

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 5 de diciembre de 2022

Categoría:

Facultativo Especialista de Área de Dermatología Médico Quirúrgica y Venereología

ADVERTENCIAS:

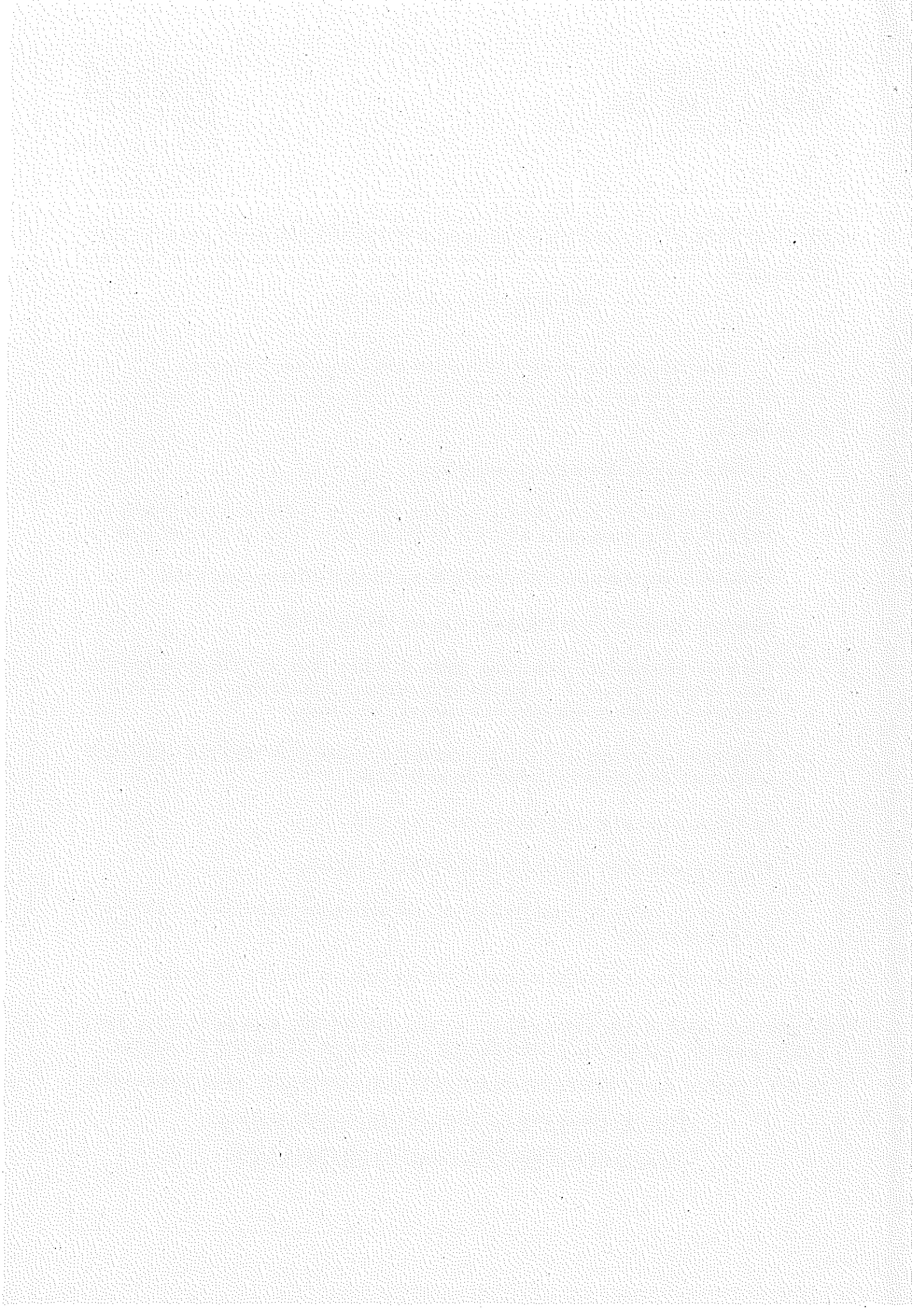
- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario 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 EXAMÉN" 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 EN DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA Y VENEREOLOGIA

- 1 Atendiendo a lo establecido en el artículo 46 del texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2015, ¿quién NO está legitimado para convocar una reunión amparada dentro del derecho de reunión?
 - A: Los Delegados de Personal.
 - B: Las Juntas de Personal.
 - C: El superior jerárquico común de los empleados públicos de las Administraciones respectivas en número no inferior al 40 por 100 del colectivo convocado.
 - D: Los empleados públicos de las Administraciones respectivas en número no inferior al 40 por 100 del colectivo convocado.

- 2 Entre los componentes o dimensiones de la calidad asistencial NO se encuentra:
 - A: Efectividad.
 - B: Seguridad.
 - C: Competencia técnica.
 - D: Ahorro de costes.

- 3 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor el Valor Predictivo Negativo (VPN) en el contexto de pruebas diagnósticas?
 - A: Representa la proporción de verdaderos positivos entre las personas identificadas como negativas por la prueba.
 - B: Indica la probabilidad de que un individuo tenga la enfermedad cuando la prueba arroja un resultado positivo.
 - C: Es la proporción de verdaderos negativos entre las personas identificadas como negativas por la prueba.
 - D: Mide la capacidad de la prueba para identificar correctamente a las personas que realmente tienen la enfermedad.

- 4 ¿En cuántas áreas de salud se organiza territorialmente el Sistema de Salud de Aragón?:
 - A: 5.
 - B: 8.
 - C: 10.
 - D: 13.

- 5 Respecto al riesgo relativo, señale la respuesta INCORRECTA:
 - A: Se utiliza en estudios casos control.
 - B: Se utiliza en estudios de cohortes.
 - C: Si es igual a 1 implica ausencia de relación entre variables.
 - D: Si es igual a 2 implica que la exposición multiplica por dos las posibilidades de enfermar.

