteriza por la presencia de dolor, rigidez matutina e impotencia funcional en las cinturas escapular y pélvica y en la columna vertebral.
 - C: En la enfermedad cortico-dependiente se podrían utilizar los fármacos ahorradores de corticoide como el metotrexato y la azatioprina.
 - D: Cuando en el seguimiento aumenta la VSG siempre debe considerarse un rebrote independientemente de que haya síntomas acompañantes o no.
- 47 En el estudio de un paciente con disnea se realiza una gasometría arterial basal, observando una presión parcial de oxígeno (PaO₂) de 54 mmHg, una presión parcial de anhídrido carbónico (PaCO₂) de 65 mmHg y un gradiente alveolo-arterial de oxígeno de 14. A la vista de estos resultados, ¿cuál de los siguientes diagnósticos es más probable?
- A: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
 - B: Fibrosis pulmonar.
 - C: Tromboembolismo pulmonar.
 - D: Enfermedad neuromuscular.
- 48 ¿Qué enfermedad de las siguientes pertenece a la categoría "E" en la definición de criterios de paciente pluripatológico?
- A: Ictus.
 - B: Arteriopatía periférica sintomática.
 - C: Cardiopatía isquémica.
 - D: Neoplasia no subsidiaria de tratamiento con intención curativa.
- 49 Señale cuál de las siguientes manifestaciones clínicas le harían dudar de un diagnóstico de enfermedad de Parkinson:
- A: Edad de inicio a los 55 años.
 - B: Caídas dentro de los dos primeros años de sintomatología.
 - C: Presencia de un trastorno de conducta durante el sueño R.E.M.
 - D: Ausencia de temblor.
- 50 Un varón de 19 años consulta por un cuadro de febrícula, mialgias y odinofagia, acompañado de máculas cutáneas generalizadas no pruriginosas durante los últimos 7 días. En el interrogatorio refiere haber presentado una úlcera anal en el mes anterior que desapareció progresivamente sin ninguna intervención. ¿Cuál es el probable causante de este cuadro clínico?
- A: Treponema pallidum.
 - B: Gonococo.
 - C: Virus herpes simple tipo 2.
 - D: Chlamydia trachomatis.

- 51 En el síndrome de Cushing ectópico asociado al carcinoma de pulmón, ¿Cuál de las siguientes manifestaciones es más frecuente?
- A: Alteraciones electrolíticas tipo hipopotasemia.
 - B: Cara de luna llena.
 - C: Hipertensión.
 - D: Acné.
- 52 A un paciente con historia recurrente de litiasis renal por oxalato cálcico NO le recomendaríamos:
- A: Dieta con bajo contenido en calcio.
 - B: Reducir el consumo de bebidas azucaradas.
 - C: Diuréticos tiazídicos para reducir la excreción de calcio urinario.
 - D: Limitar el consumo de carne.
- 53 ¿Cuál de las siguientes características NO es habitual en la demencia por cuerpos de Lewy?
- A: Trastorno del sueño en la fase R.E.M.
 - B: Alteración de la marcha de tipo parkinsoniano.
 - C: Buena tolerancia al tratamiento con neurolépticos.
 - D: Alucinaciones visuales detalladas y complejas.
- 54 En un paciente con una neumonía intrahospitalaria, ¿cuál es el factor de riesgo más importante para que el germen causante sea el *Staphylococcus aureus* meticilin-resistente?
- A: Fibrosis quística.
 - B: Bronquiectasias.
 - C: Sonda vesical.
 - D: Antibióticos intravenosos en los últimos 90 días.
- 55 La presencia en el cateterismo cardíaco derecho de una presión media de la arteria pulmonar mayor de 25 mm de Hg y una presión enclavada (o capilar) pulmonar mayor de 15 mm de Hg, es definitorio de:
- A: Hipertensión arterial pulmonar idiopática.
 - B: Hipertensión arterial pulmonar asociada a conectivopatía.
 - C: Hipertensión pulmonar secundaria a cardiopatía izquierda.
 - D: Hipertensión pulmonar tromboembólica crónica.
