

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 26 de noviembre de 2020 de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud

Categoría:

Facultativo Especialista de Área de Oncología Médica

ADVERTENCIAS:

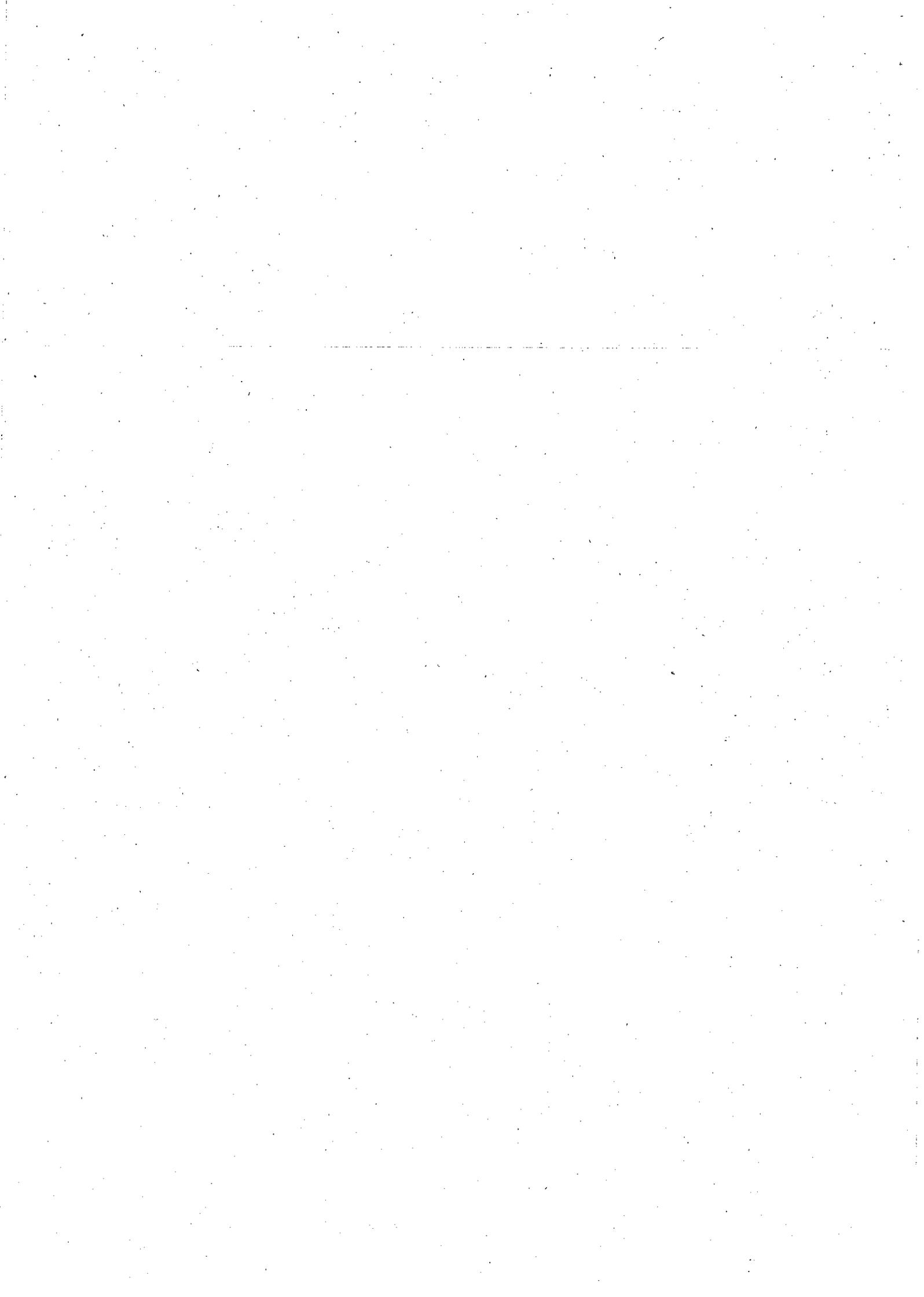
- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario 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 AREA DE ONCOLOGIA MEDICA

- 1 De entre los siguientes, ¿cuál de ellos constituye uno de los objetos principales de la Ley de Protección de datos de carácter personal?
 - A: La adecuación del tratamiento de los datos a las normas del Tratado Internacional de Comercio Digital.
 - B: Garantizar los derechos digitales de la ciudadanía conforme a lo establecido en la Constitución Española.
 - C: Garantizar el honor e intimidad de las personas jurídicas y sus derechos societarios.
 - D: Establecer un marco sancionador adecuado a las infracciones administrativas que se produzcan en esta materia.

- 2 La Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, se aplica al sector público que comprende:
 - A: La Administración General del Estado y las Administraciones de las Comunidades Autónomas.
 - B: La Administración General del Estado, las Administraciones de las Comunidades Autónomas y el sector público institucional.
 - C: La Administración General del Estado, las Administraciones de las Comunidades Autónomas y las Entidades que integran la Administración Local.
 - D: La Administración General del Estado, las Administraciones de las Comunidades Autónomas, las Entidades que integran la Administración Local y el sector público institucional.

- 3 ¿Cuál de las siguientes NO es línea estratégica de Seguridad del Paciente?
 - A: Cultura de seguridad, factores humanos y organizativos.
 - B: Prácticas Clínicas seguras.
 - C: Gestión del riesgo, sistemas de notificación y aprendizaje de los incidentes.
 - D: Uso de la Telemedicina.

- 4 En relación con los ICP (Indicadores de Calidad de prescripción) de medicamentos, es cierto que:
 - A: Permiten una aproximación a los aspectos cuantitativos y cualitativos de la prescripción y aportan información de la selección de principios activos que realizan los prescriptores, de forma individual o agrupada por áreas de salud.
 - B: Proporcionan información acerca de la adhesión del paciente al tratamiento.
 - C: Ayudan a realizar las peticiones de fármacos al servicio de Farmacia.
 - D: Sirven para estimar las ventas de una Oficina de Farmacia.

- 5 El cociente entre la incidencia en el grupo tratado y en el grupo control es:
 - A: Riesgo relativo.
 - B: Razón atribuible del riesgo.
 - C: Riesgo atribuible proporcional.
 - D: Reducción relativa del riesgo.

