

**PROCESO SELECTIVO DE ESTABILIZACIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO DE PLAZAS BÁSICAS EN CENTROS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.**

**Resolución de 1 de diciembre de 2022**

Categoría:

**FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE RADIODIAGNÓSTICO**

**ADVERTENCIAS:**

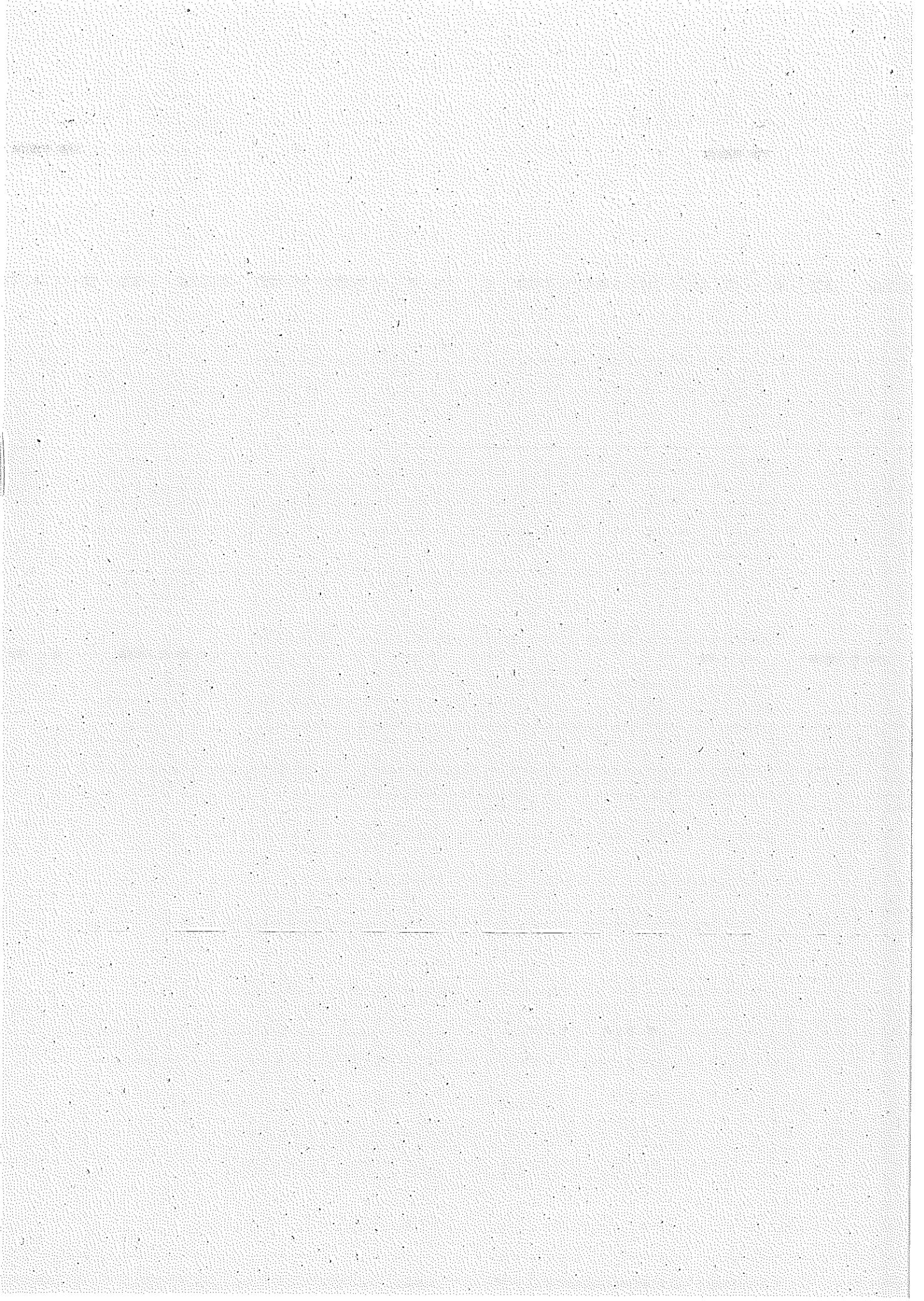
- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.  
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario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

---

- 1 De acuerdo con el artículo 12 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición o cualesquiera otros que pudieran corresponderles en el contexto de la presente ley orgánica podrán ser ejercitados por los titulares de la patria potestad en nombre y representación de:
  - A: Los menores de 12 años.
  - B: Los menores de 14 años.
  - C: Los menores de 16 años.
  - D: Los menores de 18 años.
  
- 2 ¿Qué se entiende por eficiencia de un servicio sanitario?
  - A: La medida en que un servicio sanitario mejora el estado de salud de la población al menor coste posible.
  - B: La posibilidad que un sujeto tiene de ser atendido por el sistema sanitario independientemente de su condición social, sexo o lugar de nacimiento.
  - C: La mejora del estado de salud de la población obtenida por un servicio sanitario en condiciones habituales o reales de actuación.
  - D: La medida en que un servicio sanitario alcanza sus objetivos de mejora del estado de salud de la población a la cual atiende.
  
- 3 Se realiza un estudio para determinar la posible relación entre la contaminación ambiental por lindano en diversas zonas geográficas del norte de Aragón y la probabilidad de muerte por cáncer en esas áreas. ¿Qué diseño de estudio recomendaría?
  - A: Estudio de incidencia.
  - B: Estudio de asociación ecológica.
  - C: Estudio de prevalencia.
  - D: Estudio de cohorte retrospectivo.
  
- 4 El departamento competente en materia de sanidad y asuntos sociales desarrollará medidas para apoyar a las víctimas de violencia, y para ello contarán con: (señale la INCORRECTA).
  - A: El apoyo psicológico y médico necesario cuando así lo requieran.
  - B: La protección necesaria para que se garantice su derecho a la intimidad.
  - C: La asistencia necesaria para los profesionales y personal de administración y servicios de sanidad y asuntos sociales que puedan ser víctimas de violencia, desde su solicitud y durante todo el proceso.
  - D: Las normas que desarrollen dichos temas llevarán siempre el respaldo del Ministerio competente en la materia.

