

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
LLAMAMIENTO EXCEPCIONAL COVID**

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.

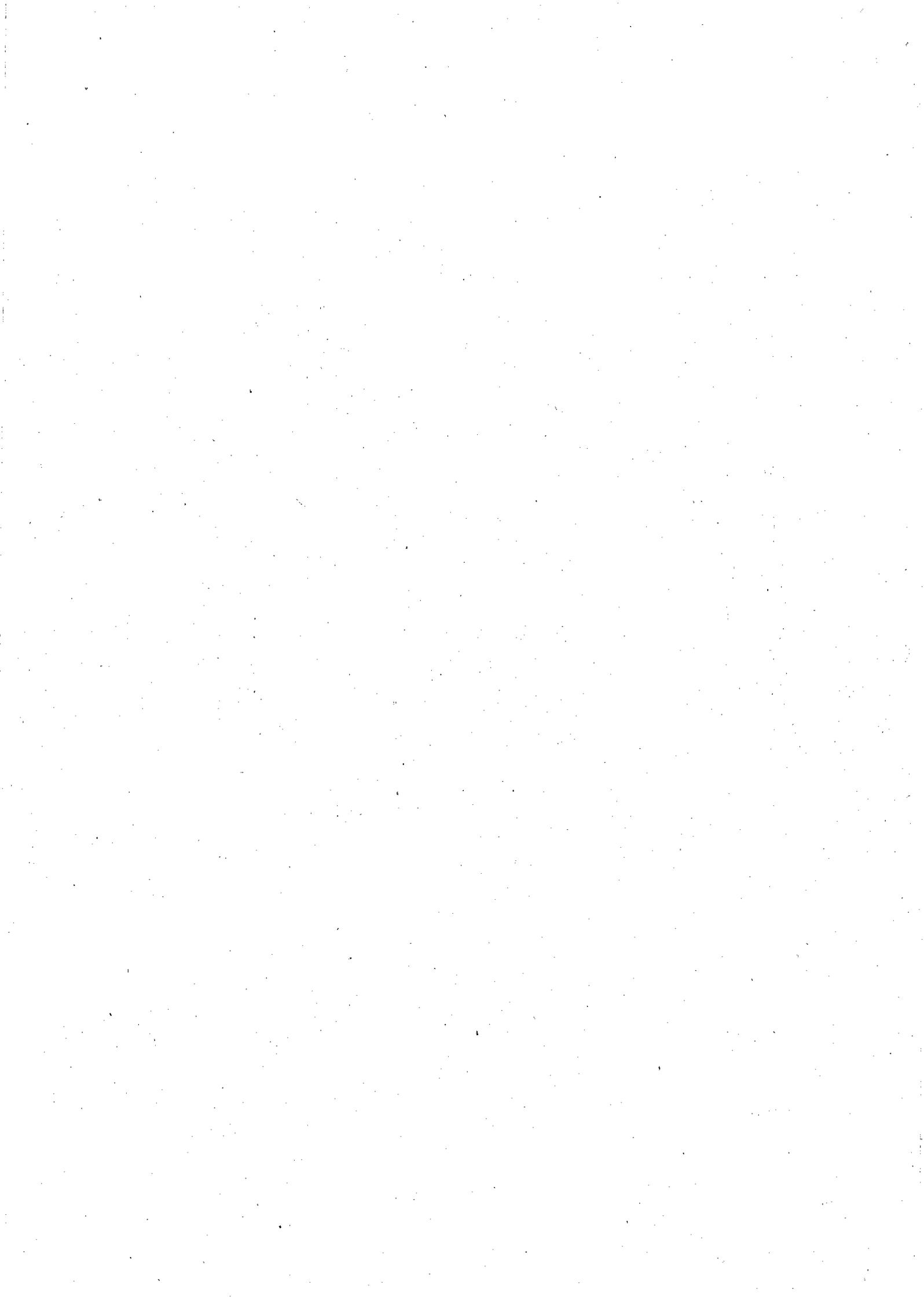
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.

- 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 (LLAMAMIENTO EXCEPCIONAL COVID)

- 1 NO es una retribución complementaria del personal estatutario:
 - A: Complemento de destino.
 - B: Complemento específico.
 - C: Productividad.
 - D: Trienios.

- 2 La probabilidad que tiene una prueba diagnóstica de dar un resultado negativo entre los sujetos que NO tienen una determinada enfermedad (sujetos sanos) se denomina:
 - A: Sensibilidad.
 - B: Valor predictivo positivo.
 - C: Especificidad.
 - D: Valor predictivo negativo.

- 3 ¿Cuál NO sería un objetivo en la evaluación de tecnologías sanitarias?
 - A: Proporcionar evidencia de calidad para apoyar la toma de decisiones.
 - B: Incluir dimensiones médicas, sociales y éticas.
 - C: Propiciar la incorporación de tecnologías de menor coste.
 - D: Incluir la seguridad clínica y técnica.

- 4 Dentro de las técnicas de recogida de datos para una investigación cualitativa, NO se encuentra:
 - A: Entrevista semiestructurada.
 - B: Grupos focales.
 - C: Historias de vida.
 - D: Test de Fisher.

- 5 Los tratamientos de datos personales a los que no sea directamente aplicable el Reglamento (UE) 2016/679 por afectar a actividades no comprendidas en el ámbito de aplicación del Derecho de la Unión Europea, se registrarán por lo dispuesto en:
 - A: Su legislación específica si la hubiere y supletoriamente por lo establecido en el citado reglamento y en la vigente ley orgánica.
 - B: Lo establecido en el citado reglamento y en la vigente ley orgánica y supletoriamente por su legislación específica si la hubiere.
 - C: Lo establecido en el citado reglamento y supletoriamente por la vigente ley orgánica y su legislación específica si la hubiere.
 - D: La vigente ley orgánica y supletoriamente por lo establecido en el citado reglamento y su legislación específica si la hubiere.