- 6** Los centros sanitarios revisarán que los profesionales sanitarios de su plantilla cumplen los requisitos necesarios para ejercer la profesión conforme a lo previsto en la ley 44/2003 y en las demás normas aplicables como mínimo:
- A: Cada 2 años.
 - B: Cada 3 años.
 - C: Cada 5 años.
 - D: Cada 6 meses.
- 7** ¿Cuál de las siguientes Administraciones y Entidades NO forma parte del ámbito subjetivo de aplicación de la Ley 39/2015 del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas?
- A: Las Entidades que integran la Administración Local.
 - B: El Sector público institucional.
 - C: Las Administraciones de las Comunidades Autónomas.
 - D: Las entidades de derecho privado no dependientes de las Administraciones Públicas.
- 8** Consideramos que dos fármacos son equivalentes terapéuticos cuando:
- A: El coste total del tratamiento es el mismo.
 - B: Los dos fármacos se pueden aplicar con las mismas indicaciones.
 - C: No existe el concepto de equivalencia terapéutica.
 - D: Usados a dosis equipotentes tienen igual eficacia y un perfil de efectos adversos similares.
- 9** Entre los elementos de monitorización de la calidad se encuentran los indicadores. Podemos definir un indicador como:
- A: La condición que debe cumplir la práctica clínica.
 - B: Una medida cuantitativa que puede usarse como guía para controlar y valorar la calidad de las actividades.
 - C: El rango en el que resulta aceptable el nivel de calidad.
 - D: El grado de cumplimiento exigible a un criterio.
- 10** Según el art 10 de la ley 14/86 General de Sanidad, ¿Cuál de los siguientes NO es un derecho de todos cuando se presta asistencia en un Centro privado?:
- A: A participar, a través de las instituciones comunitarias, en las actividades sanitarias, en los términos establecidos en esta Ley y en las disposiciones que la desarrollen.
 - B: A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en instituciones sanitarias públicas y privadas que colaboren con el sistema público.
 - C: A ser advertido de si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación que, en ningún caso, podrá comportar peligro adicional para su salud.
 - D: Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por su origen racial o étnico, por razón de género y orientación sexual, de discapacidad o de cualquier otra circunstancia personal o social.
- 11** Respecto al Síndrome de Sweet paraneoplásico, señale la respuesta correcta:
- A: Se asocia principalmente a una leucemia mieloide crónica.
 - B: Excepcionalmente aparece fiebre.
 - C: Responde mal a los corticoides orales.
 - D: Hay que hacer diagnóstico diferencial con otras dermatosis neutrofilicas como la hidradenitis ecrina neutrofilica.

- 12** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera sobre el eritema indurado?
- A: Los nódulos no suelen ulcerarse.
 - B: Es una paniculitis septal sin vasculitis.
 - C: Es una paniculitis lobulillar con vasculitis.
 - D: Es frecuente encontrar depósitos de calcio.
- 13** Respecto a la úlcera de Buruli, señala la respuesta FALSA:
- A: Afecta a países tropicales de África subsahariana en terrenos pantanosos.
 - B: Está producida por *Micobacterium ulcerans* y suele afectar a miembros inferiores.
 - C: Es frecuente en niños y el tratamiento combina procedimientos quirúrgicos y farmacológicos.
 - D: Son úlceras dolorosas que frecuentemente afectan al músculo y hueso subyacente.
- 14** Indique cuál de las siguientes anormalidades del tallo piloso asocia poca o nula fragilidad capilar:
- A: Moniletrix.
 - B: Tricorrexis nudosa.
 - C: Pili torti.
 - D: Pelo anillado o pili annulati.
- 15** De entre los siguientes componentes, ¿cuál es el principal responsable de la dermatitis de contacto alérgica al ajo?
- A: Disulfuro de dialilo.
 - B: Tulipalina.
 - C: Alquilatecoles.
 - D: Bromelina.
- 16** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta sobre la esclerodermia sistémica difusa?
- A: Los anticuerpos anticentrómero son un hallazgo característico.
 - B: El compromiso del aparato digestivo es infrecuente.
 - C: Está asociada con neumopatía intersticial.
 - D: El fenómeno de Raynaud no suele estar presente en formas precoces de la enfermedad.
- 17** Sobre las complicaciones médicas de los tatuajes, indique el enunciado FALSO:
- A: Existe riesgo de infecciones por estafilococo resistente a la metilina y endocarditis bacteriana.
 - B: La lepra por inoculación es frecuente en regiones endémicas.
 - C: La mayor parte de infecciones por virus de la hepatitis C son sintomáticas y su fuente se identifica fácilmente.
 - D: Se ha descrito Leishmaniasis cutánea en el lugar del tatuaje, en individuos infectados por HIV con leishmaniasis visceral.
- 18** En la infección fúngica denominada Tinea imbricata, es FALSO:
- A: El ámbito geográfico de distribución es principalmente a lo largo de las zonas ecuatoriales.
 - B: El agente etiológico es *Trichophyton concentricum*.
 - C: El cuadro clínico es similar a un eritema gyratum repens.
 - D: Los hongos productores son del grupo geofílico.

- 19** Mujer de 27 años, gestante, a falta de una semana para la fecha prevista del parto, inicia un cuadro de urticaria que precisa de tratamiento. ¿Cuál de los siguientes antihistamínicos elegiría en primer lugar?
- A: Clorfeniramina.
 - B: Fexofenadina.
 - C: Cetirizina.
 - D: Desloratadina.
- 20** ¿Cuál de las siguientes dermatosis del embarazo es la más frecuente?
- A: Penfigoide del embarazo.
 - B: Erupción polimorfa del embarazo.
 - C: Coléctasis intrahepática.
 - D: Erupción atópica del embarazo.
- 21** Con respecto a los anticuerpos ANCA característicos de las vasculitis de pequeño y mediano vaso, indique la respuesta FALSA:
- A: Los ANCA son autoanticuerpos dirigidos contra constituyentes de los gránulos de los neutrófilos con una alta especificidad.
 - B: El antígeno principal de c-ANCA es la enzima mieloperoxidasa (MPO).
 - C: Son característicos de la granulomatosis con poliangeítis, granulomatosis eosinofílica con poliangeítis y Poliangeítis microscópica.
 - D: Los ANCA son sobre todo autoanticuerpos IgG.
- 22** Dentro de las manifestaciones cutáneas de algunas enfermedades hay varias entidades que se presentan habitualmente con aparición de pústulas, EXCEPTO:
- A: DIRA (deficiencia de antagonista del receptor de IL-1).
 - B: Síndrome de SAPHO.
 - C: Síndrome CANDLE.
 - D: Impétigo herpetiforme.
- 23** En relación al nevus de Spitz, ¿con qué genética está más relacionado?
- A: Se relacionan con una mutación activante de función BRAF.
 - B: Se relacionan con una mutación activante de función NRAS.
 - C: Se relacionan con una mutación activante de función HRAS.
 - D: Se relacionan con una mutación activante de función GNAQ.
- 24** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A: El tumor de células gigantes de la vaina sinovial afecta a manos y pies, al igual que el fibroma de la vaina sinovial; sin embargo, este último afecta habitualmente al primer dedo de la mano.
 - B: El tumor de células gigantes de la vaina sinovial puede limitar la amplitud de movimientos y el fibroma de la vaina sinovial puede dar rigidez del dedo afectado.
 - C: El tumor de células gigantes de la vaina sinovial es más frecuente en mujeres y el fibroma de la vaina sinovial en hombres.
 - D: No hay grandes diferencias en la edad de aparición entre el tumor de células gigantes de la vaina sinovial y el fibroma de la vaina sinovial.