- 56 ¿Cuál es el germen causal más frecuente de la infección nosocomial asociada a catéter intravascular?
- A: *Klebsiella* spp.
 - B: *Escherichia coli*.
 - C: *Staphylococcus aureus*.
 - D: *Staphylococcus epidermidis*.
- 57 Todos los medicamentos siguientes EXCEPTO uno pueden provocar fiebre:
- A: Salicilatos.
 - B: Omeprazol.
 - C: Nitrofurantoina.
 - D: Hidralazina.

- 58** Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la anemia de las enfermedades crónicas:
- A: Es arregenerativa.
 - B: Cursa habitualmente con sideremia disminuída.
 - C: La síntesis de hepcidina está disminuída.
 - D: Cursa con ferritina elevada.
- 59** En la "emesis aguda" del paciente oncológico en tratamiento quimioterápico, ¿cuál de las siguientes NO representa una adecuada opción terapéutica?
- A: Metoclopramida.
 - B: Aprepitant.
 - C: Dexametasona.
 - D: Ondansetron.
- 60** Una muestra de esputo para ser adecuada para su cultivo debe tener:
- A: Más de 25 neutrófilos y menos de 10 células del epitelio escamoso por campo de poco aumento.
 - B: Más de 10 neutrófilos y menos de 25 células del epitelio escamoso por campo de poco aumento.
 - C: Menos de 25 neutrófilos y menos de 10 células del epitelio escamoso por campo de poco aumento.
 - D: Menos de 10 neutrófilos y menos de 25 células del epitelio escamoso por campo de poco aumento.
- 61** Hombre de 35 años ingresado por un primer episodio de tromboembolismo pulmonar. Se ha iniciado tratamiento anticoagulante con heparina sódica pero el paciente no alcanza rangos de TTPa terapéuticos. ¿Qué entidad sospecharía?
- A: Déficit de proteína C.
 - B: Anticoagulante lúpico.
 - C: Mutación de factor V Leiden.
 - D: Déficit de antitrombina III.
- 62** ¿Cuál de los siguientes tratamientos NO está indicado en un paciente de 80 años con un tromboembolismo pulmonar bilateral, saturación de oxígeno basal de 91%, tensión arterial de 110/80 mm Hg y frecuencia cardiaca de 120 lpm?
- A: Vigilancia hospitalaria.
 - B: Oxigenoterapia.
 - C: Anticoagulación.
 - D: Fibrinólisis.
- 63** Señale la opción INCORRECTA en relación con la troponina cardíaca de alta sensibilidad como método diagnóstico en el síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (SCASEST):
- A: Las troponinas cardíacas son biomarcadores de daño del miocito y son más sensibles y específicas que CK y CK-MB.
 - B: Según la última Guía de la Sociedad Española de Cardiología, se recomienda asociar la determinación de otros marcadores como CK y CK-MB de forma rutinaria para el diagnóstico de SCASEST.
 - C: Se recomienda realizar una determinación de troponina adicional después de tres horas si las previas no son concluyentes.
 - D: Los valores de troponina de alta sensibilidad siempre deben ser interpretados en el contexto clínico del paciente y valorando los factores que pueden modificar sus concentraciones.

- 64 En el curso de la enfermedad renal crónica, la instauración de la nicturia suele significar que:
- A: El riñón aumenta la diuresis para mantener el filtrado glomerular normal.
 - B: Se ha asociado una alteración en la secreción de ADH.
 - C: El mecanismo de concentración de la orina persiste intacto, aunque esté reducido el filtrado glomerular.
 - D: La función renal se ha reducido a la mitad aproximadamente.
- 65 En relación a la intoxicación por agentes anticolinérgicos, señale la respuesta correcta:
- A: En su tratamiento se utiliza la atropina.
 - B: La presencia de encefalopatía grados III o IV, insuficiencia renal aguda y coagulopatía grave indican el trasplante hepático.
 - C: El dantrolene está indicado en caso de convulsiones.
 - D: El tratamiento básico consiste en la administración repetida de carbón activado y medidas de soporte.