- 6 De conformidad con la Ley General de Sanidad, NO es un derecho de los usuarios con respecto a las Administraciones públicas sanitarias:
- A: Al respeto a la personalidad, dignidad humana e intimidad.
 - B: A la información sobre los servicios sanitarios a que puede acceder.
 - C: A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en instituciones sanitarias públicas y privadas que colaboren en el sistema público.
 - D: A cumplir las prescripciones generales de naturaleza sanitaria comunes a toda la población y las específicas determinadas por los servicios sanitarios.
- 7 El vigente Decreto de Estructura Orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud otorga la competencia en la coordinación de la formación sanitaria especializada en ciencias de la salud y la formación continuada de las profesiones sanitarias:
- A: Dirección General de Salud Pública.
 - B: Dirección General de Asistencia Sanitaria.
 - C: Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud.
 - D: Dirección General de Transformación Digital, Innovación y Derechos de los Usuarios.
- 8 De acuerdo con lo dispuesto en el art. 14 del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, los empleados públicos tienen los siguientes derechos de carácter individual:
- A: A la inamovilidad en la condición de funcionario interino.
 - B: Al desempeño efectivo de cualesquiera funciones con independencia de su categoría.
 - C: A percibir las retribuciones y las indemnizaciones por razón del servicio.
 - D: A la formación discontinua.
- 9 El cociente entre el número de casos nuevos de enfermedad a lo largo de un período determinado dividido entre la población libre de esa enfermedad al inicio del período se denomina:
- A: Densidad de incidencia.
 - B: Prevalencia.
 - C: Incidencia acumulada.
 - D: Riesgo relativo.
- 10 El sistema GRADE se utiliza en el contexto de desarrollo de guías de práctica clínica, revisiones sistemáticas o evaluación de tecnologías sanitarias para:
- A: Evaluar guías de práctica clínica.
 - B: Diseñar revisiones sistemáticas.
 - C: Clasificar los niveles de evidencia y la fuerza de las recomendaciones.
 - D: Evaluar la calidad de vida en estudios clínicos.
- 11 ¿Qué patrón en la espirometría simple nos vamos a encontrar en el paciente con asma?
- A: FEV1 aumentada y cociente FEV1/FVC reducido.
 - B: FEV1 reducida y cociente FEV1/FVC reducido.
 - C: FVC aumentada y cociente FEV1/FVC aumentado.
 - D: FEV 1 reducida y cociente FEV1/FVC aumentado.

- 12** En un paciente con EPOC leve en fase estable se evidencia poliglobulia e insuficiencia respiratoria. En la radiografía de tórax no se aprecian alteraciones reseñables. ¿Cuál de los siguientes procedimientos consideraría realizar en primer lugar para descartar la coexistencia de otras enfermedades que puedan justificar los hallazgos descritos?
- A: Poligrafía respiratoria.
 - B: Ecocardiograma.
 - C: Gammagrafía pulmonar.
 - D: Punción de médula ósea.
- 13** En cuanto a los índices urinarios en el diagnóstico del fracaso renal agudo prerrenal, indique la afirmación INCORRECTA:
- A: La osmolalidad urinaria es superior a 400 mOsm/kg.
 - B: El sodio urinario es inferior a 20 mEq/l.
 - C: El índice de fallo renal (IFR) es superior a 1.
 - D: La excreción fraccional de sodio (EFNa) es inferior al 1%.
- 14** De las vasculitis asociadas a ANCA son ciertas las siguientes afirmaciones EXCEPTO:
- A: En la granulomatosis eosinofílica con poliangeítis la afectación renal es muy frecuente.
 - B: Son vasculitis necrotizantes y granulomatosas.
 - C: Generalmente afectan a vasos de pequeño calibre.
 - D: En la poliangeítis microscópica, una manifestación pulmonar frecuente son los infiltrados alveolares por capilaritis y hemorragia alveolar.
- 15** ¿Cuál de las siguientes es la mejor definición de medicina basada en evidencia?
- A: Un resumen de los datos existentes de los estudios clínicos realizados con una revisión metodológica crítica y análisis estadístico de los datos acumulados.
 - B: Un tipo de investigación que compara los resultados de dos estrategias distintas para tratar una misma enfermedad.
 - C: Herramientas de apoyo para toma de decisiones clínicas desarrolladas por organizaciones profesionales que incluyen opiniones de expertos y datos de estudios clínicos.
 - D: Toma de decisiones clínicas respaldadas por datos, preferiblemente procedentes de estudios clínicos aleatorizados.
- 16** ¿Cuál de estas opciones es INCORRECTA en la diferente presentación de un síndrome mononucleósico por citomegalovirus (CMV) frente al virus de Epstein-Barr (VEB)?
- A: El CMV es la causa más común de mononucleosis infecciosa negativa para anticuerpos heterófilos en la mayor parte de las poblaciones.
 - B: El causado por CMV se produce más a menudo después de una transfusión.
 - C: En el causado por CMV, la faringoamigdalitis exudativa es más frecuente.
 - D: Son más frecuentes las adenopatías cervicales en el producido por VEB.
- 17** ¿Cuál de los siguientes items NO está incluido en la escala National Institutes of Health Strokes Scale (NIHSS) utilizada para valorar los ictus?
- A: Ataxia.
 - B: Nivel de conciencia.
 - C: Mirada.
 - D: Reflejo cutáneo plantar.

- 18** ¿Cuál de los siguientes NO es criterio diagnóstico de policitemia vera?
- A: Presencia de poliglobulia.
 - B: Presencia de la mutación de JAK2.
 - C: Niveles séricos de eritropoyetina por debajo de lo normal.
 - D: Biopsia de médula ósea con hiper celularidad trilineal para la edad del paciente, con proliferación prominente eritroide, granulocítica y megacariocítica, con megacariocitos maduros de aspecto pleomórfico.
- 19** ¿Cuál de las siguientes condiciones NO supone una contraindicación absoluta para la fibrinólisis en el paciente con tromboembolismo pulmonar de alto riesgo?
- A: Tumor del sistema nervioso central.
 - B: Hepatopatía grave.
 - C: Ictus isquémico hace menos de 3 meses.
 - D: Hemorragia digestiva reciente (menos de un mes).
- 20** ¿En cuál de las siguientes situaciones está recomendada la profilaxis de la endocarditis bacteriana?
- A: Paciente con cardiopatía cianótica que va a ser sometido a colonoscopia.
 - B: Paciente con prótesis valvular al que se le va a realizar una laringoscopia.
 - C: Paciente con estenosis mitral a la que se va a realizar una cesárea.
 - D: Paciente con episodio previo de endocarditis bacteriana al que se le va a realizar una extracción dental.
- 21** En la esclerodermia los ANA constituyen el dato inmunológico de mayor interés. Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El patrón de inmunofluorescencia más habitual es el moteado.
 - B: El patrón nucleolar es el más específico.
 - C: Los anti-RNA polimerasa III se asocian con la crisis renal esclerodérmica.
 - D: Los anticuerpos anticentrómero son característicos de la forma difusa de afectación cutánea.
- 22** En las intoxicaciones por setas se puede producir un síndrome atropínico con la siguiente semiología, EXCEPTO:
- A: Delirio.
 - B: Miosis.
 - C: Alucinaciones.
 - D: Taquicardia.
- 23** Señale la respuesta INCORRECTA en relación con la Hipercolesterolemia Familiar Heterocigota:
- A: Un criterio clínico es la presencia de xantomas tendinosos.
 - B: Es característico el engrosamiento del tendón de Aquiles.
 - C: Los pacientes afectados tienen un mayor riesgo de sufrir cardiopatía isquémica.
 - D: Los pacientes presentan un incremento de diabetes o intolerancia a la glucosa.
- 24** En la dislipidemia aterogénica el mejor predictor de riesgo cardiovascular es:
- A: El colesterol no-HDL.
 - B: El nivel de triglicéridos.
 - C: El colesterol LDL.
 - D: El colesterol HDL.

