

**PROCESO SELECTIVO DE ESTABILIZACIÓN 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 1 de diciembre de 2022 (B.O.A. número 243, de 19 de diciembre de 2022)**

Categoría:

**FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE NEUMOLOGÍA**

**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**.
- 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 respuesta que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.
- Cualquier marca en la hoja de respuestas podrá dar lugar a la anulación del examen.

**SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE EXAMEN" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**

**ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.**

**TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS  
SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.**

## FACULTATIVO ESPECIALISTA DE AREA DE NEUMOLOGIA

---

- 1 Los elementos nucleares de la gestión clínica son todos EXCEPTO:
  - A: Implicación de los profesionales.
  - B: Liderazgo y apoyo institucional.
  - C: Reforzamiento de la continuidad asistencial.
  - D: Adecuación al presupuesto anual.
  
- 2 ¿Qué aspecto se evalúa en el proceso de "Evaluación formal" de una guía clínica?
  - A: La cantidad de estudios localizados.
  - B: La aplicabilidad de los resultados.
  - C: La experiencia clínica individual.
  - D: La consistencia de la evidencia científica.
  
- 3 Conforme a la Ley del Estatuto Marco de personal estatutario de los Servicios de Salud, el período de prueba en el caso del personal licenciado sanitario temporal:
  - A: No podrá exceder de la mitad de la duración del nombramiento, si esta está precisada en el mismo.
  - B: No podrá superar los dos meses de trabajo efectivo.
  - C: No podrá superar los cuatro meses de trabajo efectivo.
  - D: Estará exento quien ya lo hubiera superado con ocasión de un anterior nombramiento temporal para realizar funciones de las mismas características en el Sistema Nacional de Salud en los tres años anteriores a la expedición del nuevo nombramiento.
  
- 4 Indique según el Estatuto de Autonomía de Aragón la competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma de Aragón:
  - A: Sanidad y salud pública, en especial, la organización, el funcionamiento, la evaluación, la inspección y el control de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
  - B: Seguridad Social, a excepción de las normas que configuran su régimen económico.
  - C: Instalaciones radiactivas de segunda y tercera categoría.
  - D: Régimen jurídico, procedimiento, contratación y responsabilidad de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma.
  
- 5 Los principios fundamentales de la bioética son todos EXCEPTO:
  - A: Autonomía.
  - B: Beneficencia.
  - C: No maleficencia.
  - D: Equidad.

- 6 ¿Qué es el sesgo de adhesión o seguimiento en un estudio clínico?
- A: La variabilidad biológica del hecho observado.
  - B: La variabilidad introducida por el propio observador.
  - C: La variabilidad derivada del propio test.
  - D: Un sesgo de selección que afecta a la validez interna del estudio.
- 7 ¿Qué se considera al excluir una técnica, tecnología o procedimiento de la cartera de servicios comunes?
- A: La preferencia personal del personal médico.
  - B: La demanda de los pacientes.
  - C: Evidencia de falta de eficacia, efectividad o eficiencia.
  - D: La antigüedad del procedimiento.
- 8 ¿Cuál de las siguientes NO es una línea estratégica del Plan Integral para la Gestión de la Diversidad de Aragón?
- A: Ciudadanía activa y refuerzo institucional.
  - B: Inclusión y acogida.
  - C: Coexistencia social.
  - D: Convivencia intercultural.
- 9 Según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, podrán solicitar el acceso a los datos personales de las personas fallecidas:
- A: Las personas vinculadas al fallecido por razones familiares y de hecho, así como sus herederos, siempre.
  - B: Las personas vinculadas al fallecido por lazos afectivos.
  - C: Las personas e instituciones vinculadas al fallecido por motivos laborales, económicos y de carácter público.
  - D: Las personas vinculadas al fallecido por razones familiares y de hecho, así como sus herederos, cuando la persona fallecida no lo hubiese prohibido expresamente.
- 10 ¿Qué es el sistema SINASP?
- A: El sistema de notificación y registro de incidentes del Ministerio de Sanidad dentro de la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud.
  - B: El sistema de derivación del fondo de cohesión para derivar pacientes a Centros, Servicios y Unidades de referencia (CSUR).
  - C: El sistema de registro de imputación de costes por sectores del Servicio Aragonés de Salud referenciado a centros de costes (CECO).
  - D: El sistema de canalización de quejas desde los servicios de atención al paciente a la Dirección General de Humanización del Servicio Aragonés de Salud.
- 11 ¿Qué tratamiento anticoagulante NO se aconseja en el Tromboembolismo pulmonar asociado al cáncer?
- A: Heparinas de bajo peso molecular (HBPM).
  - B: Apixabán.
  - C: Antagonistas de la vitamina K (AVK).
  - D: Edoxabán o rivaroxabán.