- 66 En el tratamiento de la tuberculosis es cierto que:
- A: El esquema de tratamiento de primera elección consiste en 4 meses de Isoniazida + Rifampicina + Pirazinamida + Etambutol, seguido de 2 meses de Isoniazida + Rifampicina.
 - B: La tuberculosis resistente a múltiples fármacos (TB-MDR) se define por la resistencia a al menos 3 de los fármacos de primera línea.
 - C: En mujeres embarazadas debe evitarse el uso de Etambutol.
 - D: En pacientes con tuberculosis resistente a isoniazida se recomienda administrar Rifampicina + Pirazinamida + Etambutol + Quinolona durante 6 meses.
- 67 Paciente con cirrosis hepática estadio B de Child con ascitis y antecedentes de peritonitis bacteriana espontánea (PBE). ¿Cuál de las siguientes pautas de tratamiento antibiótico se considera adecuada como profilaxis de la PBE?:
- A: Vancomicina 500 mg / día.
 - B: Amoxicilina 1000 mg / día.
 - C: Metronidazol 250 mg / día.
 - D: Norfloxacin 400 mg / día.
- 68 El germen responsable de la mayor parte de casos de eritema multiforme en su forma minor es:
- A: *Mycoplasma pneumoniae*.
 - B: Virus de inmunodeficiencia humana.
 - C: Virus de Epstein Barr.
 - D: Virus del herpes simple.
- 69 El índice BODEx, predictor de mortalidad en EPOC, tiene en cuenta los siguientes parámetros EXCEPTO:
- A: Las exacerbaciones graves.
 - B: Índice de masa corporal.
 - C: Disnea (escala mMRC).
 - D: FEV1/FVC.
- 70 ¿A partir de qué volumen de líquido se considera que existe un derrame pericárdico?
- A: 10 mL.
 - B: 50 mL.
 - C: 200 mL.
 - D: 300 mL.

- 71** La especificidad de una prueba diagnóstica es del 94 %. ¿Cuál es la interpretación correcta?:
- A: De cada 100 resultados negativos, 94 corresponden a personas sanas.
 - B: De cada 100 personas sanas, en 94 el resultado de la prueba será negativo.
 - C: De cada 100 enfermos, en 6 el resultado de la prueba será negativo.
 - D: De cada 100 resultados positivos, 6 corresponden a enfermos.
- 72** La utilización de varios agentes biológicos se ha asociado a un aumento de la frecuencia general de infección. Señale la respuesta INCORRECTA en relación con la tuberculosis:
- A: Todos los agentes anti-TNF incrementan el riesgo de tuberculosis.
 - B: A menudo la presentación es atípica con formas extrapulmonares o diseminadas.
 - C: En todos los pacientes candidatos a recibirlos hay que descartar infección tuberculosa latente.
 - D: La mayoría de los casos se presentan a partir del primer año de tratamiento.
- 73** Una de las siguientes consecuencias NO se puede atribuir directamente al síndrome de inmovilidad en el paciente mayor:
- A: Insuficiencia cardíaca.
 - B: Hipotensión ortostática.
 - C: Impactación fecal.
 - D: Neumonía aspirativa.
- 74** ¿Cuál de los siguientes trastornos endocrino-metabólicos NO es característico del síndrome metabólico?
- A: Hirsutismo.
 - B: Intolerancia a los hidratos de carbono.
 - C: Trastornos menstruales.
 - D: Galactorrea.
- 75** En un paciente terminal la omisión o la interrupción de tratamientos médicos vitales, para permitir a la persona que fallezca (interrupción de los tratamientos que permiten conservar la vida) se denomina:
- A: Eutanasia activa voluntaria.
 - B: Eutanasia activa involuntaria.
 - C: Eutanasia pasiva.
 - D: Suicidio asistido por un médico.
- 76** ¿Cuál de los siguientes grupos de síntomas corresponderían mejor con un síndrome hemicordonal (Brown-Sequard) derecho?
- A: Debilidad y pérdida de sensibilidad propioceptiva derechas y pérdida de sensibilidad dolorosa y térmica izquierdas.
 - B: Debilidad y pérdida de sensibilidad propioceptiva izquierdas y pérdida de sensibilidad dolorosa y térmica derechas.