- 25 El marcador morfológico de la progresión de una hepatitis crónica es:
- A: La hepatitis de la interfase.
 - B: La esteatosis.
 - C: La necrosis lobulillar.
 - D: La destrucción ductal.
- 26 Una de las siguientes afirmaciones referentes a la etiología de la psoriasis es INCORRECTA. Indique cuál:
- A: Se acepta la existencia de factores genéticos predisponentes.
 - B: Más del 80% de los pacientes tienen antecedentes familiares.
 - C: Puede haber factores desencadenantes.
 - D: Existe asociación con el HLA en las formas pustulosas.
- 27 ¿Cuál de estas afirmaciones NO es cierta en relación con la amiloidosis familiar?
- A: Es una enfermedad autosómico dominante.
 - B: Se deposita una variante de proteína plasmática (F1NE) que forma depósitos.
 - C: Se suele iniciar en edad madura.
 - D: El trasplante hepático en cascada es el tratamiento actual de elección.
- 28 ¿Qué afirmación sobre el cáncer de páncreas es correcta?
- A: Los factores de riesgo implicados en esta neoplasia incluyen tabaquismo, obesidad y pancreatitis
 - B: La prueba diagnóstica de imagen más adecuada es la TC helicoidal sin contraste y doble fase.
 - C: Es necesaria la confirmación diagnóstica anatomopatológica preoperatoria antes de realizar el tratamiento quirúrgico con finalidad curativa.
 - D: La alteración genética detectada con más frecuencia es la delección del gen p16.
- 29 La miocardiopatía de la amiloidosis es de tipo:
- A: Hipertrófica.
 - B: Restricitiva.
 - C: Congestiva.
 - D: Dilatada.
- 30 ¿Cuál de estos fármacos causa con MENOR frecuencia fotosensibilidad?
- A: Voriconazol.
 - B: Trimetoprim-sulfametoxazol.
 - C: Bisoprolol.
 - D: Quinolonas.
- 31 El virus de la hepatitis C se ha descrito como uno de los factores implicados en la etiopatogenia de los siguientes procesos, EXCEPTO en uno:
- A: Crioglobulinemia mixta.
 - B: Porfiria cutánea tarda.
 - C: Liquen plano.
 - D: Psoriasis pustulosa generalizada de von Zumbach.

- 32 Un joven de 20 años acude a Urgencias por fiebre de 39°C, escalofríos, pápulas y pústulas hemorrágicas en las superficies extensoras distales de las extremidades y artritis de la rodilla. ¿Cuál es su diagnóstico de sospecha inicial?
- A: Artritis reumatoide.
 - B: Síndrome de Reiter.
 - C: Gota úrica.
 - D: Artritis gonocócica.
- 33 El patrón clásico hemodinámico del shock séptico se caracteriza por hipotensión asociada a:
- A: Presión venosa central baja, presión capilar pulmonar de enclavamiento baja, gasto cardiaco elevado y resistencia vascular sistémica baja.
 - B: Presión venosa central elevada, presión capilar pulmonar de enclavamiento elevada, gasto cardiaco bajo y resistencia vascular sistémica elevada.
 - C: Presión venosa central elevada, presión capilar pulmonar de enclavamiento baja o alta, gasto cardiaco bajo y resistencia vascular sistémica elevada.
 - D: Presión venosa central baja, presión capilar pulmonar de enclavamiento baja, gasto cardiaco bajo y resistencia vascular sistémica elevada.
- 34 La enfermedad pulmonar intersticial es una manifestación de muchas enfermedades del tejido conectivo. ¿En cuál de las siguientes patologías es MENOS frecuente encontrar enfermedad pulmonar intersticial?
- A: Esclerodermia.
 - B: Lupus eritematoso sistémico.
 - C: Dematomiositis/Polimiositis.
 - D: Artritis Reumatoide.
- 35 Mujer de 45 años de edad que acude al servicio de urgencias por cuadro confusional que se acompaña de disfonía. A la exploración presenta masa palpable en el cuello y en el análisis de sangre cifras de calcio plasmático de 15 mg/dl. Ante estos hallazgos, ¿cuál de los siguientes diagnósticos debe sospecharse?
- A: Carcinoma paratiroideo.
 - B: Carcinoma medular de tiroides.
 - C: MEN tipo I.
 - D: Adenoma de paratiroides.
- 36 La aparición de torsades de pointes, por alargamiento del intervalo QT en el electrocardiograma, puede aparecer con más probabilidad en el curso de un tratamiento antiarrítmico con fármacos del grupo:
- A: Ia (por ejemplo, procainamida).
 - B: Ib (por ejemplo, lidocaína).
 - C: II (por ejemplo, bisoprolol).
 - D: IV (por ejemplo, diltiazem).
- 37 En relación con la infección por H. pylori, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Se recomienda la erradicación de esta bacteria en paciente con antecedentes de úlcera péptica.
 - B: Una de las indicaciones establecidas para la erradicación del H. pylori es el linfoma MALT.
 - C: La comprobación de la erradicación de esta bacteria se realizará con endoscopia y toma de biopsias en el caso de pacientes con úlceras gástricas.
 - D: Para comprobar la erradicación de la infección por H. pylori, se debe suspender el tratamiento con IBP al menos 7 días y haber terminado la pauta de antibióticos 2 semanas antes de la realización del test del aliento.