- 6 Según el Estatuto de Autonomía de Aragón, ¿quién tiene derecho a acceder a los servicios públicos de salud?
- A: Sólo los Aragoneses.
 - B: Sólo los españoles de origen.
 - C: Todas las personas.
 - D: Sólo los españoles y comunitarios que residan legalmente en España.
- 7 ¿Qué es el Modelo FQM?
- A: Modelo para planificar Hospitales Sostenibles energéticamente.
 - B: Modelo para cuantificar las necesidades de compra de fungible.
 - C: Es un marco de gestión, reconocido a nivel mundial, que ayuda a abordar la transformación desde el punto de vista de la gestión, para alcanzar el éxito y mejorar significativamente el rendimiento de una organización.
 - D: Modelo de Prescripción farmacéutica en Atención Primaria.
- 8 De las siguientes afirmaciones acerca de los estudios epidemiológicos, señale la opción verdadera:
- A: Los sesgos son errores sistemáticos que conllevan una estimación incorrecta de asociación entre exposición y enfermedad.
 - B: Los estudios de casos y controles se denominan también estudios de cohortes.
 - C: El proceso de aleatorización no forma parte del diseño de un ensayo clínico.
 - D: La validez interna hace referencia a la generalización de los resultados a individuos que están fuera de la población del estudio.
- 9 Según la Ley 55/2003 del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, el régimen general de situaciones del personal estatutario fijo comprende las siguientes. (Señale la respuesta FALSA):
- A: Servicio activo.
 - B: Incapacidad laboral transitoria.
 - C: Servicios especiales.
 - D: Excedencia por servicios en el sector público.
- 10 Los servicios contenidos en la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud tienen la consideración de:
- A: Básicos y comunes.
 - B: Principales y secundarios.
 - C: Generales y específicos.
 - D: Básicos y complementarios.
- 11 ¿Qué EGFR-TKI ha demostrado beneficio significativo en supervivencia libre de enfermedad como tratamiento adyuvante en un estudio fase III en cáncer de pulmón no microcítico EGFR mutado en estadios precoces completamente resecaado?:
- A: Lazertinib.
 - B: Osimertinib.
 - C: Dacomitinib.
 - D: Crizotinib.

- 12** Un paciente oncológico que solo es capaz realizar autocuidados limitados , y que esta en cama o silla más del 50% de las horas del día , que grado de ECOG Performance Status le corresponde :
- A: ECOG 3.
 - B: ECOG 2.
 - C: ECOG 4.
 - D: ECOG 1.
- 13** En relación con las dosis altas de Quimioterapia (QTDA) y soporte de células madre de sangre periférica, en el tratamiento de los tumores germinales, indique la respuesta FALSA:
- A: En pacientes con tumores germinales avanzados, la QTDA , es potencialmente curativa en 2ª y 3ª línea.
 - B: Los resultados de eficacia de QTDA con 2-3 ciclos secuenciales, son superiores al tratamiento con un único ciclo.
 - C: A pesar del uso de células madre de sangre periférica y factores de crecimiento hematopoyético, así como la mejora en el tratamiento de soporte, la mortalidad relacionada con la QTDA sigue siendo muy elevada, superando el 10%.
 - D: La QTDA no tiene papel en el tratamiento de 1ª línea de pacientes con tumores germinales avanzados, tal y como se demostró en varios ensayos fase III en los que se comparaba con QT a dosis convencionales.
- 14** ¿Qué NO es cierto en relación con el mesotelioma pleural maligno?:
- A: Es preciso una adecuada biopsia.
 - B: Lobectomía es una de las técnicas quirúrgicas de elección.
 - C: Existen indicaciones para tratamiento con radioterapia con intención paliativa.
 - D: PET-TC y Resonancia Magnética son técnicas de imagen recomendables en su diagnóstico.
- 15** Indique cual de los siguientes test / escalas de valoración, NO se utiliza en la valoración geriátrica integral:
- A: Índice de Katz.
 - B: Test de Pfeiffer.
 - C: Escala CISNE.
 - D: Índice de Comorbilidad de Charlson.
- 16** En lo referente al tratamiento multimodal de preservación vesical, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: En estrategias recientes con conservación de órganos se combina RTU, quimioterapia y radioterapia.
 - B: Se recomienda practicar una cistectomía precoz en los pacientes que no logran una respuesta completa tras un tratamiento combinado. Esto permitirá que en torno al 40 -45 % sobreviva con la vejiga intacta al cabo de 4-5 años.
 - C: Las tasas de supervivencia a largo plazo son inferiores a la cistectomía radical.
 - D: La radioterapia aislada es menos eficaz que la cirugía.
- 17** En relación al Plan Europeo contra el Cáncer es cierto qué:
- A: Refleja un compromiso político para hacer todo lo posible en la adopción de medidas contra el cáncer.
 - B: Refleja un compromiso de laboratorios farmacéuticos para hacer todo lo posible en la adopción de medidas contra el cáncer.
 - C: Es un Plan que pretende registrar todos los casos de cáncer que se diagnostican en la Unión Europea.
 - D: Debido a la pandemia COVID no se ha podido diseñar dicho Plan.

- 18 Según los datos del año 2020, Indique cuál de los siguientes tumores es menos frecuente en la mujer que en los hombres:
- A: Melanoma.
 - B: Vejiga.
 - C: Mama.
 - D: Tiroides.
- 19 ¿Cuál es el esquema de tratamiento considerado estándar en quimiorradioterapia en glioblastoma multiforme?:
- A: Temozolomida a 75mg/m² días 1 a 5 cada 28 días.
 - B: Temozolomida a 200mg /m² días 1,8 y 15 cada 21 días.
 - C: Temozolomida a 75mg/m² diario mientras dure la radioterapia.
 - D: Temozolomida a 200mg / m² diario.
- 20 Según la última actualización de las guías de práctica clínica de cáncer de colon de ESMO, los pacientes diagnosticados de cáncer de colon estadio II se benefician de quimioterapia adyuvante, EXCEPTO:
- A: Pacientes de riesgo intermedio sin inestabilidad de microsatélites (MSS).
 - B: Pacientes de alto riesgo sin inestabilidad de microsatélites (MSS).
 - C: Pacientes de riesgo intermedio con inestabilidad de microsatélites (MSI).
 - D: Pacientes de alto riesgo con inestabilidad de microsatélites (MSI).
- 21 Una de las siguientes afirmaciones acerca de la alopecia inducida por quimioterapia es INCORRECTA:
- A: Cisplatino y Carboplatino la producen en más del 50% de los pacientes.
 - B: Dos tercios de los pacientes refieren cambios en color y textura cuando el cabello vuelve a crecer.
 - C: En pacientes con cáncer de mama se ha demostrado la eficacia del enfriamiento del cuero cabelludo durante la perfusión para reducirla.
 - D: Se produce por apoptosis de los queratinocitos mediada por p53.
- 22 En relación al tratamiento del hepatocarcinoma avanzado o irreseccable, señale lo correcto:
- A: Atezolizumab en monoterapia está indicado en pacientes que no han recibido tratamiento previo.
 - B: Lenvatinib en monoterapia está indicado en pacientes que han progresado a un inhibidor de tirosin kinasa previo.
 - C: Lenvatinib tiene preferencia de uso en pacientes en situación funcional Child C puesto que ha demostrado seguridad y eficacia en este subgrupo de pacientes.
 - D: La combinación de atezolizumab y bevacizumab ha demostrado superioridad respecto a sorafenib.
- 23 Señale cuál de los siguientes NO es un índice de comorbilidad validado que pueda ser utilizado en pacientes con cáncer :
- A: Charlson Comorbidity Index.
 - B: Adult Comorbidity Evaluation 27 (ACE-27) Index.
 - C: European Living ACL-Breast-onc Index.
 - D: Kaplan-Feinstein Index.