- 25** ¿En cuál de las siguientes afecciones ungueales NO suele haber leuconiquia?
- A: Las uñas de Muehrcke.
 - B: Distrofia de las 20 uñas.
 - C: Uñas mitad y mitad.
 - D: Uñas de Terry.
- 26** Indique el fármaco antivírico que presenta mayor sensibilidad frente a citomegalovirus (CMV):
- A: Ganciclovir.
 - B: Fanciclovir.
 - C: Penciclovir.
 - D: Valaciclovir.
- 27** ¿Cuál de los siguientes signos histológicos es más característico de la enfermedad de Rosai Dorfman?
- A: Histiocitos en vidrio esmerilado.
 - B: Emperipolesis.
 - C: Hendiduras de colesterol en la zona necrobiótica.
 - D: Células gigantes tipo Touton con núcleos dispuestos en corona de flores.
- 28** Respecto a la sífilis, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A: La sífilis secundaria es consecuencia de la diseminación hematogena y linfática de los treponemas.
 - B: La sífilis maligna es una forma poco frecuente de sífilis terciaria.
 - C: Las mujeres embarazadas con sífilis latente pueden infectar al feto durante la vida intrauterina.
 - D: La presencia de múltiples adenopatías es frecuente en la sífilis secundaria.
- 29** El vitiligo folicular se presenta como:
- A: Leucotriquia.
 - B: Leucoplasia.
 - C: Hiperqueratosis folicular.
 - D: Alopecia cicatricial.
- 30** Las siguientes dermatosis presentan un infiltrado inflamatorio formado predominantemente por polimorfonucleares neutrófilos, EXCEPTO:
- A: Dermatitis herpetiforme.
 - B: Síndrome de Sweet.
 - C: Pénfigo vegetante.
 - D: Eritema elevatum diutinum.
- 31** Niño de 5 años de edad que acude a la consulta por dermatitis atópica. Ha llevado tratamientos previos con corticoides orales y tópicos así como antihistamínicos con escasa mejoría. Escalas de gravedad: EASI 33 , BSA 35% , SCORAD 75.4, IGA 4. ¿Cuál de estos fármacos estaría indicado?
- A: Tralokinumab.
 - B: Upadacitinib.
 - C: Baricitinib.
 - D: Abrocitinib.

- 32** Niña de 3 años que desde el nacimiento presenta múltiples nevus sebáceos generalizados que se distribuyen siguiendo las líneas de Blaschko, y ptosis del párpado superior izdo. A la edad de 2 años fue diagnosticada de raquitismo hipofosfatémico. Si se realiza análisis molecular del ADN, obtenido de la biopsia del nevus sebáceo en parafina, ¿en qué gen será frecuente encontrar una mutación?
- A: Gen HRAS o KRAS.
 - B: Gen p53.
 - C: Gen AKT.
 - D: Gen PIK3CA.
- 33** Los linfocitos T representan unas células inmunitarias clave en la respuesta inmune. Señale la respuesta FALSA:
- A: Los linfocitos T aislados en pacientes con dermatitis atópica o lupus eritematoso sistémico muestran generalmente un perfil Th2.
 - B: Los linfocitos Th9 contribuyen a los trastornos alérgicos, ya que IL-9 se expresa en mayor cantidad en los linfocitos T de los niños atópicos.
 - C: Los pacientes con una respuesta Th17 defectuosa sufren infecciones cutáneas y pulmonares recurrentes por *Candida albicans* y *Staphylococcus aureus*.
 - D: Los linfocitos Th22 constituyen un subgrupo de linfocitos CD4+ humanos que se caracterizan por la secreción de IL-22, además de IL-6 y de IL-17.
- 34** ¿Cuál de estas afirmaciones respecto a la infección por *Neisseria gonorrhoeae* es FALSA?
- A: La infección faríngea por *Neisseria gonorrhoeae* es en muchas ocasiones asintomática.
 - B: El período de incubación es relativamente corto: generalmente de 2 a 5 días.
 - C: En la infección gonocócica diseminada, se ha descrito clásicamente un cuadro de fiebre, tenosinovitis y pústulas necróticas o hemorrágicas.
 - D: A diferencia de las infecciones por *Chlamydia trachomatis*, la enfermedad inflamatoria pélvica no supone una posible complicación de la gonorrea en mujeres.
- 35** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA sobre la leishmaniasis?
- A: *L. infantum* es la especie más frecuente en el área mediterránea.
 - B: *L. donovani* es la especie más frecuente en el área mediterránea.
 - C: La leishmaniasis cutánea postkala-azar se presenta hasta 20 años después de un kala-azar tratado o no.
 - D: El vector de la leishmaniasis es un flebótomo infectado con promastigotes.
- 36** Respecto al síndrome de Stevens Johnson – necrólisis epidérmica tóxica, señale la respuesta verdadera:
- A: Es característico el escaso dolor de las zonas con ampollas o despegamiento epidérmico.
 - B: La edad avanzada se asocia a un mejor pronóstico.
 - C: La infección por VIH es un factor de riesgo para desarrollar este tipo de toxicodermia.
 - D: El sistema SCORTEN permite determinar la extensión de las lesiones, pero no la mortalidad del cuadro.