 - C: Debilidad y pérdida de sensibilidad propioceptiva derechas y pérdida de sensibilidad dolorosa y térmica derechas.
 - D: Debilidad y pérdida de sensibilidad propioceptiva izquierdas y pérdida de sensibilidad dolorosa y térmica izquierdas.

- 77 Al mes de tratamiento estándar por una tuberculosis pulmonar, un paciente presenta hiperuricemia en una analítica de control, con un valor de 12 mg/dL. Está asintomático. ¿Cuál sería su actitud?:
- A: Retirar toda la medicación.
 - B: Retirar la isoniacida.
 - C: Continuar con el mismo tratamiento.
 - D: Retirar la pirazinamida.
- 78 En la miocardiopatía hipertrófica, ¿cuál NO es un factor de riesgo para la muerte súbita?
- A: Taquicardia ventricular sostenida espontánea.
 - B: Presencia de síncope inexplicados.
 - C: Historia familiar de muertes repentinas.
 - D: Grosor de pared ventricular izquierda menor de 30 mm.
- 79 Señale la respuesta INCORRECTA en relación con algunos de los datos de laboratorio en el lupus eritematoso sistémico (LES):
- A: El anticuerpo anti-Sm tiene una especificidad mayor del 90% para el LES.
 - B: Los ANA no son específicos del LES, sus valores pueden oscilar entre los brotes, no tienen valor evolutivo.
 - C: La actividad del LES se correlaciona con la PCR que se eleva durante los brotes.
 - D: Las células LE son polimorfonucleares con vacuolas de material nuclear fagocitado en su citoplasma.
- 80 Acude a consulta una mujer de 28 años con una adenopatía. Todas las siguientes características EXCEPTO una serían indicación de biopsia para estudio histológico:
- A: Tamaño superior a 4 cm.
 - B: Consistencia dura y fija.
 - C: Prurito generalizado.
 - D: Localización submandibular.
- 81 Hombre de 52 años que presenta cefalea y fiebre (37,8°C) de 2 días de evolución. En las últimas horas, asocia además dificultad para la nominación y comprensión. En la exploración no se observa rigidez de nuca, siendo lo más llamativo la presencia de una afasia mixta. El fondo de ojo es normal. La TC craneal muestra una tenue hipodensidad en lóbulo temporal izquierdo, sin efecto de masa y sin captación de contraste. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?
- A: Una meningitis bacteriana es la primera impresión diagnóstica y hay que iniciar cuanto antes tratamiento con cefalosporina de 3ª generación.
 - B: Lo más probable es que el LCR de este paciente muestre: pleocitosis de predominio linfocitario, glucorraquia normal y proteínas elevadas.
 - C: Sospecharíamos una encefalitis límbica.
 - D: Se trata de un absceso cerebral en fase inicial.
- 82 ¿Qué intervención terapéutica consideraría en un paciente de 67 años con miocardiopatía dilatada idiopática, bloqueo de rama izquierda (QRS superior a 150 ms), fracción de eyección del ventrículo izquierdo de 26%, insuficiencia mitral grado II-III/IV, sometido a tratamiento con furosemida, espironolactona, enalapril y bisoprolol que se mantiene en clase funcional III de la NYHA?
- A: Revascularización coronaria quirúrgica.
 - B: Reemplazo valvular mitral.
 - C: Implante de un dispositivo de asistencia ventricular.
 - D: Implante de un sistema de resincronización cardíaca.

- 83** Ante un paciente de 65 años, sin antecedentes de interés, que acude a la urgencia de un hospital, con fiebre de 39°C, síndrome meníngeo y signos de gravedad (coma, PA 80/60 mmHg, mal perfundido), ¿cuál de las siguientes actuaciones considera más correcta en este momento?
- A: Extraer hemocultivo, perfundir suero salino y administrar tratamiento con dexametasona, ceftriaxona, vancomicina y ampicilina intravenosos (IV), y después hacer TC craneal y punción lumbar, si no hay contraindicación, y reevaluar el tratamiento.