- 5 La aplicación de los resultados de una revisión sistemática debe tener en cuenta todas las siguientes, EXCEPTO:
- A: La calidad de la evidencia científica utilizada en la elaboración de las recomendaciones.
  - B: Sólo la evidencia que proviene de ensayos clínicos aleatorios o meta-análisis de ensayos clínicos.
  - C: El valor de la NNT resultante en el estimador de efecto del meta-análisis.
  - D: La comparación entre la prevalencia de enfermedad en los estudios relevantes y la prevalencia de la enfermedad en el contexto donde se va a aplicar la evidencia.
- 6 Según el Decreto 122/2020, de 9 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud, cuál de las siguientes NO es una competencia de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Planificación:
- A: La regulación y evaluación de las prestaciones sanitarias.
  - B: La dirección de la política farmacéutica del Departamento de Sanidad.
  - C: El fomento de la calidad en el ámbito del Servicio Aragonés de Salud.
  - D: La coordinación de trasplantes.
- 7 Se trata de un principio de conducta de los empleados públicos de acuerdo con el artículo 54 del Real Decreto Legislativo 5/2015 de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público:
- A: Administrarán los recursos y bienes públicos con austeridad, y utilizarán los mismos en provecho propio.
  - B: Su conducta se basará en el respeto de los derechos fundamentales y libertades públicas.
  - C: No informarán a los ciudadanos sobre aquellas materias o asuntos que tengan derecho a conocer.
  - D: Mantendrán actualizada su formación y cualificación.
- 8 Según Donabedian "la dimensión de la calidad que comprende los recursos humanos y materiales" es:
- A: De estructura.
  - B: De proceso.
  - C: De resultado.
  - D: De atención hospitalaria.
- 9 En un estudio se incluyen 1000 casos, 80 de los cuales han estado expuestos a un factor de riesgo, y 1000 controles, de los cuales solo 30 lo han estado. ¿Cuál es el valor de la odds ratio?
- A: 0,4
  - B: 0,6
  - C: 2,8
  - D: 1
- 10Cuál de estos métodos NO forma parte de la provisión de plazas de personal estatutario según La Ley 55/2003 del Estatuto Marco de personal Estatutario de los Servicios de Salud.
- A: Selección de personal.
  - B: Comisión de Servicios.
  - C: Movilidad.
  - D: Promoción interna.
- 11 Cual de las siguientes afirmaciones NO es correcta con respecto a las hernias de disco:
- A: La intensidad de señal es variable.
  - B: Los fragmentos discales secuestrados no muestran realce en las secuencias con contraste.
  - C: Las hernias agudas pueden mostrar hiperintensidad de señal en secuencias T2.
  - D: Las hernias de Schmorl, son frecuentes en personas asintomáticas.

- 12** Señale la respuesta correcta respecto a la colitis pseudomembranosa.
- A: Se presenta en pacientes sometidos a tratamiento con corticoides.
  - B: La localización preferente en un 80-90% de los casos es el polo cecal.
  - C: La técnica diagnóstica de elección en la fase aguda es el enema opaco.
  - D: Mediante TC se aprecia una pancolitis con marcado engrosamiento y nodularidad de la pared.
- 13** Señale el enunciado FALSO sobre la artropatía por depósito de cristales de pirofosfato cálcico dihidratado:
- A: La condrocalcinosis es frecuentemente un hallazgo radiológico en pacientes asintomáticos.
  - B: La radiografía anteroposterior de rodilla identifica hasta un 90% de los casos.
  - C: La morfología de las calcificaciones no depende del tipo de cartilago (hialino o fibroso).
  - D: Puede asociarse con el hiperparatiroidismo primario y la hemocromatosis.
- 14**Cuál de las siguientes afecciones NO está incluida en el síndrome aórtico agudo:
- A: Aneurisma aórtico.
  - B: Disección aórtica.
  - C: Hematoma intramural aórtico.
  - D: Úlcera aórtica penetrante aguda.
- 15** Cual de las siguientes estructuras forma parte de la polea del tendón de la cabeza larga del biceps.
- A: Ligamento glenohumeral superior.
  - B: Ligamento transverso.
  - C: Ligamento glenohumeral medio.
  - D: Fibras Z de la cápsula articular.
- 16** Respecto a la patología tumoral maligna esplénica es cierto que:
- A: El linfoma primario esplénico es la afectación linfomatosa más frecuente del bazo.
  - B: El angiosarcoma es la neoplasia primaria esplénica no hematológica más frecuente.
  - C: Las metástasis esplénicas se deben generalmente a extensión linfática.
  - D: Los hemangiomas esplénicos, a diferencia de los hepáticos, tiene riesgo de degeneración maligna.
- 17** La mortalidad traumática tardía NO suele ser causada por:
- A: Sepsis.
  - B: Fallo multiorgánico.
  - C: Neumotórax a tensión.
  - D: Edema cerebral refractario.
- 18** Según la semiología radiológica en TC de tórax, el patrón que incluye quistes aéreos subcentrimétricos de pared gruesa, alineados en capas de disposición subpleural se denomina:
- A: Panalización.
  - B: Patrón en empedrado (crazy paving).
  - C: Patrón en vidrio esmerilado.
  - D: Patrón de atenuación en mosaico.