- 37** Varón de 27 años que acude a urgencias con un cuadro de fiebre, cefalea, mialgias, artralgias, faringitis, adenopatías y sudores nocturnos de tres días de evolución. Además, presenta desde ayer un exantema morbiliforme generalizado que afecta mayoritariamente a la cara y el tronco. Refiere que hace 4 semanas tuvo un contacto sexual con otro hombre. Únicamente ha tomado paracetamol, que ya había tomado muchas veces antes, sin mejoría de los síntomas. No tiene otros antecedentes personales ni toma otros medicamentos. Se realizan serologías detectándose anticuerpos frente al VIH, una alta carga viral de VIH y un recuento bajo de linfocitos TCD4+. No había eosinofilia. ¿Cuál es su diagnóstico?:
- A: Síndrome de DRESS por paracetamol.
 - B: Síndrome de reconstitución inmunitaria.
 - C: Síndrome retroviral agudo.
 - D: Brote severo de dermatitis seborreica en paciente con VIH.
- 38** Respecto al factor de protección solar (SPF), señale la INCORRECTA:
- A: Indica que un producto con un SPF de 15 permitiría a una persona estar 15 veces más al sol con el mismo nivel resultante de eritema que sin el producto.
 - B: Indica que un SPF de 15 filtra el 15% de la radiación ultravioleta B (UVB).
 - C: Un producto SPF 50 permitiría un bloqueo UVB del 98%.
 - D: El porcentaje de los niveles de bloqueo UVB es prácticamente estable por encima del SPF 30.
- 39** De las siguientes características de las glándulas sudoríparas, indique la respuesta INCORRECTA:
- A: Las glándulas sudoríparas ecrinas están presentes al nacer y no tienen relación con el folículo pilosebáceo.
 - B: Las glándulas apocrinas están presentes al nacer y están asociadas al folículo piloso terminal.
 - C: Las glándulas ecrinas están inervadas por fibras parasimpáticas y su neurotransmisor principal es la acetilcolina.
 - D: Las glándulas apocrinas están inervadas por fibras simpáticas y su neurotransmisor principal es la acetilcolina.
- 40** Acude a la consulta una mujer de 33 años de edad, con antecedentes de hipotiroidismo en tratamiento con levotiroxina, que consulta por una lesión asintomática, en la uña de tercer dedo de mano derecha, de 8 años de evolución, que ha ido aumentando. A la exploración se aprecia eritroniquia longitudinal y el borde distal de la lámina ungueal está fisurado. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A: Onicopapiloma.
 - B: Onicomatricula.
 - C: Tumor glómico.
 - D: Melanoma subungueal.
- 41** Señale la respuesta FALSA en relación a los pacientes VIH positivos que contraen sífilis:
- A: Los chancros múltiples como manifestación de sífilis primaria son una forma de presentación más frecuente en estos pacientes.
 - B: Las formas atípicas o agresivas son más frecuentes que en pacientes no infectados por VIH.
 - C: El tratamiento y seguimiento posterior de los pacientes tratados, no difiere de pacientes no infectados por VIH.
 - D: Existe mayor probabilidad de hallazgos neurológicos en fases tempranas de sífilis.
- 42** Indique el enunciado que NO forma parte de la triada característica del síndrome de Graham-Little-Picardi:
- A: Pápulas foliculares acuminadas o espinosas diseminadas.
 - B: Cicatrices varioliformes en hielo picado en las mejillas.
 - C: Liquen plano típico cutáneo o mucoso.
 - D: Alopecia cicatricial del cuero cabelludo.

- 43** ¿Cuál es el mecanismo de acción de la molécula deucravacitinib?
- A: Inhibición de la tirosina quinasa 2 (TYK2).
 - B: Inhibición de JAK1, JAK2, JAK3 y, en menor medida, TYK2 (TYK1 y 3).
 - C: Impide la activación del receptor de interleucina-36 (IL-36R).
 - D: Inhibición de la fosfodiesterasa-4.
- 44** En las dermatosis purpúricas pigmentadas, es FALSO en la histología:
- A: El liquen aureus y la variante de Gougerot-Blum se caracterizan por un infiltrado liquenoide.
 - B: En la variante de Gougerot-Blum y también en la púrpura de tipo eccematoide de Doucas y Kapetanakis, se observa a menudo espongiosis epidérmica con paraqueratosis irregular.
 - C: Se ha descrito una variante de dermatosis purpúrica granulomatosa.
 - D: La variante de dermatosis purpúrica disqueratósica es mas frecuente en pliegues.
- 45** Indique cuál de los siguientes hallazgos predomina en el estudio tricoscópico de alopecia areata de larga duración:
- A: Puntos negros.
 - B: Puntos amarillos.
 - C: Puntos rojos.
 - D: Pelos en admiración.
- 46** Ante un paciente con muchas máculas y alguna pápula con bordes poco definidos y con una distribución que tiende a la simetría, el diagnóstico más probable sería:
- A: Lepra indeterminada.
 - B: Lepra borderline-borderline.
 - C: Lepra borderline-lepromatosa.
 - D: Lepra lepromatosa.
- 47** Respecto a la pustulosis exantemática generalizada aguda, señale la respuesta FALSA:
- A: El porcentaje de pruebas de contacto positivas con un fármaco causante es alto (50-60%).
 - B: Es habitual la presencia de fiebre y las pústulas suelen ser no foliculares.
 - C: Suele haber un intervalo corto entre la administración del fármaco y la erupción.
 - D: Más del 50% de los pacientes tienen afectación hepática y/o renal grave.
- 48** Señale la proposición FALSA en relación a las queratosis actínicas:
- A: La queratosis actínica es considerada un proceso crónico con potencial riesgo de progresar a carcinoma escamoso invasivo.
 - B: Se ha demostrado que la evolución natural de la mayoría de queratosis actínicas será el desarrollo de un carcinoma espinocelular.
 - C: El patrón en fresa es un signo dermatoscópico altamente sensible para el diagnóstico de este tipo de lesiones.
 - D: Su desarrollo se ha relacionado con alteración de la regulación de las vías de p53.
- 49** ¿Cuál de las siguientes asociaciones en enfermedades hereditarias NO es característica?
- A: Protoporfiria eritropoyética - episodios tempranos de fotosensibilidad y cicatrices.
 - B: Neurofibromatosis tipo I – máculas pseudoatróficas.
 - C: Esclerosis tuberosa – collagenomas.
 - D: Síndrome de Cowden – pilomatrixomas múltiples.