- 24 En el escenario de cáncer de próstata hormonosensible metastásico qué estrategia es INCORRECTA teniendo en cuenta los fármacos aprobados por la Agencia Europea del Medicamento (EMA) en combinación con deprivación androgénica:
- A: Docetaxel.
 - B: Abiraterona.
 - C: Enzalutamida.
 - D: Darolutamida.
- 25 Para el año 2020 y sin tener en cuenta el género, indique que tumor no está entre los 4 tipos responsables de una mayor mortalidad por cáncer en España:
- A: Colorrectal.
 - B: Vejiga.
 - C: Pulmón.
 - D: Páncreas.
- 26 ¿En cáncer de mama luminal metastásico, cuál de las siguientes terapias dirigidas NO se utiliza en combinación con hormonoterapia?:
- A: Olaparib.
 - B: Lapatinib.
 - C: Palbociclib.
 - D: Everolimus.
- 27 Respecto a la neoplasia trofoblástica gestacional, señale lo FALSO:
- A: Entre los factores pronósticos a tener en cuenta para plantear tratamiento se encuentran: la edad de la paciente, número de metástasis y niveles basales de la subunidad beta de la gonadotropina coriónica humana.
 - B: Las pacientes con un score pronóstico de la FIGO mayor de 7 puntos se consideran enfermedad de bajo riesgo y está indicado el tratamiento con metotrexate.
 - C: Las pacientes con un score pronóstico de la FIGO mayor de 7 puntos se consideran enfermedad de alto riesgo y está indicado el tratamiento con poliquimioterapia.
 - D: Actinomicina D es una opción válida de tratamiento de primera línea en la enfermedad de bajo riesgo.
- 28 ¿Cuál de los siguientes fármacos NO es un inhibidor de aromatasas?:
- A: Anastrozol.
 - B: Fulvestrant.
 - C: Exemestano.
 - D: Letrozol.
- 29 Una de las siguientes afirmaciones es correcta en referencia con los ensayos Fase III en el tratamiento adyuvante con quimioterapia en el adenocarcinoma de páncreas:
- A: No existe un ensayo que compare directamente mFOLFIRINOX con Gemcitabina-Capcitabina.
 - B: Gemcitabina en monoterapia consiguió igual supervivencia global, con menor toxicidad grado 3-4 que mFOLFIRINOX.
 - C: La monoterapia con Gemcitabina se ha convertido en el tratamiento de elección en los pacientes con PS 0-1.
 - D: El beneficio en supervivencia global obtenido con mFOLFIRINOX se limita a los pacientes con resección completa (R0).

- 30 Según la IGCCCG (International Germ Cell Cancer Collaborative Group), ¿qué pronóstico tiene un tumor no seminomatoso originado en el testículo, con metástasis pulmonares, alfa-fetoproteína de 500 ng/ml, BHCg de 1000 iu/l y LDH normal?
- A: Buen pronóstico.
 - B: Intermedio pronóstico.
 - C: Mal pronóstico.
 - D: Fatal pronóstico.
- 31 La trombocitopenia es un efecto adverso que aparece con mayor frecuencia en las pacientes con cáncer de ovario en recaída en tratamiento de mantenimiento con:
- A: Niraparib.
 - B: Olaparib.
 - C: Rucaparib.
 - D: Veliparib.
- 32 ¿Cuál de los siguientes fármacos NO está recomendado para el tratamiento preoperatorio con quimio-radioterapia en el cáncer de esófago?:
- A: Carboplatino.
 - B: Paclitaxel.
 - C: 5-fluorouracilo.
 - D: Mitomicina C.
- 33 En cual de los siguientes fármacos hay menor evidencia de eficacia en un paciente con carcinoma diferenciado de tiroides yodorrrefractario avanzado:
- A: Sorafenib.
 - B: Pembrolizumab.
 - C: Lenvatinib.
 - D: Cabozantinib.
- 34 Señale cuál de los siguientes virus NO ha demostrado su asociación con la aparición de tumores malignos:
- A: Virus hepatitis B.
 - B: Virus Papiloma humano.
 - C: Virus Epstein Barr.
 - D: Virus Respiratorio Sincitial.
- 35 Un tumor germinal no-seminomatoso, se considera de alto riesgo, si presenta:
- A: BHCg > 50,000 ui/l.
 - B: AFP > 1,000 ng/ml.
 - C: LDH > 2 x LSN (Límite superior de la normalidad).
 - D: CEA > 10 x LSN (Límite superior de la normalidad).
- 36 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta con respecto a la toxicidad relacionada con los inhibidores de los puntos de control inmunes?:
- A: El prurito y el vitíligo son toxicidades cutáneas frecuentes.
 - B: El hiper o hipotiroidismo són toxicidades endocrinas frecuentes.
 - C: En cuadros graves puede ser necesario el uso de inmunosupresores como corticoides o infliximab.
 - D: La miastenia gravis y el síndrome de Guillen Barre son toxicidades neurológicas muy frecuentes.