- 19 ¿Cuál de estas patologías NO se localiza en el mediastino posterior o paravertebral?
- A: Patología vertebral.
  - B: Aneurisma de aorta ascendente.
  - C: Tumores neuronales.
  - D: Hematopoyesis extramedular.
- 20 En relación con las tromboflebitis superficiales es correcto:
- A: No suelen ser complicaciones de las varices.
  - B: No se incluyen en el diagnóstico diferencial de la trombosis venosa profunda.
  - C: Su principal complicación es su extensión al sistema venoso profundo.
  - D: Frecuentemente causan embolismos pulmonares de repetición.
- 21 Los siguientes enunciados son propios de la enfermedad de Paget EXCEPTO:
- A: La fase temprana se caracteriza por osteólisis con pérdida de las trabéculas óseas.
  - B: En la fase blástica predominan las áreas de esclerosis con disminución del tamaño del hueso.
  - C: Las vértebras muestran engrosamiento cortical con apariencia en «marco de cuadro».
  - D: La enfermedad con frecuencia es poliostótica.
- 22 Es FALSO que:
- A: La angina de Ludwig es una celulitis rápidamente progresiva del suelo de la boca.
  - B: Los quistes de Thornwaldt son restos notocordales en línea media de nasofaringe.
  - C: Las ránulas son quistes de retención en las glándulas parótidas.
  - D: El tejido linfoide adenoideo, de amígdalas palatinas y linguales forman el anillo de Waldeyer.
- 23 Respecto a la displasia del desarrollo de la cadera es cierto:
- A: La distancia pubofemoral (entre la epífisis femoral y el núcleo de osificación del pubis) es patológica cuando supera los 15 mm.
  - B: El estudio ecográfico para su evaluación puede realizarse hasta el año de vida.
  - C: La ecografía de cadera incluye valoración tanto en reposo como con maniobras dinámicas.
  - D: En la cadera inmadura el ángulo alfa es menor de 50° y la cabeza femoral se luxa con las maniobras dinámicas.
- 24 En las secuencias RM TSE-T1, el pericardio normal se visualiza como:
- A: Señal hipointensa, curvilínea y homogénea, que rodea el epicardio.
  - B: Señal hiperintensa, curvilínea y homogénea, que rodea el epicardio.
  - C: Señal hipointensa, curvilínea y heterogénea, que rodea el epicardio.
  - D: Se necesita contraste para su visualización.
- 25 ¿Cual de las siguientes cisternas no es infratentorial?
- A: Cisterna del velum interpositum.
  - B: Cisterna ambiens.
  - C: Cisterna cuadrigémica.
  - D: Cisterna Magna.

- 26** Respecto al tratamiento endovascular de la hemoptisis NO es cierto que:
- A: La angiografía por TC debe realizarse en la valoración previa al tratamiento embolizante.
  - B: La angiografía por TC, en la mayoría de los casos, no detecta sangrado activo.
  - C: La hemoptisis puede depender tanto de arterias sistémicas como de vasos pulmonares.
  - D: Los antecedentes de reacción adversa a medios de contraste son contraindicación absoluta a la realización de tratamiento endovascular.
- 27** ¿Cuál de los siguientes hallazgos tomodensitométricos NO corresponde a la isquemia mesentérica aguda?
- A: Varices esofágicas y gástricas.
  - B: Dilatación o íleo intestinal.
  - C: Alteración del patrón de realce de la pared de las asas intestinales.
  - D: Aire extraluminal: neumatosis de la pared de las asas y aire en venas portomesentéricas.
- 28** Se considera el diagnóstico de displasia troclear, cuando el ángulo del sulcus es mayor a:
- A: 145°.
  - B: 120°.
  - C: 100°.
  - D: 80°.
- 29** La lesión de Morel-Lavallée es:
- A: Rotura del sartorio.
  - B: Una bursitis pertrocantérea.
  - C: Una colección linfoserosa postraumática.
  - D: Un quiste de inclusión sebáceo.
- 30** Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la enfermedad de Whipple:
- A: Es un proceso de etiología desconocida.
  - B: Cursa con diarrea crónica y síndrome de malabsorción.
  - C: En TC se aprecia engrosamiento difuso de pliegues en intestino delgado proximal.
  - D: Pueden evaluarse adenopatías retroperitoneales y mesentéricas hipodensas, de densidad inferior a 10 UH.
- 31** Son causas que originan una «muesca» en el esofagograma EXCEPTO.
- A: Doble arco aórtico.
  - B: Arco aórtico derecho con subclavia izquierda aberrante.
  - C: Arco aórtico izquierdo con subclavia derecha aberrante.
  - D: Estenosis de la arteria pulmonar derecha.
- 32** Las disecciones aórticas agudas tipo B de Stanford, señale la respuesta correcta:
- A: Requieren tratamiento quirúrgico urgente.
  - B: Son asintomáticas.
  - C: Suelen tratarse de forma conservadora.
  - D: Las disecciones se clasifican tipo I, II y III en la clasificación de Stanford.

- 33** En el protocolo TC del paciente traumatizado inestable siempre se incluye:
- A: Estudio craneal con contraste.
  - B: Estudio sin contraste de abdomen.
  - C: Estudio en split bolus de tórax y abdomen.
  - D: Estudio en fase portal de abdomen y pelvis.
- 34** En el estudio mediante TC de las lesiones suprarrenales, se incluyen en el protocolo las siguientes fases EXCEPTO:
- A: Fase sin contraste.
  - B: Fase con contraste a los 60-70sg.
  - C: Fase con contraste a los 5 minutos.
  - D: Fase con contraste a los 15 minutos.
- 35** Todas las siguientes afirmaciones son características de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob, EXCEPTO una:
- A: Es un hallazgo característico el aumento de la señal en la cabeza del caudado y putamen y en la corteza cerebral en secuencias ponderadas en T2, DP y FLAIR.
  - B: La mayor parte de los casos son hereditarios.
  - C: El 70% de los casos presentan un patrón electroencefalográfico típico que consiste en una ralentización difusa asociada a complejos de ondas agudas periódicas.
  - D: Clínicamente se caracteriza por una demencia rápidamente progresiva.
- 36** ¿Cuál de estas afirmaciones NO es correcta?
- A: La patología litíásica renal afecta de forma más frecuente a hombres.
  - B: La Malacoplaquia es más frecuente en la vía urinaria inferior (vejiga y uréteres distales).
  - C: La hidronefrosis grado I es la ectasia de la pelvis sin dilatación calicial.
  - D: El riñón mastic no está en relación con la infección por tuberculosis.
- 37** ¿Cuál de estas enfermedades pulmonares infiltrativas difusas NO presenta una distribución inferior en la tomografía computarizada de alta resolución?
- A: Fibrosis pulmonar idiopática.
  - B: Artritis reumatoide.
  - C: Histiocitosis de células de Langerhans.
  - D: Esclerodermia.
- 38** Respecto a los tumores del estroma gastrointestinal señale la respuesta INCORRECTA.
- A: Derivan de un precursor de las células intersticiales de Cajal.
  - B: Expresan un receptor de membrana codificado por el gen KIT.
  - C: Constituyen las neoplasias mesenquimatosas más frecuentes del aparato digestivo.
  - D: El aumento de tamaño durante el tratamiento es siempre significativo de progresión tumoral.
- 39** En relación con la colocación de accesos venosos centrales, cuál de las siguientes NO es una complicación precoz:
- A: Posición incorrecta de la vía.
  - B: Neumotórax.
  - C: Arritmias cardíacas.
  - D: Fractura del catéter con la consiguiente embolización de un segmento.