- 50** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA respecto a la neurofibromatosis tipo 1?
- A: Los neurofibromas plexiformes pueden transformarse en tumores malignos de las vainas de los nervios periféricos.
 - B: Los neurofibromas cutáneos suelen aparecer en el primer año de vida y preceden al signo de Crowe.
 - C: Una localización habitual de nevus anemicus en pacientes con neurofibromatosis tipo 1 es en la zona media del tórax.
 - D: Los nódulos de Lisch no suelen causar síntomas ni complicaciones.
- 51** Indique la respuesta INCORRECTA en relación con la dermatitis herpetiforme:
- A: La mayoría de los pacientes responden a la dieta exenta de gluten.
 - B: La concentración de anticuerpos antiendomiso y antitransglutaminasa reflejan el nivel de restricción de gluten de la dieta.
 - C: La inmunofluorescencia directa muestra depósitos de Ig A granular en la unión dermo-epidérmica.
 - D: El tratamiento con dapsona permite el control tanto de la dermatitis herpetiforme como el de los síntomas intestinales.
- 52** Dentro de los cuadros conocidos como amiloidosis cutánea localizada, es FALSO:
- A: La forma nodular se puede encontrar asociada con diabetes y Síndrome de Sjögren.
 - B: A veces los depósitos de amiloide cutáneos localizados se encuentran después de realizar PUVA.
 - C: En la forma nodular existe la posibilidad de progresión a amiloidosis sistémica.
 - D: Los depósitos de amiloide en la amiloidosis macular, el liquen amiloide y la amiloidosis nodular derivan de los queratinocitos.
- 53** Respecto al dermatofibrosarcoma protuberans, señale la INCORRECTA:
- A: En la fase nodular el tumor se hace más celular y las células se sitúan en fascículos cortos con disposición "estoriforme" o "en sándwich".
 - B: Las células son positivas para el marcador CD33.
 - C: Se han observado traslocaciones t(17/22).
 - D: El tratamiento estándar es la escisión quirúrgica completa con cirugía micrográfica de Mohs.
- 54** Paciente de 40 años con antecedentes de asma y dislipemia. Acude a la consulta por cuadro de lesiones purpúricas palpables en extremidades inferiores. Los hallazgos histológicos de las lesiones cutáneas demuestran una vasculitis de pequeño vaso granulomatosa. En el estudio analítico sanguíneo destaca eosinofilia periférica >10% y ANCA +. ¿Cual de las siguientes complicaciones sistémicas se considera MENOS probable?
- A: Infiltrados pulmonares como hallazgo radiológico.
 - B: Neuropatía periférica.
 - C: Sinusitis paranasal.
 - D: Glomerulonefritis.
- 55** En relación a la treponematosi no venérea denominada Pian, Frambesia, Buba, Yaws es FALSO:
- A: Es producida por Treponema subespecie pertenue.
 - B: Es la treponematosi más frecuente y más grave de las 3 existentes.
 - C: La fase terciaria se caracteriza por lesiones simétricas despigmentadas, parecidas al vitiligo, que pueden ser atróficas o hiperqueratósicas.
 - D: Puede ocasionar diversas formas de periostitis, dactilitis y osteítis con «tibia en sable».

- 56 El carcinoma verrugoso es una variante inusual bien diferenciada del carcinoma escamoso. ¿Cuál de las siguientes NO se considera un subtipo de carcinoma verrugoso?:
- A: Papulosis bowenoide.
 - B: Epitelioma cuniculatum.
 - C: Tumor de Buschke-Löwenstein.
 - D: Papilomatosis oral florida.
- 57 En relación a los diferentes tipos de colágeno que constituyen la dermis, indique la respuesta CORRECTA.
- A: El colágeno tipo III constituye casi el 80% del colágeno total de la dermis del adulto.
 - B: El colágeno tipo IV está en la lámina basal de la unión dermoepidérmica.
 - C: El colágeno tipo V forma las fibrillas de anclaje de la unión dermoepidérmica.
 - D: El colágeno tipo VI es una proteína transmembrana.
- 58 En relación con la tuberculosis cutánea, señala el enunciado FALSO:
- A: La exposición exógena produce principalmente el chancro tuberculoso y la tuberculosis verrugosa.
 - B: La infección endógena provoca escrofulodermia, tuberculosis miliar y lupus vulgar.
 - C: La forma de lupus vulgar suele tener la prueba cutánea de la tuberculina negativa.
 - D: En los casos de tuberculosis miliar aguda la prueba de la tuberculina habitualmente es negativa.
- 59 Respecto a los receptores de trasplante de órganos sólidos, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Tienen una incidencia muy acentuada de cáncer cutáneo.
 - B: La incidencia de carcinoma basocelular está más incrementada que la incidencia de carcinoma escamoso.
 - C: Varios estudios han demostrado que el sirolimus, un inhibidor de la mTOR, reduce el desarrollo de carcinoma escamoso comparado con los inhibidores de la calcineurina.
 - D: Son factores de riesgo de cáncer cutáneo los fototipos I/II, la exposición acumulada al sol, la edad en el momento del trasplante, el grado de la inmunosupresión y su duración.
- 60 Marque la respuesta correcta respecto a estas dermatosis y su relación con endocrinopatías:
- A: El mixedema pretibial se suele asociar a hipotiroidismo.
 - B: La acropaquia tiroidea generalmente se asocia a hipotiroidismo.
 - C: La rubeosis se asocia a hipertrigliceridemia.
 - D: El eritema acro se asocia a diabetes mellitus.
- 61 ¿Cuál de las siguientes características NO corresponde al síndrome CANDLE?
- A: Es una interferonopatía.
 - B: Cursa con una marcada lipodistrofia troncular.
 - C: Presenta inflamación violácea de los párpados.
 - D: Baricitinib se postula como un posible tratamiento.
- 62 ¿Cuál de los siguientes antifúngicos azólicos tienen entre sus efectos adversos la aparición de carcinomas epidermoides cutáneos?
- A: Posaconazol.
 - B: Itraconazol.
 - C: Voriconazol.
 - D: Tioconazol.