- 38** Con el objetivo de reducir el riesgo de caídas en pacientes ancianos puede ser útil todo lo siguiente, EXCEPTO:
- A: Ejercicio físico adaptado a su condición, con atención al acondicionamiento de extremidades inferiores.
 - B: Suspensión de tratamiento antiparkinsoniano.
 - C: Evaluación de la presencia de hipotensión ortostática y revisión de tratamiento antihipertensivo.
 - D: Valoración oftalmológica y tratamiento específico.
- 39** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es propia de una nefritis intersticial aguda?
- A: Frecuentemente está causada por fármacos.
 - B: La proteinuria suele ser de rango nefrótico.
 - C: Es frecuente la leucocituria estéril.
 - D: El diagnóstico definitivo se establece por biopsia renal.
- 40** En un paciente con adenopatías, esplenomegalia y síndrome POEMS se aísla el virus herpes humano tipo 8. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A: Lupus eritematoso sistémico.
 - B: Esplenomegalia tropical.
 - C: Enfermedad de Castleman.
 - D: Endocarditis subaguda.
- 41** Uno de los siguientes NO es un criterio de la granulomatosis con poliangeítis:
- A: Úlceras orales dolorosas o indoloras o secreción nasal purulenta o sanguínea.
 - B: Asma.
 - C: Microhematuria o cilindruria de hematíes.
 - D: Biopsia con granulomas.
- 42** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el tratamiento del dolor en el paciente con cáncer NO es correcta?
- A: El fentanilo transmucoso (oral o nasal) es el fármaco de elección en el tratamiento del dolor irruptivo oncológico.
 - B: Los ensayos clínicos demuestran diferencias en la eficacia y tolerabilidad entre los diferentes opioides mayores.
 - C: La rotación de opioides o la analgesia raquídea son medidas de tratamiento del dolor refractario.
 - D: La eficacia de la escalera analgésica de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es del 80-90%.
- 43** Las deficiencias nutricionales más frecuentes en las personas veganas son el déficit de:
- A: Hierro y Vitamina D.
 - B: Ácido fólico y hierro.
 - C: Vitamina B12 y selenio.
 - D: Vitamina B12 y hierro.
- 44** Señale la respuesta INCORRECTA en relación con las manifestaciones clínicas en el Linfoma de Hodgkin:
- A: Es poco frecuente el signo de Hoster.
 - B: La afectación mediastínica es más frecuente en la forma histológica de depleción linfocítica.
 - C: El 70% de los casos se inician con adenopatías cervicales.
 - D: La hepatomegalia es poco frecuente y más propia de estadios avanzados y recaídas.

- 45** Mujer de 54 años de edad con antecedente de cáncer de colon sometido a cirugía y quimioterapia hace dos años. Ingresa en el hospital al detectarse en una analítica urea de 1.30 g/dL y creatinina de 4.5 mg/dL. Refiere disnea leve y dolor lumbar de reciente aparición, sin otros síntomas. Ha tomado recientemente AINE a la dosis indicada. Además de suspender el AINE, ¿qué estudio recomendaría?
- A: TC abdomino pélvico con contraste IV.
 - B: Urografía retrógrada.
 - C: Excreción urinaria fraccionada de sodio.
 - D: Ecografía abdominal.
- 46** ¿Cuál de los siguientes tumores hipofisarios es más frecuente?
- A: Adenoma productor de TSH.
 - B: Adenoma productor de GH.
 - C: Adenoma productor de ACTH.
 - D: Adenoma productor de prolactina.
- 47** ¿Cuál de los siguientes NO es un rasgo principal de la demencia frontotemporal?
- A: Habla estereotipada o ecolalia.
 - B: Desinhibición (sexual, locuacidad).
 - C: Rápido inicio y progresión de la enfermedad.
 - D: Pérdida de la higiene personal.
- 48** El tipo de trasplante de órgano sólido condiciona el riesgo de infección por algunos agentes infecciosos. Señale la asociación INCORRECTA:
- A: Trasplante renal y nefropatía por virus BK.
 - B: Trasplante pulmonar y Tuberculosis.
 - C: Trasplante cardíaco y miocarditis por CMV.
 - D: Trasplante hepático y colangitis por Bartonella Henselae.
- 49** En una situación de insuficiencia cardíaca, se presentan distintos mecanismos adaptativos. ¿Cuál de los siguientes NO es correcto?
- A: Inhibición del sistema arginina-vasopresina, que genera vasoconstricción y retención hidrosalina.
 - B: Desarrollo de hipertrofia miocárdica, para normalizar la sobrecarga de la pared ventricular.
 - C: Activación del sistema nervioso simpático, que aumenta la contractilidad ventricular.
 - D: Alteraciones en la producción de energía en el miocardio y modificaciones en la matriz extracelular de los miocardiocitos.
- 50** El tratamiento de elección de la Leishmaniasis visceral es:
- A: Anfotericina B liposomal.
 - B: Antimoniato de meglumina.
 - C: Miltefosina.
 - D: Pentamidina.
- 51** ¿Cuál de las siguientes enfermedades valvulares NO es grave?
- A: Estenosis mitral con área valvular inferior a 1 cm² o con gradiente transvalvular medio superior a 10 mmHg.
 - B: Insuficiencia mitral con inversión sistólica del flujo en las venas pulmonares.
 - C: Estenosis aórtica con gradiente medio de 20 mmHg.
 - D: Insuficiencia aórtica con volumen regurgitante superior a 60 mL.