- 40 El diagnóstico diferencial del melanoma de coroides NO incluye:
- A: Metástasis coroideas.
  - B: Schwannoma corioideo.
  - C: Hemangioma corioideo.
  - D: Hematoma agudo.
- 41 Dentro de los planos de adquisición en la exploración cardíaca mediante técnicas seccionales por TC, el plano "tres cámaras" permite:
- A: Obtener el eje largo del ventrículo izquierdo.
  - B: Estudiar la válvula pulmonar.
  - C: Visualizar el tracto de salida del ventrículo izquierdo.
  - D: Valorar el tracto de salida del ventrículo derecho.
- 42Cuál es la forma más frecuente de manifestación de toxicidad pulmonar por ciclofosfamida:
- A: La neumonía intersticial no específica.
  - B: La neumonía organizativa.
  - C: La lesión alveolar difusa.
  - D: Un neumotórax.
- 43 ¿Cuál de los siguientes criterios es INCORRECTO respecto al diagnóstico diferencial entre tumor de Wilms y neuroblastoma?
- A: El neuroblastoma se extiende por detrás de la aorta y desplaza y engloba los troncos vasculares abdominales.
  - B: La presencia de metástasis óseas es orientadora de tumor de Wilms.
  - C: El neuroblastoma presenta calcificaciones con más frecuencia, de aspecto moteado.
  - D: El neuroblastoma desplaza el riñón y no compromete la vía.
- 44 Paciente con hemorragia subaracnoidea no traumática con un patrón de distribución en surcos periféricos de la convexidad, ¿en que entidad patológica NO debemos pensar como causa etiológica frecuente?:
- A: Síndrome de vasoconstricción cerebral reversible.
  - B: Trombosis venosa cerebral.
  - C: Disección arterial.
  - D: Angiopatía amiloide.
- 45Cuál de estos es un criterio de benignidad en las masas anexiales:
- A: Ascitis.
  - B: Tumor multiloculado mayor de 10 cm sin áreas sólidas.
  - C: Tumor sólido de contornos irregulares.
  - D: Tumor sólido con vascularización.
- 46 En el diagnóstico radiológico de hepatocarcinoma (HCC), ¿Cuál de estas respuestas consideras FALSA?
- A: Un realce anular precoz y lavado tardío, se considera patognomónico de HCC en cirróticos.
  - B: En fase hepatocitaria de RM con contraste, no se observa realce de la lesión.
  - C: Presenta pseudocápsula fibrosa, con realce tardío en estudio con contraste iv.
  - D: En secuencia T2 de RM se pueden presentar iso o moderadamente hiperintenso.

- 47** Respecto a la infección de partes blandas marque el enunciado FALSO:
- A: La fascitis necrosante en RM muestra afectación del tejido subcutáneo y planos profundos con realce tras la administración de gadolinio.
  - B: Los abscesos en RM se identifican, generalmente, como una colección hipointensa en T1 e hiperintensa en T2, con realce mural tras administrar contraste.
  - C: Los abscesos en RM presentan intenso realce con gadolinio en su región central líquida y la secuencia de difusión no muestra restricción.
  - D: La celulitis infecciosa en RM muestra áreas de hiposeñal en T1 e hiperseñal en T2 en el tejido subcutáneo, sin colecciones líquidas y moderado realce tras la administración de gadolinio.
- 48** ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA?
- A: Al menos un 10-15% de los cánceres no son detectables en la mamografía.
  - B: La ecografía mamaria es la técnica inicial en pacientes menores de 30-35 años.
  - C: La RM de mama presenta una alta sensibilidad (95%) para el diagnóstico del carcinoma infiltrante.
  - D: En las lesiones nodulares sólidas la semiología ecográfica es patognomónica.
- 49** Todas las siguientes afirmaciones son correctas con respecto a los angiomas cavernosos EXCEPTO:
- A: También se denominan cavernomas.
  - B: El 80% son infratentoriales.
  - C: Las síntomas más frecuentes son las crisis epilépticas, déficit neurologico focal y cefalea.
  - D: La mayoría son asintomáticos y se descubren de manera casual.
- 50** En relación con la patología respiratoria del neonato es FALSO:
- A: El cuadro de aspiración de meconio se produce con mayor frecuencia en el recién nacido posmaduro.
  - B: En la enfermedad por déficit de surfactante el principal hallazgo radiológico es la hiperinsuflación pulmonar.
  - C: La taquipnea transitoria del recién nacido a término se produce por retraso en la eliminación del líquido amniótico de los alveolos.
  - D: El estadio 1 de la displasia broncopulmonar en el recién nacido prematuro se manifiesta radiológicamente con patrón granular generalizado y broncograma similar a la enfermedad por déficit de surfactante.
- 51** Respecto a los tumores quísticos de páncreas es correcto que:
- A: El tumor mucinoso quístico tiene una elevada frecuencia y afecta predominantemente a varones.
  - B: El tumor seroso quístico se considera una patología benigna.
  - C: Los tumores productores de mucina intraductal (TMPI) de conducto principal tienen un riesgo de degeneración maligna similar al TMPI de rama secundaria.
  - D: La variante macroquística del tumor seroso quístico es la más frecuente de las variantes de este tumor.
- 52** Todas son características de los osteocondromas EXCEPTO:
- A: La mayoría son múltiples.
  - B: Se localizan en los huesos largos de las extremidades y tienen origen metafisario.
  - C: Presentan continuidad entre la cortical y la medular del hueso de origen.
  - D: La RM es de elección para valorar el recubrimiento condral.