- 63** De los siguientes enunciados en relación con el penfigoide gestacional, señale la respuesta correcta:
- A: Las lesiones suelen comenzar en las zonas de extensión de codos y rodillas.
 - B: Aparece típicamente en el primer trimestre del embarazo.
 - C: Una complicación rara es la aparición de lesiones ampollosas en el recién nacido debido al paso transplacentario de anticuerpos.
 - D: La recidiva en siguientes embarazos es muy poco frecuente.
- 64** Respecto al carcinoma basocelular (CBC), señale la respuesta FALSA:
- A: La presencia de invasión perineural en los CBC se asocia a mayores tasas de recidiva y metástasis.
 - B: El carcinoma basoescamoso puede producir metástasis en hasta un 5% de los casos.
 - C: El subtipo más frecuente es el CBC superficial.
 - D: Un criterio dermatoscópico recientemente descrito en algunos CBC es el de múltiples glóbulos agregados amarillo-blancos.
- 65** ¿Cuál es el sarcoma de tejidos blandos más frecuente en la infancia?
- A: Rabdomiosarcoma.
 - B: Leiomiosarcoma.
 - C: Fibroblastoma de células gigantes.
 - D: Sarcoma pleomórfico dérmico.
- 66** En relación a los efectos secundarios y contraindicaciones del Metotrexato, indique la respuesta verdadera:
- A: El Metotrexato está contraindicado durante el embarazo, pero no durante la lactancia.
 - B: El deseo de un embarazo inminente al iniciar el tratamiento, contraindica la administración de Metotrexato en hombres y mujeres.
 - C: Presenta riesgo de plaquetopenia, pero no de pancitopenia.
 - D: El test del procolágeno IV ha presentado cierta utilidad para la detección de fibrosis hepática.
- 67** Respecto al acné estival, indique la respuesta INCORRECTA:
- A: La erupción es secundaria a los efectos de la radiación ultravioleta, en particular la ultravioleta A.
 - B: Los comedones no forman parte del cuadro clínico.
 - C: La localización más frecuentemente afectada es la cara.
 - D: En el análisis histológico, se aprecia destrucción folicular focal con infiltrado neutrófilo.
- 68** Indique cuál de los siguientes es un colgajo de transposición:
- A: Colgajo A-T.
 - B: Colgajo de Karapandzic.
 - C: Colgajo de Limberg.
 - D: Colgajo pediculado en isla.

- 69** Una mujer de 60 años acude a la consulta por presentar placas eccematosas en la frente, nariz y mejillas, respetando las zonas retroauricular y submentoniana. Las lesiones no respondían a hidrocortisona 2.5% en crema. Se realizó una biopsia cutánea, con resultado de dermatitis. Sospechando una dermatitis de contacto alérgica, se realizaron pruebas epicutáneas y de fotoparche, con reacción positiva a benzofenona 3. ¿En qué producto de cuidado personal es más frecuente encontrar este alérgeno?
- A: Fotoprotector.
 - B: Perfume.
 - C: Tinte de pelo.
 - D: Champú.
- 70** ¿Cuál de las siguientes histiocitosis no X es predominantemente cutánea y NO suele tener afectación sistémica?
- A: Enfermedad de Erdheim-Chester.
 - B: Histiocitoma eruptivo generalizado.
 - C: Xantogranuloma necrobiótico.
 - D: Xantoma diseminado.
- 71** Indique la respuesta FALSA en relación con las siguientes patologías vulvares:
- A: El tratamiento de elección del liquen escleroso vulvar son los corticoides tópicos de alta potencia.
 - B: La papilomatosis vestibular es una patología premaligna que precisa de tratamiento.
 - C: El liquen escleroso y el liquen plano son factores que predisponen a la Neoplasia intraepitelial vulvar.
 - D: El estreñimiento es una complicación frecuente en niños con Liquen escleroso anogenital.
- 72** ¿Cuál de las siguientes es una característica habitual de la pitiriasis rubra pilaris (PRP) de tipo I?
- A: Es la variante que con mayor frecuencia asocia cambios esclerodermiformes en manos y pies.
 - B: Es típica la asociación de descamación ictiosiforme en piernas junto con alopecia en este tipo de PRP.
 - C: Suele tener un curso autolimitado y la mayoría de los pacientes mejora en 3 años.
 - D: Es responsable de la mayoría de los casos familiares de PRP.
- 73** ¿Cuál de las siguientes proteínas es la más abundante de la cubierta de células cornificadas?
- A: Filagrina.
 - B: Involucrina.
 - C: Ácido urocánico.
 - D: Loricrina.
- 74** La presentación clínica de septicemia con fiebre, escalofríos, náuseas, vómitos, diarrea, dolores abdominales e hipotensión con vesículas, lesiones purpúricas, ampollas hemorrágicas y úlceras necróticas que recuerdan a la púrpura fulminante tras ingesta de marisco crudo en pacientes con cirrosis o diabetes es producida por:
- A: *Spirillum minus*.
 - B: *Vibrio vulnificus*.
 - C: *Francisella tularensis*.
 - D: *Burkholderia mallei*.

- 75** ¿Cuál de los siguientes virus productores de fiebres hemorrágicas se transmite por garrapatas?
- A: Virus del Ébola.
 - B: Virus de la fiebre del valle del Rift.
 - C: Virus de la fiebre de Crimea-Congo.
 - D: Hantavirus.
- 76** Respecto al proceso de la melanogénesis, indique la respuesta INCORRECTA:
- A: Los melanosomas de tipo I son estructuras esféricas, que contiene tirosinasa, pero no melanina.
 - B: Los melanosomas de tipo IV contienen intenso depósito de melanina y la actividad enzimática de tirosinasa es muy alta.
 - C: La tirosinasa es la enzima clave en la vía de biosíntesis de melanina.
 - D: Los melanosomas migran siguiendo los microtúbulos hacia las dendritas y de ahí se transfieren a los queratinocitos.
- 77** Respecto a las variantes clínicas y/o histológicas de la micosis fungoide (MF), indique la respuesta FALSA.
- A: En la MF foliculotropa los infiltrados neoplásicos tienen localización folicular y perifolicular, que los hace menos accesibles a los tratamientos cutáneos.
 - B: La mayoría de los casos de MF tipo piel laxa granulomatosa tienen una evolución clínica agresiva.
 - C: En la reticulosis pagetoide tipo Woringer-Kolopp las modalidades preferibles de tratamiento son la radioterapia y la cirugía.
 - D: En la MF clásica, y en sus variantes clínicas la médula ósea no suele afectarse.
- 78** Respecto al colgajo dorsonasal, indique la respuesta INCORRECTA:
- A: Es útil para reconstruir defectos nasales de tamaño moderadamente grandes.
 - B: Se fundamenta en el abundante riego sanguíneo del plexo cantal lateral externo.
 - C: El cuerpo del colgajo debe diseccionarse a nivel del pericondrio y el periostio para asegurar la irrigación adecuada procedente del plexo cantal.
 - D: El aspecto más importante de la ejecución del colgajo dorsonasal es la creación de un arco lo suficientemente amplio por extensión al surco nasofacial, pero rodeando la piel cantal medial en dirección a la glabella.
- 79** Entre los siguientes métodos ablativos de rejuvenecimiento cutáneo, ¿cuál sería el más potente?
- A: Ácido glicólico al 50%.
 - B: Ácido tricloroacético al 35%.
 - C: Ácido salicílico al 30%.
 - D: Microdermoabrasión.
- 80** ¿Cuál de los siguientes tumores se diferencia a partir del istmo y no del infundíbulo folicular?
- A: Tricoepitelioma.
 - B: Tricolemoma.
 - C: Fibrofoliculoma.
 - D: Tricoadenoma.