- 52** La insuficiencia renal crónica es una patología cada vez más prevalente en nuestros pacientes. En las sociedades industrializadas la causa más frecuente de insuficiencia renal crónica grado 5 es:
- A: Diabetes mellitus.
 - B: Hipertensión arterial.
 - C: Glomerulonefritis.
 - D: Infecciones urinarias de repetición.
- 53** ¿Cuál de los siguientes parámetros NO se contempla para el cálculo de probabilidad de tromboembolismo pulmonar en la escala de Ginebra?
- A: Edad.
 - B: Historia de trombosis venosa profunda previa.
 - C: Sedentarismo.
 - D: Frecuencia cardíaca.
- 54** En el síndrome de la vena Cava Superior señale la opción INCORRECTA:
- A: El carcinoma broncogénico es la etiología más frecuente de origen maligno.
 - B: El linfoma Hodgkin afecta al mediastino más frecuentemente que otros linfomas pero rara vez causa síndrome de la vena Cava Superior.
 - C: El cuadro clínico es más grave si la obstrucción se produce por encima de la vena Ácigos.
 - D: Puede ser causado por un síndrome de Behcet entre otras causas no malignas.
- 55** Un hombre de 73 años, ingeniero retirado que recientemente se ha estado perdiendo en el vecindario donde ha vivido durante 30 años, ha sido encontrado vagando y a menudo han sido sus vecinos quienes lo han conducido a su casa. Cuando se le pregunta acerca de esto, se enfada, asume una posición defensiva y afirma que sólo estaba tratando de hacer algo de ejercicio. También ha tenido problemas para vestirse y llevar sus finanzas. El resultado de su examen físico no refleja nada anormal, excepto que obtuvo 12 de 30 puntos en el Mini-Mental Test. Su estudio metabólico tampoco refleja ninguna anomalía. Una tomografía computarizada de la cabeza muestra una atrofia cerebral generalizada, aunque quizás sólo la que se esperaría para su edad. Se le diagnostica demencia. Señale la respuesta correcta:
- A: Si se le realiza a este paciente una biopsia de cerebro lo probable es que existan placas neuríticas, formadas por un núcleo amiloide denso rodeado de neuritis distrófica, astrocitos reactivos y microglía.
 - B: Las manifestaciones clínicas sugieren que las cortezas motoras y sensoriales se han afectado de manera prominente.
 - C: Las pruebas genéticas serán de gran ayuda para el diagnóstico.
 - D: La proteína principal en las lesiones de la enfermedad de Alzheimer es la proteína alfa-sinucleína.
- 56** Los siguientes elementos constituyen factores de riesgo para que surja miocardiopatía periparto, EXCEPTO:
- A: Desnutrición.
 - B: Madre añosa.
 - C: Primípara.
 - D: Embarazo gemelar.
- 57** En el hospital, el manejo de la bacteriuria asintomática asociada a sonda vesical consiste en:
- A: Lavado de la sonda con agua jabonosa.
 - B: Retirada o recambio de la sonda vesical.
 - C: Tratamiento antibiótico empírico hasta recibir el resultado de sensibilidad antibiótica.
 - D: Instilación de clorhexidina por la sonda vesical.

- 58** ¿Qué enfermedad de las siguientes pertenece a la categoría "F" en la definición de criterios de paciente pluripatológico?
- A: Arteriopatía periférica sintomática.
 - B: Neoplasia no subsidiaria de tratamiento con intención curativa.
 - C: Enfermedad respiratoria crónica con FEV menor del 65%.
 - D: Cardiopatía isquémica.
- 59** En relación a la exploración del pulso, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Las características del pulso se aprecian mejor a nivel de la arteria carótida.
 - B: El término pulso paradójico se define por la disminución de la presión arterial sistólica en más de 15 mm Hg con la inspiración.
 - C: La detección de un pulso débil y tardío es característico de la estenosis aórtica grave.
 - D: En la insuficiencia aórtica grave y crónica, el pulso muestra un aumento rápido y neto, además de una disminución rápida.
- 60** ¿En qué bacteria deberíamos pensar en un paciente con neumonía adquirida en la comunidad y esplenomegalia?:
- A: Mycoplasma Pneumoniae.
 - B: Legionella Pneumophila.
 - C: Haemophilus Influenzae.
 - D: Coxiella Burnetii.
- 61** La resistencia bioquímica a antibióticos betalactámicos puede atribuirse a cualquiera de estos mecanismos EXCEPTO uno:
- A: Inactivación del fármaco por betalactamasas.
 - B: Por alteración en la cantidad o afinidad de las proteínas que se unen a la penicilina por el antibiótico.
 - C: Por bloqueo del transporte del fármaco hacia la célula.
 - D: Por modificación de los esteroides de membrana.
- 62** Varón de 43 años sin antecedentes de interés que consulta por un cuadro de diez días de evolución de ictericia de piel y mucosas, coluria y acolia. No refiere dolor abdominal, pérdida de peso ni otra clínica, salvo prurito generalizado. Niega consumo de alcohol. No toma medicación salvo ibuprofeno ocasional por dolores musculares. La analítica muestra bilirrubina aumentada a expensas de directa. En la ecografía se observa un hígado normal, colesterosis vesicular y ausencia de dilatación de vía biliar. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A: Colangitis aguda por barro biliar.
 - B: Hepatitis tóxica por ibuprofeno.
 - C: Colangiocarcinoma.
 - D: Síndrome de Gilbert.
- 63** En relación con las taquicardias supraventriculares, señale la respuesta correcta:
- A: La más frecuente es la taquicardia por reentrada aurículo-ventricular por una vía accesoria.
 - B: El "signo de la rana" (ondas a visibles en el pulso yugular) es típico de la taquicardia auricular.
 - C: El masaje del seno carotídeo es útil para revertir un episodio de flutter auricular.
 - D: El tratamiento de elección de la taquicardia por reentrada intranodal recurrente es la ablación con radiofrecuencia.

- 64** En la colitis ulcerosa, ¿qué factor NO incrementa el riesgo de neoplasia colorrectal?
- A: El tiempo de evolución.
 - B: La afectación extensa de la enfermedad.
 - C: La coexistencia de cirrosis biliar primaria.
 - D: Los antecedentes familiares de cáncer colorrectal.
- 65** La medida de la presión arterial debe llevarse a cabo:
- A: Con el sujeto sentado, con su brazo al nivel del corazón y los pies en el suelo con la espalda apoyada, con el empleo de un manguito de tamaño apropiado y después de 5-10 minutos de relajación.
 - B: Con el sujeto sentado, con su brazo al nivel del corazón y los pies en el suelo con la espalda apoyada, con el empleo de un manguito de tamaño apropiado y después de 30 minutos de relajación.
 - C: Con el sujeto tumbado en decúbito supino, con su brazo al nivel del corazón y la espalda apoyada en la camilla, con el empleo de un manguito de tamaño apropiado y después de 20 minutos de relajación.
 - D: Con el sujeto tumbado en decúbito lateral izquierdo, con su brazo al nivel del corazón, con el empleo de un manguito de tamaño apropiado y después de 20-30 minutos de relajación.
- 66** ¿Cuál es el agente causal de infección urinaria más probable en una mujer con antecedentes de litiasis urinaria por estruvita que presenta un pH alcalino en la muestra de orina?
- A: *Klebsiella pneumoniae*.
 - B: *Corynebacterium urealyticum*.
 - C: *Proteus mirabilis*.
 - D: *Escherichia coli*.
- 67** En una diarrea aguda por *Shigella* esperaríamos encontrar todo lo siguiente EXCEPTO:
- A: Fiebre.
 - B: Sangre, moco o pus en la deposición.
 - C: Heces pastosas con abundante volumen.
 - D: Abundantes leucocitos en heces.
- 68** En un paciente de 30 años se encuentra una cifra de calcio de 11 mg/dl (normal menos de 10,5 mg/dl) durante un examen de empresa rutinario. La determinación de PTH fue de 45 pg/ml (VN 10-55 pg/ml). La historia es anodina, salvo por el hecho de que la madre y el abuelo paterno fueron diagnosticados de hiperparatiroidismo e intervenidos, aunque permanecieron hipercalcémicos. ¿Qué prueba es más útil para confirmar el diagnóstico?
- A: 25-OH D.
 - B: 1,25-OH 2D.
 - C: Cociente calcio/ creatinina en orina.
 - D: PTHrP.
- 69** Mujer de 79 años en tratamiento con sertralina. Diagnosticada de síndrome confusional. En la exploración física: TA: 132/72 mmHg, no edemas. Sodio: 126 mEq/l, potasio normal y natriuria: 44 mEq/l. No toma diuréticos. ¿Cuál de las siguientes le parece la actitud más adecuada?
- A: Se trata de una enfermedad de Addison y debe administrarse corticoide de inmediato.
 - B: Administrar suero salino hipertónico a fin de restablecer cuanto antes la natremia.
 - C: Indiciar restricción hídrica y si no se eleva la natremia pasar a infusión lenta de suero salino.
 - D: Solicitar resonancia magnética cerebral, ya que probablemente nos encontramos ante una diabetes insípida.