- 12** ¿Cuál de las siguientes sustancias ha demostrado una mayor efectividad en la pleurodesis?
- A: Bleomicina.
  - B: Talco.
  - C: Doxiciclina.
  - D: Povidona.
- 13** Paciente de mediana edad con artritis psoriásica, vacunado con BCG y le realizan prueba de tuberculina y resulta ser la induración a las 72h mayor de 10 mm, ¿qué prueba realizarías previa a la administración de biológicos?
- A: Repetir la prueba de tuberculina.
  - B: No realizaría ninguna otra prueba.
  - C: Trataría directamente con quimioprofilaxis.
  - D: Realizar un IGRAS de confirmación.
- 14** Respecto a las diferentes técnicas microbiológicas para el estudio de la infección tuberculosa señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Los antígenos de T-SPOT TB y Quantiferon TB son ESAT-6 y CPF-10.
  - B: T-SPOT TB y Quantiferon TB son técnicas “in vitro” mientras que la prueba de la tuberculina es una técnica “in vivo”.
  - C: La interpretación de las técnicas es siempre objetiva.
  - D: T-SPOT TB valora el número de células T que producen interferón gamma, mientras que Quantiferon-TB valora la concentración de interferón gamma que producen las células T.
- 15** Respecto al trasplante de pulmón, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El rechazo agudo suele tener lugar en los primeros 6 meses tras el trasplante.
  - B: La probabilidad de la disfunción crónica del injerto aumenta con el tiempo de supervivencia postrasplante.
  - C: El tratamiento del rechazo agudo consiste en altas dosis de corticoide (500 mgr al día durante 3 días).
  - D: El síndrome de bronquiolitis obliterante es infrecuente en la disfunción crónica del injerto.
- 16** Señale la INCORRECTA sobre los criterios YEARS de exclusión de embolia pulmonar (EP):
- A: En pacientes sin criterios YEARS, el punto de corte del dímero D para descartar EP fue 1.000 ng/ml, y en los pacientes con 1 ó más criterios YEARS, el punto de corte del dímero D para descartar EP fue 500 ng/ml.
  - B: Consiguió reducir en un 32% el número de angio-TC realizados.
  - C: Deberíamos ser precavidos en los pacientes sin criterios YEARS , con Dímero D menor a 1.000 ng/ml pero por encima del corte ajustado por edad.
  - D: Estrategia basada en la valoración de la probabilidad clínica mediante una nueva escala de decisión clínica y dos puntos de corte para el dímero D.
- 17** Con respecto a la técnica de fracción exhalada de óxido nítrico (FENO), indique la respuesta INCORRECTA:
- A: La interleuquina 12 (IL 12) aumenta la producción de óxido nítrico por el epitelio de las vías respiratorias (detectado como FENO), en la inflamación tipo TH2.
  - B: La FENO es una medida directa de la inflamación local de las vías respiratorias en el asma.
  - C: La FENO elevada puede ser un predictor de exacerbaciones en el asma.
  - D: La FENO es un biomarcador para el diagnóstico de asma en pacientes adultos que toman corticoides con un punto de corte mayor de 25 ppb.

- 18** Muchas enfermedades intersticiales tienen mayor prevalencia entre los fumadores como ocurre en las siguientes, EXCEPTO:
- A: Histiocitosis de células de Langerhans.
  - B: Neumonía intersticial descamativa.
  - C: Neumonía eosinofílica aguda.
  - D: Sarcoidosis pulmonar.
- 19** Son contraindicaciones relativas de la criobiopsia, EXCEPTO:
- A: FVC menor de 50%.
  - B: FEV1 menor de 50% y/o 0.8 litros.
  - C: Trombopenia menor de 50.000.
  - D: Hipertensión pulmonar con PSP mayor de 50 mmHg.
- 20** Un paciente es diagnosticado de sinusitis aguda recurrente cuando presenta:
- A: 2 ó más episodios de sinusitis aguda al año con resolución de los síntomas entre ellos.
  - B: 3 ó más episodios de sinusitis aguda al año con resolución de los síntomas entre ellos.
  - C: 4 ó más episodios de sinusitis aguda al año con resolución de los síntomas entre ellos.
  - D: 4 ó más episodios de sinusitis aguda al año sin resolución de los síntomas entre ellos.
- 21** ¿Cuál de las siguientes alteraciones fisiopatológicas de la Insuficiencia Respiratoria Aguda NO responde a la administración suplementaria de oxígeno?
- A: Alteración de la relación Ventilación / Perfusión.
  - B: Alteración de la Capacidad de Difusión Alveolo-arterial.
  - C: Efecto shunt o cortocircuito vascular.
  - D: Hipoventilación alveolar.
- 22** De las siguientes asociaciones entre antecedentes y etiología de neumonía adquirida en la comunidad, indique la INCORRECTA:
- A: Diabetes: *S. pneumoniae*, *S. aureus*, *S. agalactiae*.
  - B: Uso de drogas por vía parenteral: *C. psittaci*, *C. burnetti*, *Aspergillus*.
  - C: Alcoholismo: *S. pneumoniae*, *K. pneumoniae*, anaerobios, *M. tuberculosis*, *Acinetobacter spp.*, flora mixta.
  - D: Tabaquismo: *Legionella spp.*, *S. pneumoniae*, *C. burnetti*, flora mixta.
- 23** Según GEMA 5.3, ¿cuál de los siguientes tratamientos sería de elección ante un paciente de 60 Kg con asma grave mal controlado, en tratamiento con Formoterol/Budesonida (9/320 mcg/8 h), FeNo de 20 ppb y 3 determinaciones de eosinófilos en los últimos 2 meses de 150,150 y 180 / $\mu$ l, Ig E de 20, 28 y 25 UI/L, prick y test cutáneos a neumoalérgenos negativos:
- A: Mepolizumab 300 mg/4 semanas.
  - B: Benralizumab 100 mg/4 semanas.
  - C: Mepolizumab 100 mg/4 semanas.
  - D: Ninguna de las anteriores.
- 24** La forma más frecuente de presentación en la rinosinusitis crónica, señale la respuesta correcta:
- A: Rinosinusitis crónica con Poliposis nasal.
  - B: Rinosinusitis fúngica alérgica.
  - C: Rinosinusitis crónica sin Poliposis nasal.
  - D: Ninguna de las anteriores.