 - B: Hacer TC urgente, fondo de ojo, posterior cultivo del LCR y tratamiento antibiótico dirigido según los datos del Gram del LCR.
 - C: Poner antitérmico IV, iniciar tratamiento con dopamina IV en dosis alfa, y cuando esté estable hemodinámicamente hacer TC craneal, punción lumbar e iniciar tratamiento antibiótico guiado según los datos analíticos del LCR.
 - D: Iniciar tratamiento con ceftazidima + aciclovir + vancomicina intravenosos.
- 84** En los pacientes con infección VIH y neoplasia señale la respuesta INCORRECTA acerca del tratamiento antirretroviral:
- A: El tratamiento antirretroviral es un pilar fundamental en el tratamiento de pacientes con infección VIH y linfoma no Hodgkin.
 - B: Raltegravir es el fármaco de elección en pacientes que reciben quimioterapia.
 - C: La quimioterapia aumenta el riesgo de inmunodepresión y disminución de CD4+, lo que de por sí justificaría el inicio de tratamiento antirretroviral.
 - D: En caso de quimioterapia de linfoma, los inhibidores de la proteasa potenciados (IP/p) causan menor neutropenia y menor toxicidad.
- 85** Acude a consulta un hombre de 70 años refiriendo que hace una hora se ha pinchado de forma accidental en el parque con una aguja conectada a una jeringa abandonada con restos de sangre. El paciente no ha padecido hepatitis B ni ha recibido vacunación. ¿Cuál es la actitud más correcta?
- A: Administrar una dosis de gammaglobulina frente a VHB y una dosis de vacuna.
 - B: Administrar una dosis de gammaglobulina frente a VHB y vacunación completa.
 - C: Administrar una dosis de gammaglobulina frente a VHB y realizar antisepsia de la zona.
 - D: Realizar antisepsia de la zona y vacunación completa.
- 86** En relación con las enfermedades producidas por el virus de Epstein-Barr (VEB), señale la respuesta correcta:
- A: En la mayor parte de los casos de mononucleosis infecciosa es necesario el tratamiento antiviral específico para lograr la curación.
 - B: La infección por el virus de Epstein-Barr no se ha relacionado con el carcinoma nasofaríngeo ni tampoco con el linfoma de Burkitt.
 - C: Los casos fatales de mononucleosis infecciosa son muy poco frecuentes y suelen deberse a la afectación del sistema nervioso central, rotura esplénica, obstrucción de vías respiratorias altas o sobreinfección bacteriana.
 - D: Característicamente, los enfermos con mononucleosis infecciosa no presentan edema periorbitario.
- 87** El marcador serológico más útil para el diagnóstico de una pancreatitis autoinmune tipo I es:
- A: El anticuerpo anticitoplasma de los neutrófilos (ANCA).
 - B: El anticuerpo antimitocondrial (AMA).
 - C: El anticuerpo antimicrosomal.
 - D: El nivel de la Ig G4.

- 88** Indique el mecanismo de acción de los fármacos antiepilépticos Levetiracetam y Bivaracetam:
- A: Atenuación de la actividad de glutamato.
 - B: Modulación de la liberación de las vesículas sinápticas.
 - C: Inhibición de los potenciales de acción dependientes del sodio.
 - D: Potenciación y aumento de la disponibilidad de receptores GABA.
- 89** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA con respecto al síndrome de QT largo?
- A: Los betabloqueantes están contraindicados en el QT largo congénito.
 - B: Las benzodiazepinas pueden usarse en el síndrome de QT largo adquirido.
 - C: Predispone a la taquicardia ventricular polimórfica.
 - D: Su etiopatogenia se basa en una alteración de los canales iónicos responsables del potencial de acción transmembrana de la célula miocárdica.
- 90** Respecto a las manifestaciones sistémicas en el síndrome de Sjögren señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Entre las manifestaciones generales destacan la fiebre, adenopatías y astenia.
 - B: La afección renal más frecuente es la acidosis tubular renal distal.
 - C: La artritis afecta sobre todo a pequeñas articulaciones de ambas manos.