- 37** ¿Qué afirmación es FALSA respecto al programa de detección precoz del cáncer de cervix?:
- A: Comienza a partir de los 20 años.
 - B: Entre los 25-34 años consiste en realizar citología cada 3 años.
 - C: Entre los 35 a 65 años, se realiza determinación del virus del papiloma cada 5 años.
 - D: El programa finaliza a los 65 años si las pruebas han sido negativas.
- 38** ¿Cuál de los siguientes fármacos NO tiene indicación aprobada por EMA (Agencia Europea del Medicamento) en pacientes con tumor del estroma gastrointestinal (GIST) avanzado?:
- A: Sunitinib.
 - B: Ripretinib.
 - C: Regorafenib.
 - D: Masitinib.
- 39** Los opioides se utilizan habitualmente en el tratamiento del dolor oncológico, pero sólo una de las siguientes afirmaciones es correcta:
- A: Los antagonistas de los receptores mu son analgésicos potentes.
 - B: La morfina se elimina por vía renal, prácticamente sin metabolizar.
 - C: Los agonistas mu se utilizan para prevenir el estreñimiento por opioides.
 - D: Tramadol, además de los receptores mu, bloquea la recaptación de serotonina a nivel central.
- 40** En el abordaje quirúrgico del cáncer de páncreas, señale la opción INCORRECTA:
- A: Los pacientes con tumores de la cabeza de páncreas deben de ser tratados con pancreatoduodenectomía (cirugía de Whipple).
 - B: En el caso de existir afectación venosa, la resección completa con reconstrucción, para obtener cirugía R0, es posible.
 - C: La linfadenectomía estandar, necesita de la resección de al menos 15 ganglios, para una adecuada estadificación del tumor.
 - D: Las resecciones arteriales durante la duodeno-pancreatectomía obtienen altas tasas de cirugía R0 y deben de recomendarse siempre.
- 41** Los carcinomas intraepiteliales de la trompa de Falopio (STIC) son precursores de la mayoría de los carcinomas epiteliales de ovario de qué subtipo histológico:
- A: Carcinoma endometriode.
 - B: Carcinoma de células claras.
 - C: Carcinosarcoma.
 - D: Carcinoma seroso de alto grado.
- 42** ¿Qué es iRECIST?:
- A: Una propuesta de criterios de evaluación de respuesta para inmunoterapia.
 - B: Una propuesta de criterios de evaluación de respuesta para terapias dirigidas.
 - C: Una propuesta de criterios de evaluación de respuesta para quimioterapia.
 - D: Una propuesta de criterios de evaluación de respuesta para radioterapia.
- 43** ¿Cuál de estos cánceres se asocia con más frecuencia a síndromes paraneoplásicos?:
- A: Carcinoma microcítico de pulmón.
 - B: Carcinoma de colon.
 - C: Hepatocarcinoma.
 - D: Sarcoma.

- 44 Según la clasificación WHO 2019 de las neoplasias neuroendocrinas gastroenteropancreáticas el recuento de 2 a 20 mitosis por campo y un índice Ki67 del 3 al 20 % es característico de:
- A: Tumor neuroendocrino bien diferenciado G2.
 - B: Tumor neuroendocrino bien diferenciado G3.
 - C: Carcinoma neuroendocrino.
 - D: Tumor neuroendocrino bien diferenciado G1.
- 45 ¿Cuál de las siguientes es una indicación de preservación de fertilidad en pacientes con cáncer?:
- A: Varones con azoospermia que se van a someter a quimioterapia.
 - B: Pacientes con cáncer metastásico > 45 años que van a recibir un tratamiento gonadotóxico.
 - C: Pacientes diagnosticados de cáncer o enfermedad hematológica cuyo tratamiento curativo tiene un riesgo gonadotóxico intermedio-alto (>50-80%).
 - D: Mujeres < 40 años sin reserva ovárica preservada.
- 46 De las localizaciones que se menciona a continuación, ¿Cuál es la menos frecuente como recaída de un adenocarcinoma de páncreas tras la cirugía?:
- A: Pulmón.
 - B: Hígado.
 - C: Peritoneo.
 - D: Retroperitoneo.
- 47 Se relacionan con resistencia primaria a anti-EGFR en el tratamiento de cáncer de colon metastásico todas las siguientes condiciones, EXCEPTO:
- A: Mutaciones en KRAS.
 - B: Mutaciones en BRAF.
 - C: Amplificación de HER2.
 - D: Mutación en ARID1A.
- 48 ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta?:
- A: El diagnóstico de un síndrome paraneoplásico puede ser previo al diagnóstico de un cáncer.
 - B: El diagnóstico de cáncer siempre es previo al diagnóstico de un síndrome paraneoplásico.
 - C: El diagnóstico de un cáncer tarde o temprano siempre produce un síndrome paraneoplásico.
 - D: Los síndromes paraneoplásicos se producen por la invasión tumoral de tejidos endocrinos o articulares.
- 49 Señale cuál de estos factores de riesgo hacen recomendable el uso de quimiorradioterapia postoperatoria en un carcinoma escamoso de base de lengua reseca:
- A: Determinación de virus del papiloma humano (HPV) en tumor negativa.
 - B: Tamaño tumoral mayor de 4 cms.
 - C: Presencia de un ganglio cervical de 25 aislados con invasión extracapsular.
 - D: Inmunohistoquímica positiva para sobreexpresión de TP53.
- 50 ¿Cuál de los siguientes fármacos NO se recomienda en el tratamiento del hepatocarcinoma avanzado o irresecable?
- A: Regorafenib.
 - B: Sunitinib.
 - C: Sorafenib.
 - D: Lenvatinib.