**53** Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la apendicitis aguda pediátrica:

- A: La radiografía simple, usada como primera prueba de imagen, tiene una eficacia limitada, al ser normal en más del 50% de los casos.
- B: En radiología convencional el único signo específico es el apendicolito, que se observa en el 10% de los casos.
- C: Durante la exploración ecográfica debe evitarse en lo posible la compresión, ya que al provocar el llanto disminuye la efectividad del estudio.
- D: Ecográficamente el apéndice normal se muestra como una estructura tubular, móvil, con diámetro anteroposterior de hasta 10 mm.

**54** Respecto a las hernias internas señale la respuesta correcta:

- A: Tienen una incidencia mayor que las hernias externas.
- B: Son más frecuentes tras cirugía con reconstrucción en Y de Roux.
- C: Las más frecuentes de todas las hernias internas son la paraduodenales derechas.
- D: No suelen originar cambios significativos en la posición de las asas intestinales afectas.

**55** ¿Cuál de estas afirmaciones es correcta en los quistes broncogénicos?:

- A: La mayoría de los casos se diagnostican en la infancia.
- B: Su localización más frecuente es mediastínica.
- C: Generalmente son multiloculados y con gruesa pared.
- D: Presentan realce periférico tras la administración de contraste IV.

**56** Respecto a la utilización de la imagen armónica tisular en la ecografía, cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta:

- A: Las ondas armónicas se originan a nivel superficial y van disminuyendo progresivamente en profundidad.
- B: El segundo armónico tiene el doble de frecuencia que la onda fundamental.
- C: Las frecuencias armónicas no son emitidas por el transductor sino producidas en las distintas interfases.
- D: Entre las ventajas del uso de ondas armónicas se encuentra una disminución de la atenuación de la onda original.

**57** Es cierto respecto a la enfermedad maligna tiroidea que:

- A: El carcinoma folicular de tiroides es el más frecuentes de los tumores tiroideos malignos.
- B: Las metástasis en tiroides presentan un patrón muy específico, generalmente en forma de lesiones únicas.
- C: Existen factores de riesgo para su desarrollo, como el sexo masculino o la edad menor de 20 años o mayor de 60 años.
- D: El carcinoma medular de tiroides es un tumor neuroendocrino secretor de tiroglobulina.

**58** ¿En cual de estas patologías óseas es menos frecuente la afectación costal ?

- A: Mieloma múltiple.
- B: Condrosarcoma.
- C: Metástasis.
- D: Osteocondroma.

- 59 ¿Cuál de estas técnicas intervencionistas en patología mamaria pueden tener indicación terapéutica?
- A: BAG.
  - B: PAAF.
  - C: BAV.
  - D: Localización prequirúrgica.
- 60 De entre los siguientes criterios semiológicos detectables en la radiografía simple de abdomen señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El luminograma intestinal se reconoce por la presencia de válvulas conniventes que son más numerosas en el íleon que en el yeyuno.
  - B: El luminograma colónico se identifica por las haustras.
  - C: El retroneumoperitoneo se identifica por la presencia de colecciones lineales de gas a lo largo de los psoas, los contornos renales y la porción medial de la cara inferior de los diafragmas.
  - D: En la aerobilia se identifican finas líneas radiolucientes, ramificadas, en la porción central del hígado.
- 61 Respecto a la anatomía radiológica del tórax, en proyecciones estándar de radiografía simple en bipedestación, posteroanterior y lateral es correcto:
- A: Según el signo cervicotorácico las lesiones situadas en el mediastino anterior se ven por encima de las clavículas.
  - B: Con la espiración suele existir un incremento de calibre de los vasos de los lóbulos superiores.
  - C: La línea de unión anterior corresponde a la zona de contacto de ambos pulmones por detrás del esternón.
  - D: En el hilio pulmonar izquierdo la arteria pulmonar pasa por debajo del bronquio principal izquierdo.
- 62 ¿Qué hallazgos se asocian con la cirrosis, en la valoración con TC?
- A: Se asocia a hipertrofia del lóbulo hepático derecho.
  - B: Con frecuencia se observa hipertrofia del segmento IV.
  - C: Un índice caudado/lóbulo hepático derecho  $>0,65\%$  es patognomónico de cirrosis.
  - D: Existe atrofia de los segmentos II y III.
- 63 Dentro de las consideraciones técnicas para la realización de un TC ante la sospecha clínica de tromboembolismo pulmonar, cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta:
- A: El estudio se realizará preferiblemente en espiración mantenida.
  - B: La dirección del estudio debe ser caudocraneal para evitar al máximo los artefactos respiratorios.
  - C: Los estudios deben ser realizados con una colimación muy fina (1-1,5 mm).
  - D: Se debe administrar contraste yodado a una velocidad de 4mL/s.
- 64 El carcinoma de mama en el varón se define por las siguientes características EXCEPTO:
- A: La presentación clínica más frecuente es la telorrea.
  - B: Se consideran factores de riesgo la edad avanzada y la exposición a hormonas femeninas.
  - C: El tipo histopatológico más frecuente es el carcinoma ductal infiltrante no específico.
  - D: Las microcalcificaciones son menos frecuentes que en el cáncer de mama en la mujer.
- 65 Señale la respuesta FALSA con respecto a la degeneración combinada subaguda medular:
- A: Es debida al déficit de vitamina D.
  - B: Debe tenerse en cuenta en pacientes con deficiencias nutricionales, gastrectomizados o con síndromes de malabsorción.
  - C: Los hallazgos de la RM típicos muestra hiperseñal en T2, generalmente afectando al segmento cervical.
  - D: El grosor medular suele ser normal o aumentado.