- 70** ¿Cuál de las siguientes manifestaciones clínicas de la privación alcohólica aparece más precozmente?
- A: Fiebre.
 - B: Insomnio.
 - C: Temblor.
 - D: Sudoración.
- 71** ¿Cómo actúan la cianamida o el disulfiram en un paciente alcohólico?
- A: Reducen el efecto del OH(alcohol) en el organismo, disminuyendo el posible efecto positivo de un nuevo consumo.
 - B: Incrementan el efecto tóxico del OH, desmotivando al paciente de cara a nuevos consumos.
 - C: Anulan el efecto del OH en el organismo, actuando como antagonistas.
 - D: Por su efecto estabilizador del ánimo posibilitan un mayor control del consumo.
- 72** Indique cuál de los siguientes fármacos puede producir crisis comiciales:
- A: Barbitúricos.
 - B: Zolpidem.
 - C: Flumazenilo.
 - D: Baclofeno.
- 73** En el abordaje general del paciente con cáncer, ¿cuál es la histología más frecuente en los tumores de origen desconocido?
- A: Indiferenciada.
 - B: Carcinoma pobremente diferenciado.
 - C: Adenocarcinoma.
 - D: Escamosa.
- 74** Entre los factores de riesgo para desarrollar una esteatohepatitis grasa no alcohólica NO se incluye:
- A: Raza negra.
 - B: Diabetes mellitus tipo 2.
 - C: Obesidad.
 - D: Síndrome de ovario poliquístico.
- 75** En relación con los analgésicos opioides potentes que se utilizan habitualmente para tratar el dolor intenso en pacientes con enfermedad crónica avanzada irreversible, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El fentanilo debe ajustarse en caso de insuficiencia renal.
 - B: La morfina presenta una vida media de 8 horas.
 - C: La oxycodona presenta menor incidencia de náuseas que la morfina.
 - D: La buprenorfina se puede administrar transdérmicamente.
- 76** En la anamnesis, consideramos síntoma guía:
- A: Síntoma de inicio que puede ser puesto en relación con el cuadro clínico actual.
 - B: Aquel síntoma que ha motivado la consulta o el ingreso. Suele ser el que más preocupa al enfermo.
 - C: Aquel síntoma que resulta más útil para el médico por su capacidad de discriminación.
 - D: El síntoma que el médico considera más importante.

- 77** Una paciente de 56 años de edad con cirrosis alcohólica de larga evolución ingresa en el hospital por segunda vez en 10 días por deterioro general y aumento del perímetro abdominal de rápida evolución. La atención en urgencias previa fue por disnea atribuida a ascitis, por lo que se realizó paracentesis evacuadora de 6 litros, con mejoría clínica y alta a domicilio. La creatinina en ese momento fue de 1.1 mg/dL. Actualmente presenta ascitis a tensión. La paciente niega cambios en el tratamiento, fiebre o sangrado. La presión arterial es 120/80 mmHg. La analítica muestra Na: 123 mEq/L, creatinina: 2.4 mg/dL. Paracentesis sin signos de peritonitis bacteriana. Señale lo correcto.
- A: La etiología más probable es un shock séptico.
 - B: Debería administrarse Terlipresina más albumina.
 - C: La realización de TIPS permitiría mejorar la función renal de forma más rápida que otras opciones.
 - D: La mortalidad de esta situación es elevada en la primera semana.
- 78** En relación con la prolongación del tratamiento antitrombótico tras un SCASEST indique la respuesta INCORRECTA:
- A: En los tratados con implante de stent se recomienda tratamiento con ácido acetilsalicílico y un inhibidor de P2Y12 durante 12 meses si no hay contraindicaciones o riesgo hemorrágico excesivo.
 - B: No se debe prolongar la doble antiagregación con ácido acetilsalicílico y un inhibidor de P2Y12 más de 12 meses, con independencia del riesgo isquémico o hemorrágico del paciente.
 - C: Tras implante de stent, en pacientes con riesgo hemorrágico alto, se debe considerar interrumpir el tratamiento con un inhibidor de P2Y12 después de 3 meses.
 - D: Tras el implante de stents en pacientes que reciben doble terapia antiagregante, se debe considerar la interrupción de ácido acetilsalicílico después de 3-6 meses, dependiendo del balance entre riesgo isquémico y hemorrágico.
- 79** El efecto de una sola dosis de aspirina provoca trombocitopatía cuya duración es:
- A: No provoca.
 - B: Dos días.
 - C: Cinco días.
 - D: Un día.
- 80** En un varón de 45 años sin antecedentes de interés ni alergias conocidas a fármacos y con una sospecha clínica de artritis séptica de rodilla, en el que la tinción de Gram del líquido sinovial demuestra la presencia de cocos Gram positivos, ¿cuál de los siguientes antibióticos prescribiría como terapia inicial?
- A: Vancomicina 15 mg/Kg/12 h iv.
 - B: Ceftriaxona 2 g/día iv.
 - C: Ampicilina 1 g/6h iv.
 - D: Gentamicina 4 mg/Kg/día iv.
- 81** ¿Cuál de las siguientes NO es una opción terapéutica que reduzca significativamente las recurrencias de la infección por Clostridium difficile en adultos?
- A: Alirocumab.
 - B: Fidaxomicina.
 - C: Trasplante fecal.
 - D: Bezlotoxumab.