- 81** ¿Cuál de los siguientes tipos de carcinoma basocelular (CBC) es más resistente a la radioterapia?
- A: CBC esclerodermiforme.
 - B: CBC nodular.
 - C: CBC pigmentado.
 - D: Fibroepitelioma de Pinkus.
- 82** Los fármacos siguientes se usan en el tratamiento del lupus eritematoso cutáneo resistente a antipalúdicos sistémicos. ¿Cuál de ellos tiene MENOS evidencia científica?
- A: Retinoides.
 - B: Talidomida.
 - C: Dapsona.
 - D: Corticoides sistémicos.
- 83** De las siguientes afirmaciones sobre la urticaria, ¿cuál es la INCORRECTA?
- A: La combinación de dermatografismo sintomático y urticaria colinérgica es frecuente en las urticarias inducibles.
 - B: La combinación de urticaria por frío y urticaria colinérgica es frecuente en las urticarias inducibles.
 - C: La anafilaxia inducida por el ejercicio, al igual que la urticaria colinérgica, se debe al incremento de la temperatura.
 - D: La urticaria de contacto por frío primaria puede producir, en algunos casos, dolor abdominal.
- 84** Respecto a las mucinosis cutáneas, ¿cuál de estas respuestas es FALSA?
- A: La tinción PAS positiva apoya el diagnóstico histológico.
 - B: El hipertiroidismo se asocia a mixedema pretibial.
 - C: Las gammopatías monoclonales se asocian a escleromixedema y escleredema.
 - D: El hipotiroidismo se asocia al mixedema generalizado.
- 85** En cuanto a la comunicación en la piel, señale la INCORRECTA:
- A: Las fibras mayores suelen ser mielínicas y las más pequeñas suelen ser amielínicas.
 - B: La mayoría de las fibras nerviosas terminan en la dermis y no suelen llegar a la epidermis.
 - C: Las células endoteliales vasculares producen IL-1, IL-6 e IL-8.
 - D: Se pueden dar cambios anatómo-patológicos en la piel inducidos por catecolaminas.
- 86** Respecto al carcinoma de Merkel, señale la INCORRECTA:
- A: Es un tumor de origen fibrohistiocitario.
 - B: Se ha comunicado su asociación a poliomavirus.
 - C: Inmunohistoquímicamente tiñe para citoqueratina CK20 +.
 - D: En 2017 se aprobó el avelumab, un anticuerpo anti-PD-L1, para el tratamiento del carcinoma de células de Merkel.
- 87** La hiperplasia focal epitelial (enfermedad de Heck) está causada mayoritariamente por:
- A: Virus de Epstein-Barr (VHH-4).
 - B: Virus del papiloma humano serotipo (VPH) 6 y 11.
 - C: Virus del papiloma humano serotipo (VPH) 13 y 32.
 - D: Virus del papiloma humano serotipo (VPH) 31 y 33.

88 Respecto a las discromias, señale la correcta:

- A: En la hipomelanosis melanocitopénica el número de melanocitos epidérmicos y/o foliculares es normal.
- B: La hipomelanosis melanopénica está causada por una disminución del número de melanocitos epidérmicos y/o foliculares.
- C: La hipomelanosis melanocitopenica no puede ser congénita.
- D: La hipomelanosis melanocitopénica puede ser adquirida, como consecuencia de su destrucción por agresiones como traumatismos externos (criocirugía) o un ataque autoinmunitario.

89Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de las técnicas histoquímicas cutáneas NO ES CORRECTA:

- A: La tinción de Fontana-Masson realza la melanina dentro de la capa basal de la epidermis.
- B: La tinción de orceína tiñe de negro las fibras de colágeno.
- C: El hierro coloidal sirve para visualizar la mucina.
- D: La tinción de PAS tiñe de rojo las hifas micóticas.

90 Una mujer de 28 años sin antecedentes de interés acude a nuestra consulta por una lesión en el dedo del pie derecho, que empezó con un punto oscuro y que luego pasó a tener un color blanquecino y ahora tiene inflamación y es dolorosa. No tiene fiebre ni adenopatías loco-regionales. La paciente refiere haber vuelto de un viaje al Caribe hace una semana. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- A: Tungiasis.
- B: Larva migrans.
- C: Miasis producida por picadura de *Dermatobia hominis*.
- D: Miasis cutánea progresiva por *Hypoderma bovis*.

91 Respecto al PRAME (Preferentially expressed Antigen in Melanoma), ¿en qué subtipo de melanoma es MENOS común que sea positivo?

- A: Melanoma nodular.
- B: Melanoma desmoplásico.
- C: Melanoma acral.
- D: Lentigo maligno melanoma.

92 La infección fúngica crónica que se caracteriza por presentarse con nódulos de tipo queiloide, firmes y asintomáticos, que tienden a aparecer en las extremidades distales, las orejas especialmente en los hélix y la cara, aunque también pueden afectar al tronco es:

- A: Lobomicosis.
- B: Blastomicosis.
- C: Histoplasmosis.
- D: Cromoblastomicosis.

93 Indique la respuesta INCORRECTA acerca del nevo recurrente o recidivante:

- A: Afectan más frecuentemente al tronco.
- B: En muchos casos, los nevos melanocíticos recurren de forma asimétrica con pigmentación irregular, lo que puede llevar a confusión diagnóstica con melanoma.
- C: Los melanocitos muy pigmentados proliferan dentro de la epidermis, muchas veces con migración ascendente, y pueden parecerse al melanoma histológicamente.
- D: Las características clínicas que orientan hacia melanoma son la pigmentación irregular, la extensión más allá de los límites de la cicatriz quirúrgica y un intervalo de tiempo corto antes de la recidiva (< 6 meses).