 - D: El fenómeno de Raynaud se presenta en más del 60% de los pacientes.
- 91** El mecanismo fundamental del infarto de miocardio tipo 2 es:
- A: Ulceración o rotura de una placa arteriosclerótica con formación de trombo intramural en una o más arterias coronarias.
 - B: Desajuste entre el aporte y la demanda miocárdica de oxígeno como ocurre en la hipotensión, anemia o espasmo arterial.
 - C: Oclusión coronaria por reestenosis de un stent previo.
 - D: Arteriosclerosis coronaria no obstructiva.
- 92** ¿Cuál de las siguientes tareas corresponden a la fase resolutoria de la entrevista clínica?
- A: Delimitar la demanda del paciente.
 - B: Obtener los datos necesarios.
 - C: Explorar el síntoma guía.
 - D: Transmitir la información al paciente.
- 93** Hombre de 47 años, con antecedentes de síndrome depresivo, es atendido en la unidad de Urgencias tras haberlo encontrado en su domicilio inconsciente. En la gasometría arterial destaca: pH: 6,94; HCO₃: 5 mEq/L; PaCO₂: 17 mmHg. El anión gap o hiato aniónico es de 35. La glucemia y la creatinina fueron normales y los cuerpos cetónicos negativos. La osmolaridad calculada reveló un valor de 295 mOsm/Kg. Señale la afirmación correcta:
- A: El paciente presenta una acidosis mixta.
 - B: Debe descartarse la posibilidad de intoxicación por metanol.
 - C: Se trata de una acidosis metabólica por pérdida de bicarbonato. Hay que descartar diarreas o pérdidas renales.
 - D: Dada la disminución del bicarbonato es ineludible su reposición inmediata con el objetivo de alcanzar en la primera hora sus valores plasmáticos normales.

- 94** Paciente de 24 años que presenta anemia ferropénica crónica de origen no filiado, con ileocolonoscopia y esofagogastroduodenoscopia sin lesiones. Se realiza estudio con cápsula endoscópica observando úlceras aisladas a nivel de yeyuno distal. ¿En cuál de las siguientes enfermedades se encuentran con mayor frecuencia estas lesiones?
- A: Enfermedad de Whipple.
 - B: Neumatosis quística intestinal.
 - C: Esprúe celíaco refractario.
 - D: Enteritis eosinofílica.
- 95** Los hepatocitos en vidrio esmerilado son característicos de:
- A: Hepatitis crónica por VHB.
 - B: Hepatitis crónica por VHC.
 - C: Hepatitis por tóxicos.
 - D: Hepatitis por alcohol.
- 96** ¿Cuál es la variedad más frecuente de porfiria?
- A: Porfiria cutánea tarda.
 - B: Porfiria variegata.
 - C: Protoporfiria eritropoyética.
 - D: Porfiria congénita de Günther.
- 97** ¿Cuál es la valvulopatía que aparece con más frecuencia como complicación durante un infarto agudo de miocardio?
- A: Insuficiencia aórtica.
 - B: Insuficiencia mitral con inversión sistólica del flujo en las venas pulmonares.
 - C: Insuficiencia tricuspídea.
 - D: Estenosis aórtica.
- 98** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación con la lipomatosis simétrica múltiple es INCORRECTA?
- A: Se denomina enfermedad de Madelung.
 - B: Predomina en el área mediterránea.
 - C: Los lipomas se malignizan con frecuencia.
 - D: Es una acumulación simétrica y difusa de tejido adiposo maduro.
- 99** ¿Cuál de los siguientes fármacos NO se consideraría un tratamiento de primera línea en el ataque agudo de gota?
- A: Prednisona.
 - B: Naproxeno.
 - C: Colchicina.
 - D: Anakinra.
- 100** La prueba más útil para el diagnóstico de las encefalitis autoinmunes es:
- A: TC.
 - B: Angio RM.
 - C: Poblaciones linfocitarias en LCR.
 - D: Anticuerpos en suero y LCR.

- 101** Un paciente de 73 años presenta una disfagia neurológica completa, secundaria a un ictus cardioembólico en el territorio de la arteria cerebral media izquierda. Va a precisar apoyo nutricional a largo plazo. De las siguientes modalidades de tratamiento, ¿cuál considera más indicada para este caso?