- 66** La enfermedad de CADASIL radiológicamente se caracteriza por todo lo siguiente EXCEPTO:
- A: Afectación muy frecuente de fosa posterior.
  - B: Múltiples focos de hiperseñal en T2 que afectan a sustancia blanca, asociados a infartos lacunares y microhemorragias.
  - C: En fases avanzadas es característico el compromiso de fibras yuxtacorticales de lóbulos frontales.
  - D: Las lesiones de sustancia blanca se pueden encontrar en pacientes tanto sintomáticos como asintomáticos.
- 67.** ¿Qué es FALSO de la patología neoplásica de la vejiga?
- A: El carcinoma urotelial representa el 90% de los tumores vesicales.
  - B: Las neoplasias más frecuentes son no epiteliales.
  - C: La ecografía no es útil para el diagnóstico del carcinoma in situ.
  - D: La RM tiene una mayor resolución tisular para el diagnóstico de las neoplasias vesicales.
- 68** Respecto a la neumonía por *Streptococcus pneumoniae* es FALSO:
- A: Las manifestaciones radiológicas están influidas por el estado inmunológico del paciente.
  - B: La cavitación es infrecuente.
  - C: La presentación más frecuente es la consolidación de tipo lobular.
  - D: Es la causa más frecuente de neumonía adquirida en la comunidad.
- 69** Señale la afirmación INCORRECTA con respecto a las fistulas arterio-venosas dures espinales:
- A: Los hallazgos de la RM pueden considerarse casi patognomónicos, con ensanchamiento e hiperseñal medular asociado a imágenes serpiginosas en vacío de señal perimedulares.
  - B: La localización cervical es la más frecuente.
  - C: Los síntomas clínicos son consecuencia de un importante incremento de la presión venosa y de la isquemia venosa medular.
  - D: Son más frecuentes en varones.
- 70** Define las características radiológicas correspondientes al tipo II de la clasificación Bismuth-Corlette en el tumor de Klatskin:
- A: Tumores que afectan a la confluencia, pero no a los conductos izquierdo y derecho.
  - B: Tumores que afectan al conducto hepático común y al conducto derecho.
  - C: Tumores por debajo de las confluencias de conductos izquierdo y derecho.
  - D: Tumores que afectan al conducto hepático común y al conducto izquierdo.
- 71** Estos hallazgos son signos, en estudio por ecografía Doppler, de trombosis venosa aguda EXCEPTO:
- A: Aumento del tamaño de la vena con ecos intraluminales.
  - B: Ausencia de compresión de la vena.
  - C: Ausencia de flujo Doppler.
  - D: Calcificaciones en la pared venosa.
- 72** Los quistes de la mama se caracterizan por los siguientes enunciados EXCEPTO:
- A: La tomosíntesis es capaz de detectar mayor número de quistes en mamas densas.
  - B: Los quistes complejos se presentan como nódulos sólidos en la pared, con tabiques gruesos o paredes irregulares.
  - C: Los quistes simples sintomáticos se evacúan fácilmente y precisan siempre análisis citológico.
  - D: Los quistes complejos son lesiones sospechosas y requieren análisis citológico.

- 73** Paciente varón de 17 años que acude por masa en nasofaringe que se asocia a epistaxis. En RM presenta señal intermedia en T1 e hiperintensa en T2, siendo localmente agresiva con extensión a fosa pterigomaxilar. El diagnóstico más probable es:
- A: Rabdomiosarcoma.
  - B: Angiofibroma nasofaríngeo juvenil.
  - C: Linfoma.
  - D: Carcinoma nasofaríngeo.
- 74** ¿Cuál es la presentación ecográfica más frecuente del embarazo ectópico?
- A: No se suele asociar con alteraciones ecográficas.
  - B: Saco gestacional fuera del útero con embrión en su interior.
  - C: Masa heterogénea tubárica hipervascular.
  - D: Saco gestacional en la trompa sin embrión visible.
- 75** Entre las características de las lesiones de esclerosis múltiple en la RM se encuentran todas las siguientes EXCEPTO:
- A: Lesiones bilaterales y simétricas.
  - B: Realce con gadolinio nodular/homogéneo o en anillo (cerrado o abierto).
  - C: Localización supratentorial yuxtacortical y periventricular.
  - D: Afectación del cuerpo caloso.
- 76** Son características radiológicas de la artritis gotosa, EXCEPTO:
- A: El signo “del doble contorno” como hallazgo ecográfico más específico.
  - B: La TC proporciona una excelente visualización de los tofos.
  - C: En fase aguda las radiografías muestran hallazgos característicos.
  - D: En ecografía los tofos se visualizan como nódulos hiperecogénicos con o sin sombra posterior.
- 77** En los estudios dinámicos de RM de hipófisis, lo último que capta el contraste es:
- A: La neurohipófisis.
  - B: La adenohipófisis.
  - C: El tallo hipofisario.
  - D: Toda la hipófisis capta contraste al mismo tiempo.
- 78** Dentro del procesado de las imágenes por tomografía computarizada, ¿cuál de las siguientes técnicas corresponde a una reconstrucción bidimensional?
- A: Representación de superficie sombreada.
  - B: Representaciones multiplanares y curvas.
  - C: Proyección de máxima intensidad (MIP).
  - D: Endoscopia virtual.
- 79** Define las características radiológicas que suelen encontrarse en la fibrosis retroperitoneal:
- A: Masa de densidad similar al músculo en estudio en TC sin contraste y con realce variable en TC con contraste intravenoso.
  - B: Infiltra principalmente el espacio retroaórtico con desplazamiento anterior de la aorta.
  - C: En RM, presenta aumento de señal en secuencia T1.
  - D: El realce en fase con contraste iv es independiente del grado de actividad inflamatoria.