- 25** En un asma grave, ¿qué fenotipo de los siguientes responderá mejor a fármacos antagonistas de los receptores de los leucotrienos?:
- A: No T2.
  - B: Alérgico.
  - C: Eosinofílico.
  - D: Asma neutrofílica tardía.
- 26** ¿Cuál de estas características NO corresponde al desarrollo de un empiema asociado a neumonía?
- A: En el estadio I (derrame paraneumónico) el líquido es un exudado libre caracterizado por cultivos bacteriológicos negativos, pH mayor de 7,2, concentración de glucosa mayor de 60 mg/dL y lactato deshidrogenasa (LDH) menor que tres veces el límite alto de la normalidad de suero.
  - B: En la fase fibrino-purulenta (estadio II), se crean depósitos de fibrina y tabiques en el líquido, pero todavía los cultivos bacteriológicos suelen ser negativos.
  - C: En la fase organizada (estadio III), tras 3-4 semanas, los empiemas fibrino-purulentos se convierten en organizados y pueden dar lugar a una restricción pulmonar a largo plazo.
  - D: La mayoría de los empiemas son secundarios a neumonías, abscesos pulmonares o bronquiectasias.
- 27** Respecto a la difusión alvéolo-capilar de los gases, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La captación de oxígeno por la sangre, a medida que el glóbulo rojo avanza por el capilar pulmonar, se realiza por diferencia de presiones.
  - B: La capacidad de transferencia del oxígeno a través del pulmón está compuesta por dos elementos principales, el de la difusión de la membrana alvéolo-capilar y el del tiempo necesario para que el oxígeno se una a la hemoglobina.
  - C: La presión alveolar de CO<sub>2</sub> disminuye al aumentar la ventilación alveolar.
  - D: Al reducirse la pO<sub>2</sub> alveolar (respirar en grandes alturas), el O<sub>2</sub> difunde con mayor rapidez a través de la barrera alvéolo-capilar.
- 28** Ante una sospecha clínica de cáncer de pulmón, si hay adenopatías extratorácicas sospechosas accesibles, la prueba diagnóstica recomendada es:
- A: Punción aspirativa con aguja fina / Biopsia con aguja gruesa.
  - B: Punción transtorácica (PTT).
  - C: Fibrobroncoscopia.
  - D: Ecobroncoscopia (EBUS).
- 29** Se consideran estructuras anatómicas incluidas en el mediastino medio, todas EXCEPTO:
- A: Pericardio.
  - B: Aorta ascendente.
  - C: Venas braquiocefálicas.
  - D: Timo.
- 30** Respecto a las mutaciones de la proteína CFTR en Fibrosis Quística se distinguen 6 categorías, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Clase I: Defecto de la producción.
  - B: Clase II: Ausencia de la síntesis.
  - C: Clase III: Defecto de la regulación.
  - D: Clase IV: Defecto de la conducción.

- 31** Todas las enfermedades pulmonares intersticiales difusas descritas a continuación, son de causa primaria EXCEPTO:
- A: Sarcoidosis.
  - B: Proteinosis alveolar.
  - C: Histiocitosis de Langerhans.
  - D: Asociadas a enfermedades del colágeno.
- 32** ¿En cuál de los siguientes fenotipos de asma encontraremos un mayor atrapamiento aéreo?
- A: Asma no T2.
  - B: Asma eosinofílico.
  - C: Asma asociado a la obesidad.
  - D: Asma alérgico.
- 33** ¿Cuál de los siguientes gérmenes es muy infrecuente que pueda originar un absceso pulmonar en el sujeto inmunosuprimido?
- A: Nocardia.
  - B: Micrococcus luteus.
  - C: Pseudomona aeruginosa.
  - D: Aspergillus sp.
- 34** Al instaurar un apoyo con ventilación no invasiva en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda. ¿Cuál de las siguientes pautas generales NO puede considerarse válida?
- A: De modo orientativo se utiliza inicialmente una presión de soporte entre 8 y 10 cm de H<sub>2</sub>O.
  - B: Se aconseja utilizar rampas de flujo lentas que permitan una adaptación más progresiva del paciente al ventilador.
  - C: Intolerancia, agitación o auto-retirada de la interfaz son criterios de fracaso del apoyo ventilatorio.
  - D: Ante ineficacia/fracaso del apoyo no invasivo, no debe retrasarse la intubación orotraqueal y ventilación invasiva si no se ha considerado contraindicada por alguna circunstancia en la evaluación inicial del paciente.
- 35** Sobre el tratamiento de la enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID), en la artritis reumatoide, señale la respuesta correcta:
- A: Si el patrón radiológico es de NIU, la norma es iniciar tratamiento con bolos de ciclofosfamida y reevaluar en 6 meses.
  - B: Si en casos con patrón NIU en los que se ha iniciado ciclofosfamida no hay mejora al menos clínica en 3 meses, se debe asociar prednisona a dosis de 0.5 mg/kg/día.
  - C: La toxicidad por metotrexato es una de las posibles causas de infiltrados pulmonares en pacientes con artritis reumatoide. Su tratamiento se hace con corticoides y la retirada del metotrexato ha de ser definitiva.
  - D: Se desaconseja el uso de rituximab en EPID asociada a artritis reumatoide al no haber estudios que avalen su capacidad para detener la progresión de la EPID.
- 36** El mesotelioma pleural maligno se relaciona con la exposición a amianto. Indique cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:
- A: Por la evolución de su utilización en industria y minería, se espera que el pico de incidencia en nuestro país se alcance entre 2025 y 2030.
  - B: La mutación familiar en el gen BAP1 se ha relacionado con la aparición de mesotelioma maligno difuso.
  - C: La técnica de elección para el diagnóstico anatomopatológico del mesotelioma pleural maligno es la toracoscopia al permitir tomar muestras de biopsia múltiples, dirigidas y de tamaño adecuado.
  - D: El estudio radiológico completo debe incluir TC multiplanar, RMN y PET/TC.

- 37** Respecto a las técnicas in vitro de determinación de interferón (IGRA) para el diagnóstico de la infección tuberculosa, indique la respuesta INCORRECTA:
- A: Las técnicas pueden repetirse en caso de ser necesario.
  - B: Permite la detección de pacientes anérgicos.
  - C: Presenta un valor predictivo positivo alto en la detección del riesgo de desarrollar enfermedad tuberculosa.
  - D: Se trata de una técnica de fácil estandarización y aplicación en el laboratorio.
- 38** El factor que NO se asocia a una mayor rentabilidad de la Punción Transbronquial (PTB) es:
- A: Tamaño de los ganglios (idealmente más de 20 mm de eje corto).
  - B: La localización de las adenopatías (4R o 7).
  - C: El uso de agujas de 22-G.
  - D: La experiencia del operador.
- 39** De los fármacos empleados en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, ¿cuál de ellos es causa principal de hepatitis colestásica?
- A: Pirazinamida.
  - B: Isoniazida.
  - C: Etambutol.
  - D: Rifampicina.
- 40** Señala la opción INCORRECTA en relación a las manifestaciones pulmonares producidas en la Espondilitis anquilosante:
- A: Bronquiolitis obliterante.
  - B: Granulomatosis broncopulmonar.
  - C: Neumotórax.
  - D: Cambios fibróticos en lóbulos inferiores.
- 41** La definición correcta de Infección inicial en las bronquiectasias no fibrosis quística es:
- A: Presencia de 3 ó más cultivos consecutivos positivos para un mismo microorganismo patógeno en un periodo de al menos 6 meses.
  - B: Presencia de cultivos positivos y negativos para un mismo microorganismo patógeno en muestras consecutivas al menos con 3 meses de diferencia.
  - C: Primer cultivo positivo por un microorganismo patógeno no aislado en cultivos periódicos previos.
  - D: Presencia de un cultivo positivo aislado por un microorganismo patógeno en cultivos periódicos previos.
- 42** ¿Cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA en referencia al Gefapixant?
- A: Está indicado en adultos para el tratamiento de la tos crónica refractaria o idiopática.
  - B: Se administra en dosis única matutina una hora antes del desayuno.
  - C: El efecto secundario más frecuente es la alteración del sentido del gusto.
  - D: Interfiere con los receptores neurales P2X3.