- A: Nutrición enteral por sonda nasogástrica.
 - B: Nutrición enteral por sonda nasoduodenal.
 - C: Nutrición enteral por gastrostomía.
 - D: Nutrición enteral por yeyunostomía.
- 102** Con respecto a la infección por *Clostridium difficile* es cierto que:
- A: Es la causa más frecuente de colitis pseudomembranosa.
 - B: Se presenta habitualmente en el ámbito extrahospitalario.
 - C: El uso de inhibidores de la bomba de protones no es un factor de riesgo.
 - D: La enfermedad renal crónica no es un factor predisponente relevante.
- 103** La causa más frecuente de quilotórax es:
- A: Tumores del mediastino.
 - B: Traumatismos.
 - C: Hipertrigliceridemia.
 - D: Linfoma.
- 104** Varón de 66 años, diabético y fumador que sufre un infarto de miocardio anterior con elevación de segmento ST. La coronariografía urgente muestra una lesión única con oclusión aguda en la arteria descendente anterior proximal, implantándose un stent recubierto. Al alta, su electrocardiograma está en ritmo sinusal con bloqueo de rama izquierda (QRS 150 ms). La fracción de eyección es de 32%. Dos meses más tarde acude a revisión. A pesar de cumplir un tratamiento óptimo, su clase funcional es III de la NYHA y la fracción de eyección del 30%. ¿Qué tratamiento debe ofrecerle en ese momento?
- A: Implantarle un desfibrilador automático y resincronizador cardíaco.
 - B: Repetir la coronariografía por sospecha de trombosis del stent implantado.
 - C: Añadir digoxina y diuréticos de asa y esperar en 6 meses la mejoría de la fracción de eyección.
 - D: Remitirle a una unidad de trasplante para ser incluido en lista de espera.
- 105** Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la hemorragia digestiva alta:
- A: Se recomienda la realización de biopsias del fondo y bordes de la úlcera gástrica, aunque su aspecto macroscópico sugiera benignidad.
 - B: Se debe realizar una endoscopia digestiva urgente, aun cuando el paciente presente inestabilidad hemodinámica.
 - C: Si en una endoscopia digestiva hay una úlcera en cara anterior del bulbo duodenal con vaso visible y sin sangrado activo está indicado tratamiento endoscópico e inhibidores bomba de protones por vía intravenosa.
 - D: Una úlcera con coágulo adherido corresponde a la clasificación Forrest IIb.
- 106** La enfermedad asociada con más frecuencia al síndrome de Sweet es:
- A: Leucemia mieloide aguda.
 - B: Enfermedad inflamatoria del intestino.
 - C: Lupus.
 - D: Esclerodermia.

- 107** ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio de shock séptico?
- A: Septicemia.
 - B: Necesidad de tratamiento vasopresor para elevar la presión arterial media mayor de 65 mm Hg.
 - C: Concentración sérica de lactato mayor de 2.0 mmol/L después de una reanimación adecuada con líquidos.
 - D: Procalcitonina mayor o igual a 2 microgramos por litro.
- 108** En la valoración multidimensional del paciente pluripatológico, ¿cuál de las siguientes escalas es la que mejor valora el pronóstico del paciente?
- A: Escala de Gijón.
 - B: Escala de Barthel.
 - C: Índice Profund.
 - D: Test de Pfeiffer.
- 109** Uno de los siguientes es un trastorno genético NO marfanoide que puede cursar con aneurisma aórtico. Señale cuál:
- A: Neurofibromatosis tipo 1.
 - B: Esclerosis tuberosa.
 - C: Síndrome de Down.
 - D: Síndrome de Turner.
- 110** ¿Cuál de las siguientes alteraciones encontramos en un paciente con resistencia periférica a las hormonas tiroideas?
- A: TSH elevada y T4 libre normal.
 - B: TSH elevada y T4 libre elevada.
 - C: TSH baja y T4 libre baja.
 - D: TSH baja y T4 libre elevada.