**80** En la afectación torácica por linfoma es correcto:

- A: Dentro de las estructuras del tórax la afectación más frecuente del linfoma es en el parénquima pulmonar.
- B: En el linfoma de Hodgkin desde las adenopatías mediastínicas puede producirse invasión a órganos vecinos.
- C: En el linfoma de Hodgkin la presentación más frecuente es la de una masa única en los lóbulos superiores.
- D: En el linfoma no Hodgkin la afectación mediastínica es muy infrecuente.

**81** ¿Qué NO es cierto de la fibrosis pulmonar idiopática?

- A: Es la neumonía intersticial idiopática más frecuente.
- B: Los síntomas más frecuentes son tos no productiva y disnea de meses de evolución.
- C: La supervivencia es de 5 a 7 años.
- D: En la mayoría de las ocasiones el diagnóstico se hace por biopsia pulmonar.

**82** Que cuerpo vertebral se toma como referencia en la osteoporosis como índice de deformidad vertebral.

- A: L4
- B: C7
- C: T4
- D: L1

**83** Es FALSO en la torsión testicular:

- A: La torsión más frecuente es intravaginal.
- B: Es una emergencia quirúrgica.
- C: La primera consecuencia hemodinámica es la disminución del flujo arterial y luego se produce una obstrucción venosa.
- D: Si se realiza tratamiento en menos de seis horas desde el inicio de los síntomas se recuperan el 80-100% de los testículos.

**84** En relación con la patología no neoplásica de glándulas salivales es cierto que:

- A: La sialoadenitis es la afectación más frecuente de las glándulas salivales en el mundo desarrollado.
- B: El 80% de los casos de sialolitiasis se dan en la glándula parótida.
- C: La sialoadenosis es uno de los diagnósticos diferenciales a establecer con la sialoadenitis aguda.
- D: La sialoadenitis crónica cursa típicamente con atrofia precoz y adenomegalias múltiples.

**85** En el trasplante hepático es cierto que:

- A: La complicación más grave y frecuente es la estenosis de la arteria hepática.
- B: La ecografía Doppler color es la técnica de elección para el diagnóstico precoz de complicaciones postrasplante.
- C: Las complicaciones biliares son excepcionales en el postoperatorio tardío.
- D: Es recomendable realizar una colangiografía por RM en las primeras 48 horas postrasplante para descartar complicaciones biliares.

- 86** Qué lesión del ángulo pontocerebeloso tiene como característica ser hiperintensa en la secuencia de difusión de un estudio RM:
- A: Neurinoma del VII par craneal.
  - B: Neurinoma del VIII par craneal.
  - C: Quiste aracnoideo.
  - D: Tumor epidermoide.
- 87** ¿Cual es el par craneal más voluminoso?
- A: VII par craneal.
  - B: IX par craneal.
  - C: V par craneal.
  - D: X par craneal.
- 88** La presencia de una lesión con realce en anillo incompleto, con el margen abierto en contacto con la sustancia gris es sugestivo de:
- A: Leucoencefalopatía Multifocal Progresiva.
  - B: Tumor glial de bajo grado.
  - C: Glioblastoma multiforme.
  - D: Placa pseudotumoral de esclerosis múltiple.
- 89** Respecto a los efectos biológicos de las radiaciones ionizantes, cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA.
- A: Toda la población está expuesta de forma natural a radiaciones ionizantes.
  - B: En los países desarrollados, la mayor exposición artificial a la radiación tiene su origen en las aplicaciones médicas.
  - C: En protección radiológica, se consideran dosis bajas las que son inferiores a 0,2 grays (Gy).
  - D: Las dosis anuales medias de radiación natural son del orden de 30-40 milisieverts (mSv) por persona y año.
- 90** En la tetralogía de Fallot las arterias pulmonares están muy dilatadas cuando se asocia a :
- A: Persistencia del conducto arterioso.
  - B: CIA.
  - C: Agenesia de la válvula pulmonar.
  - D: Drenaje venoso pulmonar anómalo.
- 91** La técnica de elección para valorar el traumatismo ocular es:
- A: Ecografía en modo B.
  - B: Ecografía Doppler.
  - C: Tomografía computarizada multidetector (TCMD).
  - D: Resonancia Magnética (RM) con secuencia en Eco de Gradiente.
- 92** ¿Cuál de los siguientes territorios NO está incluido en la escala ASPECTS?
- A: Cápsula interna.
  - B: Tálamo.
  - C: Núcleo caudado.
  - D: Núcleo lenticular.

- 93 Define la respuesta correcta en el angiomiolipoma renal.
- A: La presencia en ecografía de masa hiperecogénica < 3cm, se considera signo específico.
  - B: Es característico la pérdida de señal en secuencia Dual en Fase opuesta, en RM.
  - C: La presencia de grasa se puede detectar con secuencias de saturación grasa en RM.
  - D: La ausencia de grasa en TC o RM descarta su diagnóstico.
- 94 Define la respuesta correcta el manejo de la lesión quística renal detectada en ecografía:
- A: Un quiste Bosniak tipo I requiere seguimiento.
  - B: Un quiste complejo puede valorarse mediante ecografía con contraste.
  - C: Un quiste considerado como tipo IIF, es necesario cirugía.
  - D: No es necesario contraste iv en RM o TC en el estudio de un quiste complejo.
- 95 Define cuál es el principal signo de adenomiosis uterina en RM:
- A: Engrosamiento de cavidad endometrial superior a 10 mm.
  - B: Pequeñas áreas hiperintensas intramiometriales en T1.
  - C: Engrosamiento de la "zona de unión" superior a 12 mm.
  - D: Focos hiperintensos en T2 intramiometriales.
- 96 Marque una complicación de la rotura muscular donde el TC es superior a la RM para su diagnóstico:
- A: Cicatriz fibrosa.
  - B: Hematoma intermuscular.
  - C: Miositis osificante.
  - D: Hematoma intramuscular.
- 97 La rotura del ligamento escafosemilunar NO provoca:
- A: Aumento del intervalo escafosemilunar.
  - B: Subluxación rotatoria del escafoides.
  - C: Inclinación volar del semilunar.
  - D: Migración proximal del hueso grande.
- 98 El comportamiento característico de un absceso cerebral en secuencias de difusión es:
- A: Restricción difusión con CDA bajo.
  - B: Restricción difusión con CDA alto.
  - C: Ausencia de restricción con CDA bajo.
  - D: Ausencia de restricción con CDA alto.
- 99 En un paciente con dolor abdominal agudo en fosa iliaca izquierda, la presencia en TC de masa de densidad grasa adyacente a colon y rodeada de anillo hiperdenso, nos debe sugerir:
- A: Diverticulitis.
  - B: Liposarcoma.
  - C: Apendagitis epiploica.
  - D: Enfermedad inflamatoria pélvica.