- 82** Respecto al anticoagulante lúpico señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Es una variedad de anticuerpo antifosfolipídico generalmente IgG.
 - B: Cursa con alargamiento del TTPA.
 - C: Habitualmente cursa con clínica hemorrágica.
 - D: Está presente en aproximadamente el 10-20% de los casos de lupus eritematoso sistémico.
- 83** Ante la sospecha clínica de una neumonía causada por *Legionella pneumophila*, ¿cuáles serían los métodos diagnósticos microbiológicos de elección?
- A: Cultivo de muestras respiratorias y detección de antígeno específico de *L. pneumophila* serogrupo 1 en sangre.
 - B: Cultivo de muestras respiratorias y detección de antígeno específico de *L. pneumophila* serogrupo 1 en orina.
 - C: Detección de *L. pneumophila* en muestras respiratorias por inmunofluorescencia directa.
 - D: Detección de anticuerpos séricos frente a *Legionella*.
- 84** ¿Cuál de los siguientes test se utiliza para el diagnóstico de delirium?
- A: Test de Zarit.
 - B: Confusion Assessment Test.
 - C: Short Portable Mental State Questionnaire.
 - D: Índice PROFUND.
- 85** ¿Cuál es el cuadro clínico más frecuente entre los pacientes que presentan depósito articular de cristales de pirofosfato?
- A: Artritis aguda.
 - B: Artritis inflamatoria crónica.
 - C: Asintomáticos.
 - D: Degeneración articular grave.
- 86** En condiciones de salud las células endoteliales vasculares dificultan la formación de trombos a través de la producción de las siguientes sustancias EXCEPTO:
- A: Angiotensina II.
 - B: Prostaciclina.
 - C: Trombomodulina.
 - D: Oxido nítrico.
- 87** La fragilidad es un estado que puede originar importantes consecuencias negativas. De las siguientes respuestas, señale la INCORRECTA:
- A: Se asocia a un buen número de consecuencias, como caídas, inmovilidad, discapacidad, mayor tasa de ingresos hospitalarios y de institucionalización y mayor mortalidad.
 - B: Su detección precoz permitiría una intervención temprana para evitar sus consecuencias negativas.
 - C: Su prevalencia no tiene relación directa con la edad cronológica.
 - D: La velocidad de la marcha y el test Timed Up and Go permiten su detección en la práctica clínica habitual.

- 88** Todas las pruebas complementarias que se mencionan son útiles para el estudio de la insuficiencia suprarrenal, EXCEPTO una:
- A: Cortisol en orina de 24h.
 - B: Test de estímulo con ACTH.
 - C: Test de hipoglucemia insulínica.
 - D: Determinación del cortisol basal.
- 89** Señala la respuesta correcta en relación con la isquemia mesentérica crónica:
- A: La revascularización (abierta o endovascular) está indicada siempre que se diagnostica, incluso en pacientes asintomáticos.
 - B: Un cuadro clínico sugestivo es suficiente para realizar el diagnóstico y no es necesario la demostración de estenosis de los vasos mesentéricos.
 - C: Generalmente se manifiesta con pérdida de peso y dolor abdominal intenso de inicio tres o cuatro horas después de la ingesta.
 - D: Los pacientes que manifiestan síntomas de isquemia mesentérica crónica suelen tener más de 60 años y son más probablemente mujeres.
- 90** ¿Cuál de los siguientes hallazgos en una encefalopatía hipóxica confiere peor pronóstico?:
- A: Presencia de rigidez de descerebración.
 - B: Persistencia de coma durante más de 24 h.
 - C: Presencia de estados epilépticos.
 - D: Ausencia de reflejos de tronco cerebral tras 24 h de coma.
- 91** ¿Cuál de las siguientes pruebas es adecuada para el diagnóstico de infección tuberculosa latente?
- A: IGRA.
 - B: PCR.
 - C: Baciloscopia en esputo.
 - D: ELISA para anticuerpos frente a tuberculosis.
- 92** En el síndrome metabólico sólo una de las siguientes frases es la correcta:
- A: Aumenta la Insulina, aumenta la Leptina, disminuye la Adiponectina y aumenta el ácido úrico.
 - B: Aumenta la Insulina, disminuye la Leptina, disminuye la Adiponectina y aumenta el ácido úrico.
 - C: Aumenta la Insulina, aumenta la Leptina, aumenta la Adiponectina y aumenta el ácido úrico.
 - D: Disminuye la Insulina, disminuye la Leptina, disminuye la Adiponectina y disminuye el ácido úrico.
- 93** En las series de casos de fiebre de origen desconocido ¿Cuál ha sido el grupo etiológico más frecuente?
- A: Conectivopatías.
 - B: Infecciones.
 - C: Neoplasias.
 - D: Sin diagnóstico.
- 94** De una de las siguientes enfermedades infecciosas NO encontramos su vector en España. Señálala:
- A: Fiebre del valle del Rift.
 - B: Zika.
 - C: Fiebre hemorrágica de Crimea Congo.
 - D: Enfermedad de Lyme.