**43** Respecto al hemotórax, señala la respuesta INCORRECTA:

- A: Para su drenaje, se acostumbran a utilizar tubos de tamaño igual o superior a 28F.
- B: Por definición esta colección hemática debe tener un hematocrito de, al menos, el 30% del de la sangre periférica.
- C: En los pacientes con estabilidad hemodinámica y con un hemotórax de pequeña cuantía puede realizarse un tratamiento conservador sin drenaje pleural.
- D: La indicación de cirugía urgente depende de dos factores, el volumen de sangrado objetivado a través del drenaje pleural y la estabilidad hemodinámica del paciente.

**44** Respecto al tratamiento farmacológico del tabaquismo señale la respuesta correcta:

- A: Vareniclina, terapia sustitutiva con nicotina (TSN), bupropión y citisina muestran la misma eficacia.
- B: En pacientes hospitalizados, el tratamiento de elección es vareniclina.
- C: En el tratamiento con bupropión, no se han demostrado diferencias en cuanto a eficacia y seguridad entre la dosis de 150 mgr y 300 mgr al día.
- D: El tratamiento con vareniclina es seguro, pero no eficaz.

**45** Entre los criterios mayores de la Neumonitis por Hipersensibilidad se incluyen:

- A: Crepitantes bibasales bilaterales.
- B: Linfocitosis en el BAL.
- C: Disminución de la difusión.
- D: Hipoxemia arterial como mínimo en ejercicio.

**46** ¿Con cuál de las siguientes técnicas debería contar un laboratorio de función pulmonar en su Cartera de Servicios en el ámbito de un Hospital Comarcal?:

- A: Cicloergoespirometría.
- B: Medición de respuesta ventilatoria a hipercapnia/hipoxemia.
- C: Exploración funcional en niños.
- D: Pruebas de provocación bronquial inespecíficas.

**47** Con respecto al quiste broncogénico, señale la respuesta INCORRECTA:

- A: El 30% de los quistes broncogénicos son mediastínicos y el 70% son intraparenquimatosos.
- B: Frecuentemente son asintomáticos.
- C: Puede haber síntomas compresivos o por sobreinfección.
- D: Un hallazgo radiológico frecuente es el hallazgo de una masa redondeada, bordes lisos, con contenido líquido (seroso, viscoso, hemorrágico).

**48** ¿Qué aseveración es INCORRECTA sobre la localización del punto de punción en una toracocentesis para diagnóstico de derrame pleural (DP)?

- A: Debe localizarse, en la zona posterior del hemitórax, al menos a una distancia de 12 cm de la columna vertebral.
- B: Si no se dispone de ecografía 1 ó 2 espacios intercostales por debajo del nivel en donde la percusión comienza a ser mate.
- C: Si no se dispone de ecografía 1 ó 2 espacios intercostales por debajo del nivel donde se pierde el frémito táctil.
- D: La ecografía en tiempo real o simultánea es preferible al marcado previo a la toracocentesis en DP pequeños o localizados.

- 49** Las vasculitis asociadas a anticuerpos anticitoplasma de neutrófilo (ANCA), son raras en niños, aunque la más frecuente es:
- A: La granulomatosis con poliangéitis.
  - B: La poliangéitis microscópica.
  - C: La enfermedad de Behçet.
  - D: La granulomatosis eosinofílica con poliangéitis.
- 50** Con relación al uso de analgésicos para el tratamiento del dolor y según la escala analgésica de la OMS, las siguientes afirmaciones son ciertas EXCEPTO:
- A: No se deben mezclar analgésicos periféricos con los analgésicos centrales.
  - B: No se deberían mezclar dos analgésicos opioides.
  - C: Entre los analgésicos centrales opioides débiles se encuentra la codeína.
  - D: El tramadol es un analgésico incluido en el segundo escalón del tratamiento del dolor.
- 51** Con respecto al edema pulmonar por exposición a la altitud (EAPA). Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Es la causa más frecuente de mortalidad por la exposición a la hipoxia hiperbárica.
  - B: La clínica se suele iniciar a partir del 2º-5º día de estancia en altitud y con frecuente debut nocturno.
  - C: Los síntomas iniciales de EAPA son la tos y la disnea.
  - D: El diagnóstico diferencial debe hacerse con Tromboembolismo Pulmonar, Neumotórax y Neumonía.
- 52** El umbral anaeróbico en las pruebas de esfuerzo:
- A: Carece de relevancia en los casos en los que la limitación al esfuerzo es de causa respiratoria.
  - B: El rango de normalidad es del 35 al 80% del VO<sub>2</sub> max y su disminución es muy específica de la insuficiencia cardiaca izquierda, siendo rara en otras entidades.
  - C: Es aconsejable utilizar varios métodos para su medición a fin de minimizar errores.
  - D: Refleja los cambios metabólicos inducidos por el ejercicio al aumentar la producción de CO<sub>2</sub>.
- 53** Respecto a la mecánica respiratoria, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El aumento de la presión pleural durante la inspiración provoca la expansión solidaria de los pulmones, y la presión alveolar se hace menor que la presión en la boca, generando flujo de aire desde la boca hacia los alveolos.
  - B: La mecánica respiratoria comprende el estudio de las fuerzas que regulan los movimientos del pulmón y la caja torácica y su relación con los volúmenes pulmonares y los flujos generados.
  - C: Las propiedades estáticas regulan las relaciones entre presión y volumen.
  - D: Las propiedades dinámicas regulan las relaciones entre presión y flujo.
- 54** En la escala para la neumonía adquirida en la comunidad PSI (Pneumonia Severity Index), ¿cuál de entre las siguientes variables tiene mayor puntuación?
- A: Enfermedad hepática.
  - B: Estado mental alterado.
  - C: Enfermedad neoplásica.
  - D: Frecuencia respiratoria mayor de 30/min.