- 51 María fue diagnosticada de cáncer de mama a los 60 años. Pertenece a una familia con una mutación patogénica en BRCA1, pero al realizarse el estudio nos comunican que ella no es portadora de la misma. ¿Cuál te parece la explicación más razonable?:
- A: El laboratorio se ha confundido.
 - B: María es portadora pero la mutación está metilada y el laboratorio no la detecta.
 - C: María es una fenocopia (caso esporádico en el seno de una familia con mutación patogénica identificada).
 - D: Seguramente María es portadora de otra mutación en BRCA1 u otro gen de predisposición a cáncer.
- 52 Con respecto a la doxorubicina ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA?:
- A: Es un producto derivado del *Streptomyces peucetius*.
 - B: La mielosupresión es la toxicidad aguda limitante de dosis.
 - C: Es un vesicante importante y su extravasación puede producir graves daños locales.
 - D: Su cardiotoxicidad a largo plazo suele ser reversible.
- 53 ¿Cuál de los siguientes tratamientos tiene menor capacidad de inducir amenorrea?:
- A: Trastuzumab.
 - B: Cisplatino.
 - C: Irradiación pélvica.
 - D: Trasplante alogénico de médula ósea.
- 54 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta en el carcinoma microcítico de pulmón?:
- A: El tratamiento de la enfermedad localizada con ECOG 0-1 suele ser quimioterapia y radioterapia concomitante precoz.
 - B: La radioterapia de consolidación es una opción en pacientes con enfermedad extendida y respuesta al tratamiento sistémico.
 - C: Lurbinectedina es un nuevo fármaco en investigación en este tumor.
 - D: El tratamiento de elección en 2ª línea es Gemcitabina.
- 55 ¿Para cuál de los siguientes tumores el marcador tumoral alfa-fetoproteína es más sensible y específico?:
- A: Cáncer de colon.
 - B: Cáncer de páncreas.
 - C: Cáncer de pulmón.
 - D: Hepatocarcinoma.
- 56 La caracterización molecular del cáncer de colon, se establece a día de hoy en 4 subtipos. Indique cuál de los siguientes NO es correcto:
- A: GPS1 (inmune) se caracteriza por presentar raramente inestabilidad de microsatélites y con poca frecuencia mutación BRAF, aunque se asocia a infiltración linfocitaria y activación inmune.
 - B: CMS2 (canonical) tiene características epiteliales. Se caracteriza por elevada inestabilidad cromosómica y mutaciones MYC.
 - C: CMS3 (metabólica) tiene características mixtas, con un aumento de la actividad glutaminolítica y lipídica.
 - D: CMS4 (mesenquimal) tiene una sobreexpresión de proteínas de infiltración estromal, activación mesenquimal y neoangiogénesis.

- 57 ¿En qué fecha se presenta en el Parlamento Europeo el actual plan Europeo contra el cáncer que incluye medidas que se establecerán entre 2021 y 2030?:
- A: Febrero de 2021.
 - B: Diciembre de 2015.
 - C: Marzo de 2010.
 - D: Agosto de 2020.
- 58 De todas las afirmaciones sobre el cáncer renal, hay una que es INCORRECTA. Señálela.
- A: El carcinoma de células renales tiene una incidencia del 3%, siendo más elevada en los países occidentales.
 - B: El carcinoma de células renales es la lesión sólida más frecuente del riñón, y supone el 90% de todas las neoplasias renales.
 - C: El consumo moderado de alcohol parece tener un efecto protector, por razones desconocidas.
 - D: Tener un familiar de primer grado de cáncer renal no se asocia a un incremento del riesgo de cáncer renal.
- 59 Señale cuál de los siguientes criterios Galsky NO se considera de "inelegibilidad" para tratamiento con cisplatino en pacientes con neoplasia vesical:
- A: Filtrado glomerular renal < 45 ml / min.
 - B: ECOG < 2.
 - C: Pérdida de audición superior a grado 2.
 - D: Neuropatía periférica superior a grado 2.
- 60 ¿Cuál es el grado 1 de anemia según la definición de the Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE) v 5.0?:
- A: Hemoglobina < 10 g/dl.
 - B: Hemoglobina 8 - 11 g/dl.
 - C: Hemoglobina 7 - 11 g/dl.
 - D: Hemoglobina < LIN - 10 g/dl (LIN: límite inferior normal).
- 61 En el tratamiento de un paciente diagnosticado de carcinoide tímico típico, tras cirugía R1, el tratamiento adyuvante recomendado es:
- A: Temozolomida + radioterapia.
 - B: Oxaliplatino + radioterapia.
 - C: Observación o radioterapia.
 - D: Interferón alfa.
- 62 Paciente de 43 años, diagnosticada de carcinoma ductal infiltrante de mama triple negativo, T2 N1 M0 a la que se indicó tratamiento con QT neoadyuvante con 4 ciclos AC seguidos de CBPL+Taxol (días 1 y 8 cada 21 días) x 4 ciclos. Se practicó cirugía conservadora y vaciamiento axilar, observándose en el estudio histopatológico la presencia de tumor residual: ypT1b (7 mm) ypN0 (0/15). De las siguientes alternativas indique la correcta:
- A: Completar RT sobre la glándula mamaria y seguimiento.
 - B: Realizar RT glandular, seguida de capecitabina 8 ciclos.
 - C: Administrar capecitabina 8 ciclos + inmunoterapia con Atezolizumab durante un año, en base al estudio Impassión-130.
 - D: Dado que no ha llevado alquilantes ni fluoropirimidinas, indicaría 6 ciclos de CMF adyuvante y RT glandular posterior.

- 63.** De todas estas afirmaciones acerca de los factores de crecimiento hematopoyético, señale la INCORRECTA:
- A: La mayor parte de las guías recomiendan el uso profiláctico de filgrastim en todos los ciclos, si el riesgo de neutropenia es superior al 20 %.
 - B: Use 5 µg/kg/día de G-CSF subcutáneo 24–72 h después del último día de quimioterapia, hasta la recuperación post-nadir.
 - C: Las dosis de pegfilgrastim, inyectado s.c. como dosis única de 100 µg/kg (individualizado) o en dosis total única de 6 mg, son equivalentes.
 - D: La dosis de filgrastim de 3 días a 5 µg/kg/día es equivalente a 6 mg de pegfilgrastim en dosis única.
- 64.** Según los Criterios de Evaluación de Respuesta RECIST 1.1, cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en relación con el nº de lesiones a evaluar:
- A: 10 lesiones máximo.
 - B: 6 lesiones máximo.
 - C: 5 lesiones mínimo.
 - D: Ninguna de las anteriores es correcta.
- 65.** ¿Cuál de los siguientes principios debe ser tenido en cuenta cuando se indica tratamiento oncológico sistémico en un paciente con cáncer infectado por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)?:
- A: Estudiar antes de iniciar tratamiento oncológico las posibles interacciones con la terapia antirretroviral y el potencial solapamiento de toxicidades.
 - B: No se deben administrar citotóxicos de tipo antimetabolitos en pacientes con recuento de linfocitos séricos CD4 inferior a 200 cells/microlitro.
 - C: En caso de precisar radioterapia en pelvis o huesos largos, se debe evitar el uso concomitante de Inhibidores de transcriptasa inversa no-nucleosidos.
 - D: Se recomiendan el uso de itraconazol de forma profiláctica en pacientes VIH sometidos a radioterapia en área de cabeza y cuello.
- 66.** En relación con el dolor irruptivo, una de las siguientes afirmaciones sobre el uso de fentanilo transmucoso es INCORRECTA:
- A: No se han demostrado diferencias en eficacia para ninguna formulación específica.
 - B: Su uso se recomienda sólo en pacientes con dosis de opioides de base equivalentes, al menos, a 60 mg de morfina al día.
 - C: No se ha demostrado su superioridad frente a placebo en ensayos controlados.
 - D: Su farmacocinética es más adecuada que la de los opioides orales.
- 67.** De acuerdo con las guías EANO para el manejo de gliomas en adulto y publicadas en 2021. ¿Cuál de los siguientes NO es un marcador molecular útil para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento?:
- A: Codeleción 1p19q.
 - B: Metilación MGMT.
 - C: Estado mutacional IDH.
 - D: Expresión de Ki67.
- 68.** Señale cuál de estos tumores NO se considera como definitorio de SIDA en pacientes VIH positivos:
- A: Sarcoma de Kaposi.
 - B: Linfoma B agresivo.
 - C: Carcinoma invasivo de cérvix.
 - D: Carcinoma indiferenciado de nasofaringe.