- 95 Ante una posible hemorragia subaracnoidea en una persona en la sexta década de la vida con cefalea aguda intensa, la mejor prueba inicial es:
- A: Angiografía cerebral.
 - B: TC craneal sin medio de contraste intravenoso.
 - C: Ecografía doppler transcraneal.
 - D: TC craneal con contraste.
- 96 Señale la respuesta INCORRECTA respecto a las infecciones por Coronavirus:
- A: De manera global, los coronavirus producen del 10 al 35% de los resfriados comunes, según la estación del año.
 - B: Entre 2002 y 2003 se produjo un brote extraordinario de una enfermedad por coronavirus conocida como SARS.
 - C: Los coronavirus que causan el resfriado común, producen síntomas semejantes a los producidos por los rinovirus.
 - D: La detección de DNA viral es la prueba diagnóstica de elección.
- 97 En el síndrome de cava superior secundario a carcinoma broncogénico que cursa con sintomatología propia de edema cerebral (confusión, obnubilación, coma) la primera opción terapéutica es:
- A: Radioterapia secuencial.
 - B: Radioterapia más Quimioterapia.
 - C: Endoprótesis.
 - D: Anticoagulación.
- 98 Respecto a la meningitis por *Cryptococcus neoformans* es INCORRECTO que:
- A: Es la micosis sistémica que afecta con mayor frecuencia el SNC.
 - B: Es una de las enfermedades que definen el SIDA.
 - C: Se presenta más frecuentemente de forma aguda, con fiebre alta y síndrome meníngeo.
 - D: El tratamiento de elección es anfotericina B + 5-fluorocitosina.
- 99 Hombre de 57 años que acude a urgencias, por un dolor en epigástrico de elevada intensidad, irradiado a espalda y a hipocondrio derecho, junto a náuseas y vómitos de 12 horas de evolución. En la exploración se encuentra afebril, estable hemodinámicamente, lúcido y con buena perfusión. En la analítica destacan 18.000 leucocitos (80% de neutrófilos), siendo del hemograma normal. La bioquímica es normal, incluyendo calcio, LDH y triglicéridos, excepto una amilasa de 3.000U/L. Señale la respuesta correcta:
- A: El cuadro clínico sugiere una colangitis aguda.
 - B: El paciente tiene probablemente una isquemia mesentérica aguda.
 - C: No es necesario realizar prueba de imagen en urgencias o en todo caso una ecografía abdominal.
 - D: Es preciso realizar una TC abdominal urgente.
- 100 Al instaurar un tratamiento antibiótico en un paciente con miastenia gravis, ¿cuál de los siguientes antibióticos tendría MENOS posibilidades de desencadenar una crisis miasténica?
- A: Levofloxacin.
 - B: Amikacina.
 - C: Amoxicilina.
 - D: Azitromicina.

- 101** ¿Cuál es la forma de presentación más frecuente del hiperparatiroidismo primario?
- A: Hallazgo analítico en paciente asintomático.
 - B: Debilidad muscular.
 - C: Pancreatitis aguda.
 - D: Litiasis renal.
- 102** En un paciente con infección por *H. pylori* e indicación de tratamiento, ¿cuál de estos tratamientos NO es recomendable para erradicar el *H. pylori*?
- A: Omeprazol + Amoxicilina + Claritromicina + Metronidazol.
 - B: Omeprazol + Amoxicilina + Levofloxacino + Bismuto.
 - C: Omeprazol + Claritromicina + Levofloxacino.
 - D: Omeprazol + Bismuto + Doxicilina + Metronidazol.
- 103** En un paciente EPOC e hipertenso, de 78 años de edad, sin insuficiencia respiratoria aguda y que refiere incremento de la disnea, hasta ser de grado 2 mMRC, se debería iniciar tratamiento con:
- A: Cefditoreno.
 - B: Levofloxacino.
 - C: Azitromicina.
 - D: No se debería iniciar antibioterapia.
- 104** ¿Qué factor NO interviene en la vía intrínseca de la coagulación?
- A: XI.
 - B: VII.
 - C: IX.
 - D: XII.
- 105** Señale la respuesta INCORRECTA en el SCASEST:
- A: En presencia de bloqueo de rama derecha la elevación del segmento ST, indica IAMCEST, mientras que la depresión del segmento ST en derivaciones I, aVL y V5-V6 indican SCASEST.
 - B: Los pacientes con alta sospecha clínica de isquemia miocárdica y bloqueo de rama izquierda deben recibir la misma atención que los pacientes con IAMCEST, independientemente de si el bloqueo de rama se conocía previamente.
 - C: En pacientes portadores de marcapasos ventricular, la depresión del segmento ST es indicativa de la localización de la isquemia miocárdica.
 - D: Más del 50% de pacientes que acuden a urgencias por dolor torácico y bloqueo de rama derecha tendrán un diagnóstico diferente de infarto de miocardio.
- 106** Entre las habilidades técnicas del médico internista NO se incluyen:
- A: Toracocentesis.
 - B: Paracentesis.
 - C: Punción lumbar.
 - D: Biopsia hepática.

- 107** En relación con el tratamiento antirretroviral (TAR) en paciente VIH con tuberculosis señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Se recomienda iniciar TAR siempre durante el tratamiento de la tuberculosis.
 - B: El momento óptimo de iniciar el TAR depende de la cifra de linfocitos CD4+.
 - C: En caso de meningitis tuberculosa se recomienda demorar el inicio del TAR hasta las 8 semanas.
 - D: La aparición de un síndrome inflamatorio por reconstitución inmunológica (SIRI) obliga a suspender el TAR.
- 108** Acude a su consulta una mujer de 40 años con un cuadro de inicio insidioso de 10 semanas de evolución consistente en dolor, eritema y aumento de la temperatura de las articulaciones metacarpofalángicas segunda y tercera de ambas manos y del carpo derecho. A pesar de que el dolor calma parcialmente desde que toma 3 comprimidos diarios de ibuprofeno continúa encontrándose mal. Además, refiere una sensación de arenilla constante en los ojos y que éstos le lloran con frecuencia cuando sale a la calle. ¿Cuál de los siguientes síntomas es MENOS probable que se encuentre durante la anamnesis?
- A: Rigidez en las manos de predominio matutino de más de una hora de duración.
 - B: Nódulos subcutáneos en las superficies de roce de codos, rodillas y dedos de las manos.
 - C: Astenia, anorexia y febrícula.
 - D: Dolor lumbar de ritmo inflamatorio.
- 109** Un hombre fumador de 50 años, consulta por ronquera, afonía e hipo. En la exploración ORL se evidencia parálisis de la cuerda vocal izquierda como única anomalía. ¿Dónde localizaría la lesión?
- A: Cavum.
 - B: Mediastino posterior.
 - C: Lígula.
 - D: Pleural.
- 110** Es INCORRECTO que:
- A: La linfadenitis tuberculosa es la forma de presentación más frecuente de tuberculosis extrapulmonar.
 - B: La determinación de IGRAS (interferon-gamma release assays) en líquido pleural es de utilidad para el diagnóstico de tuberculosis pleural.
 - C: Los abscesos paravertebrales tuberculosos plantean dificultades diagnósticas porque los cultivos del material aspirado rara vez son positivos.
 - D: La PCR para *Mycobacterium tuberculosis* en líquido cefalorraquídeo es la prueba de elección para el diagnóstico de la meningitis tuberculosas.