- 55** En relación con las infecciones por CMV en pacientes inmunodeprimidos, señale la respuesta correcta:
- A: Se observan con frecuencia en receptores de un trasplante y en pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y con menos de 50 CD4.
  - B: Aparecen 1 año después del trasplante.
  - C: La probabilidad de desarrollar la enfermedad por CMV en un paciente trasplantado de pulmón es de un 75%.
  - D: Se debe hacer profilaxis solo si el paciente era seronegativo antes del trasplante.
- 56** Respecto a la granulomatosis eosinofílica con poliangeítis (GEPa), señale la opción correcta:
- A: No se ha descrito asma en la fase vasculítica de la enfermedad.
  - B: En el curso natural de la GEPa se han descrito 3 fases: fase prodrómica, fase infiltrativa/eosinofílica y fase vasculítica.
  - C: La GEPa es una enfermedad limitada al tórax.
  - D: Se han obtenido resultados positivos en el tratamiento de GEPa con omalizumab.
- 57** Con relación a la microlitiasis alveolar pulmonar (MAP), señale la respuesta INCORRECTA:
- A: En las radiografías de tórax pueden aparecer infiltrados micronodulares difusos, que producen una imagen característica, descrita como en "tormenta de nieve".
  - B: El análisis de las necropsias de pacientes con MAP muestra unos pulmones más pequeños y poco pesados.
  - C: El fosfato y calcio séricos son típicamente normales en pacientes con MAP.
  - D: Histológicamente, los microlitos se visualizan como partículas esféricas con capas calcáreas concéntricas, positivas en la tinción del ácido peryódico de Schiff (PAS).
- 58** ¿Cuál de estos cuestionarios de calidad de vida es específico en el uso de las principales enfermedades obstructivas crónicas (EPOC y ASMA)?
- A: SF-36.
  - B: SGRQ.
  - C: CAT.
  - D: SF-12.
- 59** El sistema de inhalación usado en la administración de aztreonam (solución de inhalación) en pacientes con infección bronquial crónica en enfermedad bronquiectásica, señale la correcta:
- A: Turbospin.
  - B: E-flow (Altera).
  - C: I-neb.
  - D: E-flow (Zirela).
- 60** El tratamiento de elección de la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* en pacientes con VIH positivo es:
- A: Trimetoprima 15-20 mg/kg/día y sulfametoxazol 75-100 mg/kg/día durante 21 días.
  - B: Trimetoprima 15-20 mg/kg/día y sulfametoxazol 75-100 mg/kg/día durante 14 días.
  - C: Pentamidina 4 mg/kg/día durante 21 días.
  - D: Pentamidina 4 mg/kg/día durante 14 días.
- 61** ¿Cuál es el hallazgo radiológico para considerar el diagnóstico de NIU definitivo?:
- A: Bronquiectasias de tracción.
  - B: Presencia de vidrio deslustrado.
  - C: Existencia de gradiente apical.
  - D: Panalización.

**62** Sobre el test de marcha de 6 minutos, señale la afirmación INCORRECTA:

- A: Puede hacerse en pasillo o en tapiz rodante indistintamente, ya que las distancias recorridas son similares con ambos métodos.
- B: Aunque no debe haber limitaciones físicas que dificulten la realización de la marcha, sí que puede aceptarse el uso de bastón o andador si el paciente los utiliza en su vida habitual.
- C: En pacientes con cardiopatía isquémica y angor estable puede hacerse un test de marcha de 6 minutos siempre que hayan tomado su medicación y tengan disponible la de rescate.
- D: En pacientes con EPOC, una distancia recorrida mayor de 350 metros es predictor independiente de mayor supervivencia.

**63** Con respecto a los tumores de células germinales (TCG) primarios del mediastino, señale la respuesta INCORRECTA:

- A: Los tumores germinales extragonadales se localizan, con mayor frecuencia, en el mediastino (50-70%), en particular en el mediastino medio.
- B: Los teratomas benignos son los TCG mediastínicos más frecuentes (60-70%).
- C: Los seminomas raramente presentan calcificaciones o quistes en la tomografía computada (TC) y no suelen invadir estructuras adyacentes.
- D: Los tumores germinales no seminomas, pueden guardar relación con el síndrome de Klinefelter en un 20%.

**64** Señalar la respuesta INCORRECTA:

- A: La neumonía intrahospitalaria y la neumonía asociada a ventilación mecánica presentan una microbiología similar.
- B: Las neumonías intrahospitalarias que requieren ventilación mecánica son las que presentan mayor mortalidad.
- C: El tratamiento empírico se debe basar en la presencia de factores de riesgo, aislamientos previos, severidad y tasa de resistencia de cada unidad.
- D: La recomendación en general del tratamiento para la neumonía intrahospitalaria es superior o igual a 14 días.

**65** En una de las siguientes situaciones NO se ha demostrado que la oxigenoterapia de alto flujo sea eficaz:

- A: Insuficiencia cardíaca aguda.
- B: Realización de endoscopia respiratoria de riesgo elevado por insuficiencia respiratoria.
- C: Fallo post-extubación tras ventilación mecánica invasiva.
- D: Situaciones de insuficiencia respiratoria grave con agitación psicomotriz severa.

**66** Siguiendo la denominación del mapa de la Agencia Internacional para el Estudio del Cáncer de Pulmón (IASLC), la región adenopática 3p corresponde a:

- A: Ganglios mediastínicos inferiores paraesofágicos (debajo de la carina).
- B: Ganglios mediastínicos superiores prevasculares.
- C: Ganglios mediastínicos inferiores del ligamento pulmonar.
- D: Ganglios mediastínicos superiores retrotraqueales.

**67** Todos estos fármacos pueden contribuir al riesgo asociado de inducir hipertensión pulmonar, EXCEPTO:

- A: Fenfluramina.
- B: Aminorex.
- C: Alopurinol.
- D: Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina-ISRS.