- 100** En el traumatismo abdominal es cierto:
- A: La radiografía de abdomen se incluye en el protocolo de exploración.
  - B: Una ecografía FAST negativa excluye la existencia de lesiones traumáticas.
  - C: La TCMD sin contraste es necesaria para el diagnóstico.
  - D: La RM no se utiliza en la valoración inicial del traumatismo grave.
- 101** Ante un paciente con prótesis esofágica colocada por estenosis secundaria a adenocarcinoma de tercio distal de esófago, la presencia de dolor a las pocas horas de su colocación:
- A: Siempre es indicativo de migración de la prótesis y requiere tratamiento urgente.
  - B: Se debe a necrosis esofágica provocada por el procedimiento realizado.
  - C: No aparece cuando la prótesis es cubierta.
  - D: Habitualmente es un síntoma que cede en unos días con tratamiento sintomático.
- 102** Señale la respuesta INCORRECTA respecto a los quistes de colédoco:
- A: Se consideran congénitos, pueden manifestarse en el neonato con un cuadro que asemeja una atresia biliar o una hepatitis.
  - B: El tipo más frecuente según la clasificación de Todani es el tipo III: coledococelo, que solo afecta a la porción intraduodenal del colédoco.
  - C: La ecografía es la técnica inicial de valoración.
  - D: La colangiografía mediante RM puede proporcionar una imagen muy representativa de la malformación biliar.
- 103** Dentro de las manifestaciones radiológicas de las neoplasias pulmonares es cierto:
- A: Los tumores de localización central más habituales son el adenocarcinoma y el carcinoma macrocítico.
  - B: El método de imagen inicial para la valoración de la invasión mediastínica en las neoplasias pulmonares es la RM.
  - C: La cavitación es más frecuente en los carcinomas de células pequeñas.
  - D: El patrón de consolidación, a veces indistinguible de una neumonía, es una presentación típica de un subtipo de adenocarcinoma, el adenocarcinoma invasivo mucinoso.
- 104** La lesión axonal difusa debe sospecharse cuando:
- A: Se observan al menos 3 fracturas craneales.
  - B: Existen lesiones hemorrágicas bilaterales.
  - C: Se asocia lesión hemorrágica de un hemisferio y herniación cerebral en el otro.
  - D: Cuando el paciente presenta discrepancia entre el grado de conciencia bajo y un TC normal.
- 105** Respecto al proceder ecográfico en el estudio del tracto digestivo, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: En algunos casos, como la apendicitis, es el método de imagen inicial de elección.
  - B: La pared del tubo digestivo presenta un aspecto estratificado con cinco capas que son alternativamente ecogénicas e hipoecóicas.
  - C: El signo que detecta más fácilmente patología es el engrosamiento de la pared intestinal (imagen en diana oseudorriñon).
  - D: El diámetro de la luz intestinal es variable, en el intestino delgado normal puede ser de hasta 5 cm.
- 106** El aneurisma coronario se considera gigante si mide más de:
- A: 5 mm.
  - B: 10 mm.
  - C: 15 mm.
  - D: 20 mm.

- 107** En relación con la lesión traumática mesentérico intestinal es correcto:
- A: Es la tercera en frecuencia tras las lesiones esplénicas y hepáticas.
  - B: La mayoría de las lesiones se localizan en la curvatura menor gástrica.
  - C: Con frecuencia requiere de laparotomía exploradora.
  - D: La ecografía con contraste tiene una sensibilidad similar al TC para la detección de estas lesiones.
- 108** Respecto a los quistes de duplicación del esófago, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Es la alteración congénita del esófago más frecuente en el adulto.
  - B: La duplicación puede ser comunicante o no comunicante con la luz esofágica.
  - C: La localización más frecuente es la mitad superior e izquierda del mediastino posterior.
  - D: En algunos casos pueden causar obstrucción o complicarse con sangrado o infección.
- 109** Los siguientes enunciados son propios del Mieloma Múltiple EXCEPTO:
- A: Las lesiones líticas o de desmineralización ósea aparecen con frecuencia en su presentación.
  - B: En RM la lesión focal, asociada con lesión lítica en la radiografía simple, es lo más frecuente.
  - C: Las imágenes de infiltración en RM no predicen evolución ni riesgo de complicaciones.
  - D: Existe una variedad que muestra un patrón en RM similar a la enfermedad de Gaucher.
- 110** En el estudio de la patología arterial periférica mediante ecografía Doppler, el criterio para clasificar una estenosis como igual o mayor del 50% es:
- A: Pérdida de la morfología trifásica de la onda espectral proximal a la estenosis.
  - B: Duplicación de la velocidad pico sistólica del área estenótica respecto al segmento preestenótico.
  - C: La presencia de calcificaciones ateromatosas con sombra acústica posterior.
  - D: La existencia de reflujo en el estudio espectral.