- 69 En un paciente con diarrea moderada grado 2 (4-6 deposiciones líquidas por día) asociada al uso de inhibidores de los puntos de control inmunes ¿Cuál de las siguientes medidas estaría indicada en las primeras 48 horas?:
- A: Mantener una adecuada hidratación oral y uso de antidiarreicos orales.
 - B: Corticoides orales.
 - C: Infliximab 5mg/Kg.
 - D: El paciente debería ingresar para una adecuada monitorización.
- 70 ¿Cuál es el objetivo principal del tratamiento adyuvante del cáncer de mama?:
- A: Incremento de la supervivencia global.
 - B: Transformar tumores no resecables en resecables para la cirugía.
 - C: Aumentar la supervivencia libre de progresión.
 - D: Mejorar el control de síntomas.
- 71 Con respecto a la terapia de conversión en metástasis hepáticas potencialmente resecables de cáncer colorrectal, son ciertas todas las siguientes afirmaciones, EXCEPTO:
- A: En pacientes potencialmente resecables, si el objetivo es la conversión, se debe usar un régimen con alta tasa de respuesta.
 - B: En pacientes con enfermedad RAS mutada la mejor combinación es un doblete de quimioterapia más bevacizumab o FOLFOXIRI más bevacizumab.
 - C: Los pacientes deben ser reevaluados regularmente para evitar el sobretratamiento.
 - D: En pacientes con enfermedad RAS no mutado, la combinación que proporciona mayor tasa de respuesta es un doblete de quimioterapia más bevacizumab.
- 72 ¿Cuál de las siguientes asociaciones entre un síndrome de cáncer hereditario y el gen responsable del mismo, es FALSA?:
- A: Li-Fraumeni y TP 53.
 - B: Poliposis adenomatosa familiar y APT.
 - C: Síndrome de Lynch y MSH2.
 - D: Cáncer renal hereditario y VHL.
- 73 Cuál de las siguientes alteraciones génicas NO es propia de ningún subtipo de sarcomas óseo de células redondas :
- A: Reordenamiento EWRS1-FLI1.
 - B: Reordenamiento EWSR1-ERG.
 - C: Reordenamiento CIC-DUX4.
 - D: Mutación en IDH1/IDH2.
- 74 En el Delirium que aparece en el periodo final de la vida NO es cierto:
- A: Es una causa de estrés importante para el paciente y la familia.
 - B: Se caracteriza por alteraciones de la consciencia.
 - C: La presencia de familiares tiende a empeorarlo.
 - D: Tiende a ser fluctuante.

- 75** En tumores sólidos del adulto, el beneficio de un aumento de la dosis de quimioterapia con apoyo de células madre no se ha establecido. Indique el tipo de tumor en los que NO se intentó este abordaje:
- A: Cáncer de pulmón de células pequeñas.
 - B: Tumores de cabeza y cuello.
 - C: Cáncer de ovario.
 - D: Tumores de células germinales.
- 76** En el tratamiento del cáncer colorrectal metastásico en tercera línea, se recomiendan los siguientes tratamientos, EXCEPTO:
- A: Regorafenib.
 - B: Cetuximab en pacientes RAS/BRAF wild-type de colon derecho, no previamente tratados con anti-EGFR.
 - C: Trifluridina/tipiracilo.
 - D: Panitumumab en pacientes RAS mutado.
- 77** ¿Qué NO es cierto en relación con la biopsia líquida en cáncer de pulmón no microcítico?:
- A: Es superior a la biopsia sólida en el momento del diagnóstico.
 - B: El ADN tumoral circulante en la biopsia líquida es la alternativa más ampliamente adoptada respecto del genotipado en tejido tumoral en tumores sólidos.
 - C: Su uso inicial para diagnóstico de mecanismos de resistencia adquirida en tumores dirigidos por oncogenes ya se considera apropiado.
 - D: Es una opción de futuro su uso para identificación de enfermedad mínima residual.
- 78** Entre los siguientes síndromes hereditarios, indique el que NO está relacionado con el cáncer gástrico:
- A: Síndrome Poliposis Juvenil.
 - B: Cáncer Gástrico Hereditario Difuso.
 - C: Síndrome de Lynch.
 - D: Melanoma familiar.
- 79** Cual de los siguientes enunciados NO es un criterio de refractariedad a radioyodo en carcinoma diferenciado de tiroides avanzado:
- A: Ausencia de captación inicial de radioyodo en metástasis.
 - B: Presencia de captación de radioyodo en algunas metástasis, pero ausencia en otras.
 - C: Ausencia de captación de radioyodo en metástasis después de tratamiento con radioyodo.
 - D: Histología de carcinoma pobremente diferenciado con mutaciones en BRAF.
- 80** En lo referente al cáncer de páncreas, todos éstos son criterios absolutos de irreseccabilidad, EXCEPTO uno. Señálelo:
- A: Metástasis a distancia.
 - B: Contacto con la arteria mesentérica superior $< 180^\circ$.
 - C: Contacto con el tronco celiaco $> 180^\circ$.
 - D: Contacto con la arteria mesentérica superior y tronco celiaco.
- 81** ¿Cuál es la causa más frecuente de síndrome de vena cava superior en un paciente oncológico?:
- A: Linfoma.
 - B: Cáncer de pulmón.
 - C: Timoma.
 - D: Trombosis de catéter venoso central.