- 68** Según la "Guía SEPAR de práctica clínica de tratamiento farmacológico del tabaquismo" la citisina es la primera opción de tratamiento para:
- A: Todos los pacientes con alta dependencia física a la nicotina.
  - B: Los pacientes con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).
  - C: Aquellos pacientes tratados con Terapia Sustitutiva con Nicotina (TSN) combinada que sufren una recaída.
  - D: Pacientes con patología que dificulta el tratamiento con TSN combinada y vareniclina.
- 69** ¿Qué factor NO influye en el depósito pulmonar de antibióticos administrados por vía inhalada?
- A: El diámetro de la partícula inhalada.
  - B: El patrón respiratorio del paciente.
  - C: El principio activo inhalado.
  - D: El sistema de nebulización utilizado.
- 70** ¿Cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA con respecto a la sospecha etiológica del derrame pleural mediante ecografía?
- A: La visualización de un derrame pleural anecoico descarta la presencia de un exudado.
  - B: Los trasudados son mayoritariamente anecoicos.
  - C: Los hemotórax y quilotórax suelen originar derrames homogéneamente ecogénicos.
  - D: En los derrames septados la movilidad de los septos se relaciona con la antigüedad del derrame.
- 71** En un paciente inmunocomprometido por ser VIH positivo con CD4 mayor de 500, ¿cuál es la infección menos probable de encontrar?:
- A: Neumonía por *Pseudomonas aeruginosa*.
  - B: Criptococosis.
  - C: Neumonía por *Rhodococcus equi*.
  - D: Tuberculosis pulmonar.
- 72** Para el diagnóstico microbiológico en las neumopatías por micobacterias no tuberculosas una de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:
- A: La estricta vigilancia microbiológica y las medidas de esterilización de las salas de endoscopia respiratoria son necesarias para prevenir falsos positivos por contaminación.
  - B: El estudio del esputo inducido no está totalmente validado y hay discrepancia en las recomendaciones sobre su utilización en distintas sociedades científicas.
  - C: El aspecto morfológico del bacilo ácido-alcohol resistente, permite una primera aproximación al diagnóstico en los casos de *M. Kansasii* y *M. Avium*.
  - D: El método de referencia inicial es la recogida de 3 muestras de esputo en tres días consecutivos, preferentemente recogidas a primera hora de la mañana.
- 73** Respecto al virus influenza señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Mientras que los virus influenza tipo A se dividen en subtipos basándose en 2 antígenos principales: hemaglutinina (H) y neuraminidasa (N), los virus influenza B y C no reciben denominaciones de subtipos.
  - B: El virus influenza se transmite principalmente por gotas pequeñas, menores de 5 micras.
  - C: Los virus influenza A y B son los responsables de las epidemias entre humanos.
  - D: El reservorio del virus influenza B es exclusivamente humano.

- 74** Una de las siguientes afirmaciones sobre las metástasis pulmonares es INCORRECTA :
- A: La vía linfática es la principal forma de llegada de las células tumorales metastásicas al pulmón.
  - B: Tumores de gran potencial metastatizante como el de próstata o el neuroblastoma rara vez afectan al pulmón.
  - C: En el momento del diagnóstico de la metástasis pulmonar, más del 80% de los pacientes tienen síntomas respiratorios.
  - D: El crecimiento endobronquial de las metástasis es más frecuente en tumores de estirpe epitelial como en carcinomas renales, páncreas, suprarrenales o melanomas.
- 75** ¿Cuál de estos procesos NO se asocia a mutación del gen PHOX2B?
- A: Enfermedad de Hirschsprung.
  - B: Hiperinsulinismo.
  - C: Tumor de la cresta neural.
  - D: Síndrome de Leigh.
- 76** De los siguientes agentes quimioterápicos citotóxicos NO es un inhibidor del huso mitótico:
- A: Vinorelbina.
  - B: Docetaxel.
  - C: Ixabepilona.
  - D: Pemetrexed.
- 77** De entre las características que mencionamos a continuación y que hacen pensar en una enfermedad del tejido conectivo en pacientes que se presentan con una enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID), señale la respuesta correcta:
- A: Mujer mayor de 65 años.
  - B: Hipomotilidad esofágica.
  - C: La EPID asociada a enfermedad del tejido conectivo nunca precede a la aparición de los síntomas de la enfermedad de base.
  - D: Ausencia de afectación pleural.
- 78** En los pacientes obesos con insuficiencia respiratoria hipercapnia aguda, la primera opción de tratamiento es:
- A: VNI.
  - B: CPAP.
  - C: CPAP y O2.
  - D: Ultraventilation.
- 79** ¿Cuál de las siguientes NO es una indicación de la Poligrafía Respiratoria?:
- A: Reevaluar el diagnóstico y la gravedad de la AOS en pacientes con AOS en tratamiento con CPAP con buena adaptación y cumplimiento del tratamiento si persisten síntomas o reaparecen.
  - B: Diagnóstico de AOS en pacientes con inmovilización o clínicamente inestables con imposibilidad de desplazamiento al laboratorio del sueño.
  - C: Diagnóstico de AOS en pacientes con baja probabilidad pre-test, en unidades con gran experiencia.
  - D: Reevaluar el diagnóstico y la gravedad de la AOS en aquellos pacientes ya diagnosticados que experimentan cambio significativo de peso (mayor del 10% del previo).