- 94** Respecto a la manifestación de la sarna en pacientes con VIH con recuentos bajos de linfocitos T CD4+ < 200/mm³ (señale la INCORRECTA):
- A: Se presenta en formas graves (sarna noruega).
 - B: Las lesiones pueden no ser pruriginosas.
 - C: En adultos, pueden estar afectados la cabeza y el cuello, a diferencia de pacientes inmunocompetentes.
 - D: La infección se produce más frecuentemente por otros tipos de sarcoptes scabiei, diferentes de la variedad hominis.
- 95** La pseudoangiomatosis eruptiva ha sido relacionada con los virus:
- A: Papilomavirus.
 - B: Echovirus.
 - C: Poliomavirus.
 - D: Poxvirus.
- 96** ¿Cuál de los siguientes NO es un autoantígeno de la matriz extracelular en las siguientes enfermedades?
- A: Penfigoide ampuloso – Colágeno XVII o BP180.
 - B: Epidermólisis ampulosa adquirida – Colágeno V.
 - C: Liquen escleroatrófico – Proteína 1 de la matriz extracelular.
 - D: Policondritis recidivante – Colágeno II.
- 97** ¿Cuál de los siguientes subtipos de virus de papiloma humano (VPH) se relaciona típicamente con las lesiones de Epidermodisplasia verruciforme?
- A: VPH 5.
 - B: VPH 16.
 - C: VPH 11.
 - D: VPH 6.
- 98** En relación con el acné, indique la respuesta INCORRECTA:
- A: El acné del lactante se presenta entre los 3 y los 12 meses y se ha asociado con una elevación transitoria de DHEA y de hormona luteinizante, que estimula la producción de testosterona.
 - B: En la patogenia del acné neonatal se ha implicado principalmente a Cutibacterium acnes.
 - C: En los niños que desarrollan acné entre los 2 y los 7 años se debería descartar hiperandrogenismo.
 - D: En el tratamiento de casos graves de acné del lactante, puede emplearse eritromicina, trimetoprima o isotretinoína.
- 99** ¿Cuál de los siguientes criterios pronósticos de melanoma NO está incluido en la clasificación de la AJCC 8ª edición de 2017?
- A: Ulceración del tumor primario.
 - B: Índice de Breslow del tumor primario.
 - C: Mitosis en el tumor primario.
 - D: Número de ganglios afectos.
- 100** En relación a la nodulosis reumatoide acelerada, señale la respuesta FALSA:
- A: Consiste en la aparición brusca de múltiples nódulos reumatoides.
 - B: Los nódulos reumatoides también pueden aparecer en órganos viscerales.
 - C: Se produce tras la toma generalmente de sulfasalazina.
 - D: Las características histológicas se superponen con las del granuloma intersticial anular y la dermatitis granulomatosa intersticial.

- 101** ¿Cuál de los siguientes xantomas es patognomónico de la disbetalipoproteinemia?
- A: Intertriginosos.
 - B: Eruptivos.
 - C: Tendinosos.
 - D: Estriado Palmar.
- 102** Respecto al diagnóstico de la sífilis indique cual de las siguientes afirmaciones es FALSA:
- A: Las enfermedades autoinmunes o el embarazo se han descrito como causas de falsos positivos en las pruebas no treponémicas.
 - B: El valor cuantitativo de las pruebas treponémicas es de gran valor diagnóstico.
 - C: El tratamiento temprano y eficaz puede negativizar las pruebas no treponémicas.
 - D: Las pruebas treponémicas habitualmente no se consideran útiles para el seguimiento de la respuesta al tratamiento.
- 103** Indique cual de los siguientes hallazgos se considera más probable en un paciente con dermatomiositis con neoplasia asociada:
- A: Positividad a anticuerpos anti-Jo1.
 - B: Lesiones extensas necróticas.
 - C: Edad temprana de aparición.
 - D: Presencia de neumopatía intersticial.
- 104** En los pacientes con lupus eritematoso, ¿cuál sería la afirmación INCORRECTA?
- A: Tienen un aumento de riesgo de alopecia areata en relación con la población general.
 - B: Las lesiones vasculares pueden aparecer con frecuencia similar en lupus eritematoso cutáneo o sistémico.
 - C: La mucinosis papulonodular se asocia con frecuencia al lupus eritematoso sistémico.
 - D: La afectación cardíaca del lupus eritematoso neonatal requiere la implantación de marcapasos en más de la mitad de los casos.
- 105** ¿Qué estudio solicitaría para el diagnóstico de un Linfoma de Linfocitos T/NK extraganglionar tipo nasal?
- A: Serologías herpes simple tipo 1 y tipo 2 y herpes humano 6.
 - B: Detección de virus de Epstein-Barr (VEB) mediante hibridación in situ.
 - C: Determinación del virus herpes humano (VHH) 7 mediante hibridación in situ.
 - D: Serología de HTLV-1.
- 106** Respecto a la psoriasis, señalar la FALSA:
- A: La presencia del alelo HLA CW6 se asocia a un inicio precoz de la enfermedad.
 - B: En la acrodermatitis continua de Hallopeau no se ha descrito la afectación de la zona distal de los dedos de los pies.
 - C: La hipocalcemia es un factor desencadenante de la psoriasis pustulosa generalizada.
 - D: El halo blanquecino pálido que a veces rodea a las placas de psoriasis se denomina anillo de Woronoff.

- 107** Los siguientes síndromes hereditarios se caracterizan por la presencia de poliposis gastrointestinal, EXCEPTO:
- A: Síndrome de Birt-Hogg-Dubé.
 - B: Enfermedad de Cowden.
 - C: Síndrome de Muir-Torre.
 - D: Síndrome de Bannayan-Riley-Ruvalcaba.
- 108** ¿Con cuál de las siguientes fuentes de luz NO se puede realizar terapia fotodinámica para queratosis actínicas?
- A: Infrarrojos.
 - B: Lámpara fluorescente azul.
 - C: Luz roja de LED.
 - D: Luz pulsada intensa.
- 109** Indique la respuesta FALSA sobre las erupciones medicamentosas liquenoides:
- A: La fotodistribución es frecuente sobre todo con fármacos como la hidroclorotiacida.
 - B: Las membranas mucosas están habitualmente respetadas.
 - C: La histología presenta un grado diverso de infiltrado de células plasmáticas y eosinófilos.
 - D: Suelen tener un periodo de latencia corto de días o de 2-4 semanas.
- 110** En relación con la dermatitis seborreica del lactante, señala la respuesta correcta:
- A: Tiene un inicio más tardío que la dermatitis atópica.
 - B: Tiene un inicio más temprano que la dermatitis atópica.
 - C: Es fácil diferenciarla de la psoriasis del lactante.
 - D: Los niños que sufren de esta patología están generalmente muy irritables.