- 82** Sobre la realización de biopsia de ganglio centinela en melanoma cutáneo, qué afirmación es FALSA:
- A: Es un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo, que proporciona información esencial en el estadiaje y que impacta en el manejo clínico de los pacientes con melanoma.
 - B: No se recomienda de forma rutinaria para pacientes con melanoma de estadio pT1a (espesor tumoral <0,8 mm y sin ulceración).
 - C: Es obligada su realización, de forma rutinaria, en pacientes con un melanoma estadio pT1b (espesor tumoral >0,8-1,0 mm o con un espesor tumoral de <0,8 mm con ulceración).
 - D: La presencia de metástasis en el ganglio centinela indica un pronóstico significativamente peor en todos los espesores tumorales.
- 83** Son técnicas de diagnóstico molecular todas, EXCEPTO:
- A: PCR (Reacción en Cadena de la Polimerasa).
 - B: Cariotipado.
 - C: FISH (Fluorescence in situ Hybridization).
 - D: MLPA (Multiplex ligationdependent probe amplification).
- 84** De acuerdo con las guías EANO para el manejo de gliomas en adulto y publicadas en 2021. ¿Cuál de las siguientes opciones NO sería razonable en un paciente operado y con diagnóstico de Glioblastoma IDH no mutado?:
- A: Quimioterapia y radioterapia con temozolomida más temozolomida adyuvante.
 - B: Radioterapia sola es una opción si es mayor de 70 años y MGMT no metilado.
 - C: Temozolomida sin radioterapia es una opción si es mayor de 70 años y MGMT metilado.
 - D: Quimioterapia y radioterapia con temozolomida más bevacizumab si tiene mucho edema.
- 85** ¿Cuál de estos esquemas de tratamiento NO se considera una terapia de rescate en pacientes con progresión a la primera línea o sucesivas de un tumor germinal?:
- A: VIP (cisplatino, ifosfamida, etopósido).
 - B: TIP (cisplatino, ifosfamida, paclitaxel).
 - C: VeIP (cisplatino, ifosfamida, vinblastina).
 - D: Carboplatino AUC 6.
- 86** El trasplante hepático puede ser una opción válida en pacientes seleccionados con tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos, con enfermedad metastásica hepática no resecable cuando se cumplen los siguientes criterios, EXCEPTO:
- A: Ausencia de enfermedad metastásica extrahepática.
 - B: Confirmación histológica de TNE G1/G2, Ki 67 <50%.
 - C: Extirpación previa del tumor primario.
 - D: Enfermedad estable en respuesta a la terapia durante al menos 6 meses antes.
- 87** En relación con las muestras biológicas para investigación señale la FALSA:
- A: El donante deberá dar su consentimiento informado para la obtención de las muestras.
 - B: La donación será altruista y no irá asociada a compensación económica.
 - C: El donante tendrá derecho a conocer los resultados de la investigación llevada a cabo con las muestras.
 - D: Las muestras biológicas se donaran para formar parte del biobanco y en ningún momento se llevará a cabo donación encaminada exclusivamente a una línea de investigación o proyecto concreto.

88 Respecto de la neumonitis por inmunoterapia una de las siguientes afirmaciones es correcta:

- A: Existen características radiológicas patognomónicas.
- B: La mediana de tiempo hasta su inicio es de 6 semanas.
- C: Es más frecuente con anti-PD1/PDL1 que con anti-CTLA4.
- D: El melanoma es el tipo de tumor con un mayor riesgo de presentarla.

89 El manejo de las personas mayores con cáncer se ha convertido en un problema de notable relevancia a nivel de sanidad pública, principalmente promovido por el envejecimiento de la población y el incremento exponencial de la incidencia de cáncer en edades avanzadas. De las siguientes afirmaciones indique la INCORRECTA:

- A: La Valoración Geriátrica Integral (VGI) es el mejor instrumento que dispone el profesional sanitario para una correcta atención geriátrica.
- B: En la mayoría de los casos, usando métodos clásicos, como la anamnesis y la exploración física, sería suficiente para reconocer la fragilidad de los pacientes.
- C: La International Society of Geriatric Oncology (SIOG) desde 2005 ha recomendado realizar una VGI en la población mayor oncológica antes de tomar decisiones terapéuticas.
- D: El grupo de trabajo de Oncogeriatría de la SEOM ha diseñado una página web VALGER donde se puede acceder a las escalas de valoración geriátrica, la escala de toxicidad CARG y el índice pronóstico para el cálculo de expectativa de vida de Suemot.

90 ¿Qué es ESMO-MCBS v1.1 en relación con los ensayos clínicos en pacientes con cáncer?:

- A: Una escala de medida de la magnitud de beneficio clínico que aportan los ensayos clínicos con fármacos antitumorales.
- B: Una escala de solo medida de calidad de vida que aportan los ensayos clínicos con fármacos antitumorales.
- C: Una escala de solo medida de toxicidad que aportan los ensayos clínicos con fármacos antitumorales.
- D: Una escala de solo medida de coste-efectividad que aportan los ensayos clínicos con fármacos antitumorales.

91 ¿Cuál de los siguientes fármacos NO se clasifica en el grupo de agentes alquilantes?:

- A: Temozolomida.
- B: Ifosfamida.
- C: Carmustina (BCNU).
- D: Gemcitabina.

92 Respecto de los Comités de Tumores es cierto:

- A: No forman parte de la práctica habitual.
- B: Todavía no se han encontrado series en que mejoren la evolución de los pacientes.
- C: Es un modelo inadecuado para la toma de decisiones en un paciente concreto.
- D: Existen revisiones sistemáticas de su eficacia.

93 ¿Cuándo suele ser más frecuente que aparezcan los efectos adversos inmunorrelacionados de la inmunoterapia con inhibidores de los controles inmunes en los pacientes con cáncer?:

- A: En la primera semana de inicio del tratamiento.
- B: Es variable, desde los primeros días de la administración hasta alrededor de 6 meses desde inicio del tratamiento.
- C: Al cabo de al menos 8-9 meses de inicio del tratamiento.
- D: Al cabo de 9-12 meses de inicio del tratamiento.