- 80** ¿Cuál es el valor del flujo inspiratorio máximo que nos permite discriminar la oxigenoterapia entre sistemas de alto y bajo flujo a su salida?
- A: 10 l/min.
  - B: 20 l/min.
  - C: 30 l/min.
  - D: 40 l/min.
- 81** ¿Cuál es el principal objetivo con el tratamiento a largo plazo con Azitromicina en la EPOC?
- A: Mejorar el FEV1.
  - B: Reducir el atrapamiento aéreo.
  - C: Reducir las exacerbaciones.
  - D: Reducir la disnea.
- 82** ¿Cuál de los siguientes es un hallazgo de patrón histopatológico inconsistente de NIU?:
- A: Micronódulos centroacinares.
  - B: Presencia de focos fibroblásticos.
  - C: Afectación parcheada por fibrosis.
  - D: Panalización con distribución subpleural/paraseptal.
- 83** Con respecto al tratamiento antibiótico en la Fibrosis Quística. Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Ante una agudización leve por *Staphylococcus aureus* sensible a meticilina, no es necesario antibiótico.
  - B: Ante una agudización grave o sin respuesta a la terapia vía oral por *Burkholderia Cepacia*, es necesario la combinación de 3 antibióticos intravenosos.
  - C: Ante un primer cultivo positivo de *Pseudomonas Aeruginosa*, sin clínica, se recomienda tratamiento con antibiótico inhalado.
  - D: Ante la infección crónica por *Pseudomonas Aeruginosa*, se recomienda el uso de antibiótico inhalado, mientras el beneficio- riesgo sea favorable.
- 84** ¿En cuál de estos fármacos NO es frecuente la asociación de Eosinofilia Pulmonar simple?
- A: Metotrexato.
  - B: Ácido Retinoico.
  - C: Amiodarona.
  - D: Claritromicina.
- 85** Señalar la respuesta correcta respecto a la determinación de biomarcadores séricos en la neumonía intrahospitalaria:
- A: Los biomarcadores séricos son de utilidad para el diagnóstico de neumonía intrahospitalaria o neumonía asociada al ventilador.
  - B: Hay evidencia que apoya la utilidad de los biomarcadores séricos para decidir el inicio del tratamiento antibiótico.
  - C: La procalcitonina sérica puede ser de utilidad cuando se precise un tratamiento superior a 8 días.
  - D: Los biomarcadores séricos en ocasiones sustituyen a los criterios clínicos o microbiológicos para el diagnóstico de neumonía intrahospitalaria.

- 86** En las enfermedades neuromusculares, cuando la determinación del pico flujo espiratorio es inferior a 160 l/min predice:
- A: Inicio de asistencia manual de tos.
  - B: Infecciones respiratorias de repetición.
  - C: Fallo respiratorio y dependencia al ventilador.
  - D: Inicio de la VMNI.
- 87** Respecto al tratamiento de la infección por virus influenza señale la respuesta correcta:
- A: Deben recibir tratamiento antiviral los individuos con enfermedad grave, que requieren ingreso y con evidencia de afectación del tracto respiratorio inferior, también aquellos individuos con alto riesgo de complicaciones.
  - B: Oseltamivir acorta la duración de los síntomas pero no la propagación del virus.
  - C: La dosis recomendada de oseltamivir es de 75 mgr cada 8 horas.
  - D: Oseltamivir está contraindicado en pacientes embarazadas.
- 88** Respecto a la neumonía eosinofílica aguda idiopática (IAEP) señale la proposición INCORRECTA:
- A: La IAEP ocurre frecuentemente en jóvenes, con una edad aproximada de 30 años.
  - B: Los síntomas más frecuentes de IAEP son la disnea aguda, fiebre y tos.
  - C: En la TAC torácico pueden aparecer nódulos en vidrio esmerilado mal definidos.
  - D: El derrame pleural nunca está presente en TAC.
- 89** ¿Cuál de estos rasgos NO es característico de la granulomatosis con poliangeítis?
- A: Destrucción de hueso y cartilago nasal.
  - B: Estenosis traqueal subglótica.
  - C: Nódulos o masas pulmonares de aspecto tumoral y a veces cavitadas.
  - D: La triada; asma, eosinofilia y vasculitis necrotizante.
- 90** Entre las patologías que cursan con aumento de la Capacidad de Difusión Alveolo-arterial del Monóxido de Carbono, NO se encuentra ?.
- A: Síndrome de Raynaud.
  - B: Síndrome de Goodpasture.
  - C: Shunt izquierda - derecha.
  - D: Asma bronquial.
- 91** Un paciente con EPOC que presenta un volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV1) del 45% del valor predicho, un grado de disnea de 2 según la escala de disnea modificada del MRC y 1 exacerbación moderada, se clasifica según la guía GOLD 2024:
- A: EPOC GOLD grado 4, grupo A.
  - B: EPOC GOLD grado 4, grupo B.
  - C: EPOC GOLD grado 3, grupo B.
  - D: EPOC GOLD grado 3, grupo E.

- 92** Respecto a los derrames pleurales de tipo trasudado, indique la respuesta correcta:
- A: La insuficiencia cardiaca es la causa más frecuente de trasudado.
  - B: El pulmón atrapado genera una disminución de la presión negativa intrapleural que provoca un aumento de flujo neto hacia el espacio pleural.
  - C: Ante sospecha de hidrotórax hepático basta con realizar un análisis del líquido ascítico para confirmarlo.
  - D: Más del 40% de los derrames pleurales malignos pueden comportarse bioquímicamente como trasudados.
- 93** En el caso de un diagnóstico de tumor neuroendocrino el radiofármaco del PET más sensible y específico para el estudio es:
- A:  $^{18}\text{F}$ -fluortimidina.
  - B:  $^{68}\text{Ga}$ -DOTA.
  - C:  $^{18}\text{F}$ -FDG.
  - D:  $^{18}\text{F}$ -mesonidazol.
- 94** Con respecto a las pruebas de provocación bronquial (PPB), cuál de las siguientes respuestas es INCORRECTA:
- A: La prueba de provocación con metacolina presenta una alta sensibilidad para el estudio de asma.
  - B: La prueba de provocación con metacolina puede ser positiva en la rinitis alérgica, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y bronquiectasias.
  - C: El parámetro principal de medida en la PPB con metacolina es la PD20, definida como la dosis de metacolina que reduce el FEV1 en un 20% con respecto al valor obtenido tras la administración del disolvente.
  - D: Una disminución incremental del FEV1 del 12% entre dos dosis consecutivas en la prueba de provocación con manitol se considera negativa.
- 95** Se ha asociado la elevación de la enzima convertidora de la angiotensina en los siguientes procesos EXCEPTO en:
- A: Diabetes mellitus.
  - B: Insuficiencia renal crónica.
  - C: Síndrome Birt-Hogg-Dube.
  - D: Linfoma de Hodgkin.
- 96** ¿Cuál es la principal causa de estenosis benigna de la vía aérea?
- A: Idiopática.
  - B: Iatrogénica.
  - C: Compresión extrínseca.
  - D: Infecciosa.
- 97** El principal agente contaminante en el aire del exterior es:
- A: Ozono.
  - B: Monóxido de carbono.
  - C: Óxido de nitrógeno.
  - D: Asbesto.

- 98** ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta en la sarcoidosis?
- A: Los Linfocitos T reguladores no presentan anomalías en su funcionamiento.
  - B: Existe una expresión PD1 disminuída en sus células.
  - C: Los Linfocitos T helper (CD4) no producen IF gamma.
  - D: Existe un incremento de la función de los Linfocitos T 17 en las superficies de las mucosas.
- 99** ¿Cuál de los fármacos enumerados a continuación y empleados en el tratamiento de la hipertensión arterial pulmonar NO es un análogo de la prostaciclina?
- A: Iloprost.
  - B: Riociguat.
  - C: Treprostinil.
  - D: Epoprostenol.
- 100** ¿En cuál de las siguientes patologías, la aparición de apneas centrales es mediada por un mecanismo de hipocapnia?
- A: EPOC.
  - B: Síndrome de Arnold-Chiari.
  - C: Acromegalia.
  - D: Cifoescoliosis.
- 101** ¿Cuál de las afirmaciones siguientes con respecto al Hemotórax es cierta?
- A: Enfoque quirúrgico si presenta pérdida de 200 ml por hora o 1500 ml en 24 horas.
  - B: En el hemotórax retenido, está contraindicada la administración de fibrinolíticos intrapleurales y los antibióticos intravenosos.
  - C: Los hemotórax por traumatismo torácicos son infrecuentes.
  - D: Hematocrito en el líquido pleural mayor del 20% del de la sangre periférica se considera criterio diagnóstico.
- 102** En cuanto a los corticoides inhalados, señale la respuesta correcta:
- A: La neumonía asociada al uso de corticoides inhalados en el paciente con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) presenta un incremento en la mortalidad.
  - B: En el tratamiento de la EPOC no han demostrado mejorar significativamente el Volumen Espiratorio Forzado en el primer segundo (FEV1).
  - C: En el paciente EPOC con eosinofilia sanguínea (>300 cels /mL), su administración no supone una disminución en el número de exacerbaciones.
  - D: Presentan menos efectos adversos locales que los broncodilatadores tradicionales.
- 103** En relación con la amiloidosis pulmonar, señale la respuesta correcta:
- A: Se trata de lesiones aisladas confundibles con masas malignas, tanto radiológica como metabólicamente, ya que en la tomografía por emisión de positrones (PET) puede ser hipermetabólica.
  - B: No se recomienda la cirugía en estos pacientes.
  - C: La amiloidosis traqueobronquial es la forma menos común.
  - D: Se caracteriza por el acúmulo intracelular de la denominada proteína fibrilar amiloide.

- 104** De los siguientes anticuerpos monoclonales, ¿cuál no es considerado agente inhibidor de la PD-1 ni de la PDL-1?
- A: Nivolumab.
  - B: Durvalumab.
  - C: Ipilimumab.
  - D: Pembrolizumab.
- 105** Señale la respuesta INCORRECTA sobre los efectos adversos de la contaminación sobre la salud respiratoria:
- A: Aumento de la prevalencia de cáncer.
  - B: Aumento de la frecuencia de las agudizaciones de asma.
  - C: Aumento de la incidencia de las infecciones del tracto respiratorio inferior.
  - D: Disminución de la función pulmonar ( FEV1/FVC ) asociada con la sintomatología clínica.
- 106** Respecto a la rehabilitación respiratoria, indique la respuesta INCORRECTA:
- A: La rehabilitación respiratoria sólo se contempla en enfermedades respiratorias crónicas.
  - B: La rehabilitación respiratoria también se contempla en enfermedades respiratorias agudas como el derrame pleural o la neumonía.
  - C: La rehabilitación respiratoria es beneficiosa independientemente de la edad y la gravedad de la enfermedad.
  - D: El volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV1) no es el único criterio que debe ser valorado en la selección de pacientes para la rehabilitación respiratoria.
- 107** Señale la afirmación correcta del asma grave asociado a obesidad:
- A: Frecuentemente se asocia a EREA (enfermedad exacerbada por exposición a ácido acetil salicílico).
  - B: Es el fenotipo que con mayor frecuencia se asocia a poliposis nasal.
  - C: La activación de los linfocitos Th33 es el principal biomarcador.
  - D: La leptina y la IL6 están elevadas.
- 108** La alteración espirométrica del término PRISm (espirometría alterada con relación preservada) incluida en las recomendaciones GOLD 2023, NO se caracteriza por una de las siguientes:
- A: Relación preservada (VEF1/CVF mayor o igual a 0,7 después de la broncodilatación), pero con espirometría alterada (VEF1 <80% de la referencia, después de la broncodilatación).
  - B: La prevalencia del PRISm en los estudios de base poblacional varía entre 7,1% a 11% y, desde 10,4% a 11,3%, en poblaciones seleccionadas de fumadores activos o antiguos.
  - C: El PRISm se asocia con mayor riesgo de enfermedad cardiovascular, mortalidad cardiovascular y por todas las causas, hospitalización y mayor riesgo de desarrollar obstrucción de la vía aérea.
  - D: El PRISm es siempre un fenotipo estable.
- 109** De las siguientes agentes antitumorales, ¿cuál de ellos presenta menor toxicidad pulmonar?
- A: Bleomicina.
  - B: Metotrexato.
  - C: Gefitinib.
  - D: Ciclofosfamida.

**110** ¿Cuál es el patrón radiológico que con mayor frecuencia nos hace sospechar una neumonía por citomegalovirus (CMV) en un paciente inmunocomprometido?

- A: Patrón intersticial bilateral perihiliar simétrico de predominio en lóbulos superiores.
- B: Nódulos múltiples cavitados con predominio en lóbulos superiores.
- C: Afectación bilateral, simétrica, peribroncovascular y alveolar de predominio en lóbulos inferiores.
- D: Consolidación focal de predominio en lóbulos inferiores.