- 94 En relación a Everolimus, señale la reacción adversa más frecuente:
- A: Conjuntivitis.
 - B: Amenorrea.
 - C: Angioedema.
 - D: Estomatitis.
- 95 Respecto al abordaje diagnóstico y terapéutico del carcinoma escamoso de vulva, señale lo FALSO:
- A: La afectación de márgenes quirúrgicos por tumor aumenta el riesgo de recaída local.
 - B: La afectación ganglionar es el factor pronóstico más importante.
 - C: La quimio-radioterapia concomitante puede estar indicada en tumores localmente avanzados.
 - D: Tras cirugía, el tratamiento adyuvante basado en carboplatino y paclitaxel ha demostrado beneficios en supervivencia en todos los estadios.
- 96 De las siguientes proteínas ¿cuál es la principal implicada en la reparación de ADN de cadena única?:
- A: BRCA 1.
 - B: BRCA 2.
 - C: PARP.
 - D: PALB2.
- 97 ¿Qué técnica de irradiación se basa en administrar radioterapia adaptándose a la geometría de la lesión evitando los tejidos circundantes?:
- A: IMRT (Radioterapia de Intensidad Modulada).
 - B: ICT (Irradiación corporal total).
 - C: Cobaltoterapia.
 - D: Hiperfraccionamiento.
- 98 ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta sobre mesotelioma pleural maligno?:
- A: Es un tumor agresivo.
 - B: Es un tumor bastante frecuente.
 - C: Su incidencia sigue descendiendo a nivel mundial.
 - D: Su causa más frecuente es la exposición al radon.
- 99 En el estudio de los carcinomas de origen desconocido una de las siguientes combinaciones (tinción con citoqueratinas 7, 20 y posible tumor primario) es correcta:
- A: CK7+, CK20+: Cáncer de mama.
 - B: CK7+, CK20-: Carcinoma no microcítico de pulmón.
 - C: CK7-, CK20+: Carcinoma de ovario.
 - D: CK7-, CK20-: Adenocarcinoma de páncreas.
- 100 ¿Cuál de los siguientes es un biomarcador para algunos fármacos inhibidores de los puntos de control inmunes en tumores como el cáncer de pulmón no microcítico?:
- A: PD1.
 - B: PDL1.
 - C: CTLA4.
 - D: RET.

- 101** Indique cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:
- A: El cáncer de cérvix es una enfermedad prevenible.
 - B: El índice de desarrollo humano y la pobreza explican el 50 % de diferencias en la incidencia de cáncer de cérvix entre unas poblaciones y otras.
 - C: La relación en la incidencia de tumores de cabeza y cuello en el mundo entre hombres y mujeres es de 10 a 1.
 - D: La ingesta de alcohol y el consumo tabáquico han demostrado ser factor de riesgo para el desarrollo de carcinomas escamosos de esófago, pero no así para los adenocarcinomas de la misma localización.
- 102** Según los criterios de toxicidad CTCAE 5.0, un recuento sanguíneo con plaquetas de 70.000 /mm³ corresponde a una toxicidad:
- A: Grado 1.
 - B: Grado 2.
 - C: Grado 3.
 - D: Grado 4.
- 103** ¿Cuál de los siguientes NO es un Antagonista del receptor 5-HT₃?
- A: Palonosetrón.
 - B: Aprepitant.
 - C: Ondansetrón.
 - D: Granisetron.
- 104** Señale cual de los siguientes fármacos es más activo en un paciente con un tumor del estroma gastrointestinal (GIST) avanzado con mutación D842V en exón 18 de PDGFRA:
- A: Sunitinib.
 - B: Pexidartinib.
 - C: Imatinib.
 - D: Avapritinib.
- 105** En una paciente con cáncer de cérvix localmente avanzado ¿Cuál de las siguientes terapias sería la indicada fuera de ensayo clínico?:
- A: Carboplatino-paclitaxel 4 ciclos seguido de quimio y radioterapia concomitante con cisplatino.
 - B: Quimioterapia y radioterapia concomitante con cisplatino seguido de 4 ciclos de carboplatino-paclitaxel.
 - C: Quimioterapia y radioterapia concomitante con cisplatino.
 - D: Quimioterapia y radioterapia concomitante con cisplatino seguida de inmunoterapia.
- 106** Respecto al perfil mutacional del cáncer de colon, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Las terapias dirigidas contra EGFR son efectivas en ausencia de mutaciones KRAS y NRAS.
 - B: Otros marcadores de resistencia a fármacos son las mutaciones BRAF y PI3KCA/PTEN.
 - C: Las mutaciones ERBB2 (HER2) son muy prevalentes en el cáncer de colon y hay multitud de potenciales dianas terapéuticas en desarrollo.
 - D: Las mutaciones BRAF son más prevalentes en tumores del lado derecho.

- 107** ¿Cuál de los siguientes es un cuestionario de calidad de vida específico para pacientes con cáncer?:
- A: Cuestionario de Salud SF-36 (Short Form 36 Health Survey Questionnaire).
 - B: Perfil de Salud de Nottingham (Nottingham Health Profile, NHP).
 - C: EuroQoL-5D (EQ-5D).
 - D: Quality of Life Questionnaire, Core 30 de la Organización Europea para la Investigación y el Tratamiento del Cáncer (EORTC QLQ-C30).
- 108** Respecto a la estadificación y tratamiento del cáncer de esófago señale lo correcto:
- A: La Resonancia Magnética torácica es la prueba de elección para la estadificación de la T y la N.
 - B: La esofagectomía según técnica de Ivor Lewis es el procedimiento más utilizado para el cáncer de esófago torácico.
 - C: En un carcinoma escamoso de esófago torácico T2N0M0 hay que valorar como primera opción terapéutica la disección endoscópica submucosa.
 - D: La cirugía seguida de ablación por radiofrecuencia ha demostrado beneficio en adenocarcinomas localmente avanzados.
- 109** ¿Cuál de estas afirmaciones sobre el tratamiento del cáncer de próstata es verdadera?:
- A: En la enfermedad metastásica la castración sea quirúrgica o con análogos LH-RH debe realizarse en todos los casos.
 - B: El tratamiento siempre combina quimioterapia y radioterapia.
 - C: La cirugía es mucho más curativa que la radioterapia en tumores grandes.
 - D: Cuando el cáncer de próstata es resistente a la castración siempre debe utilizarse quimioterapia.
- 110** Señale la afirmación INCORRECTA respecto de la sedación paliativa en pacientes oncológicos:
- A: Es el último recurso para tratar síntomas refractarios.
 - B: Los síntomas que la requieren con mayor frecuencia son dolor y hemorragias.
 - C: No se ha encontrado una asociación con el acortamiento de la vida.
 - D: Desde el punto de vista ético, se diferencia claramente de la eutanasia.