

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 14 de diciembre de 2023

Categoría:

FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE ONCOLOGÍA MÉDICA.

ADVERTENCIAS:

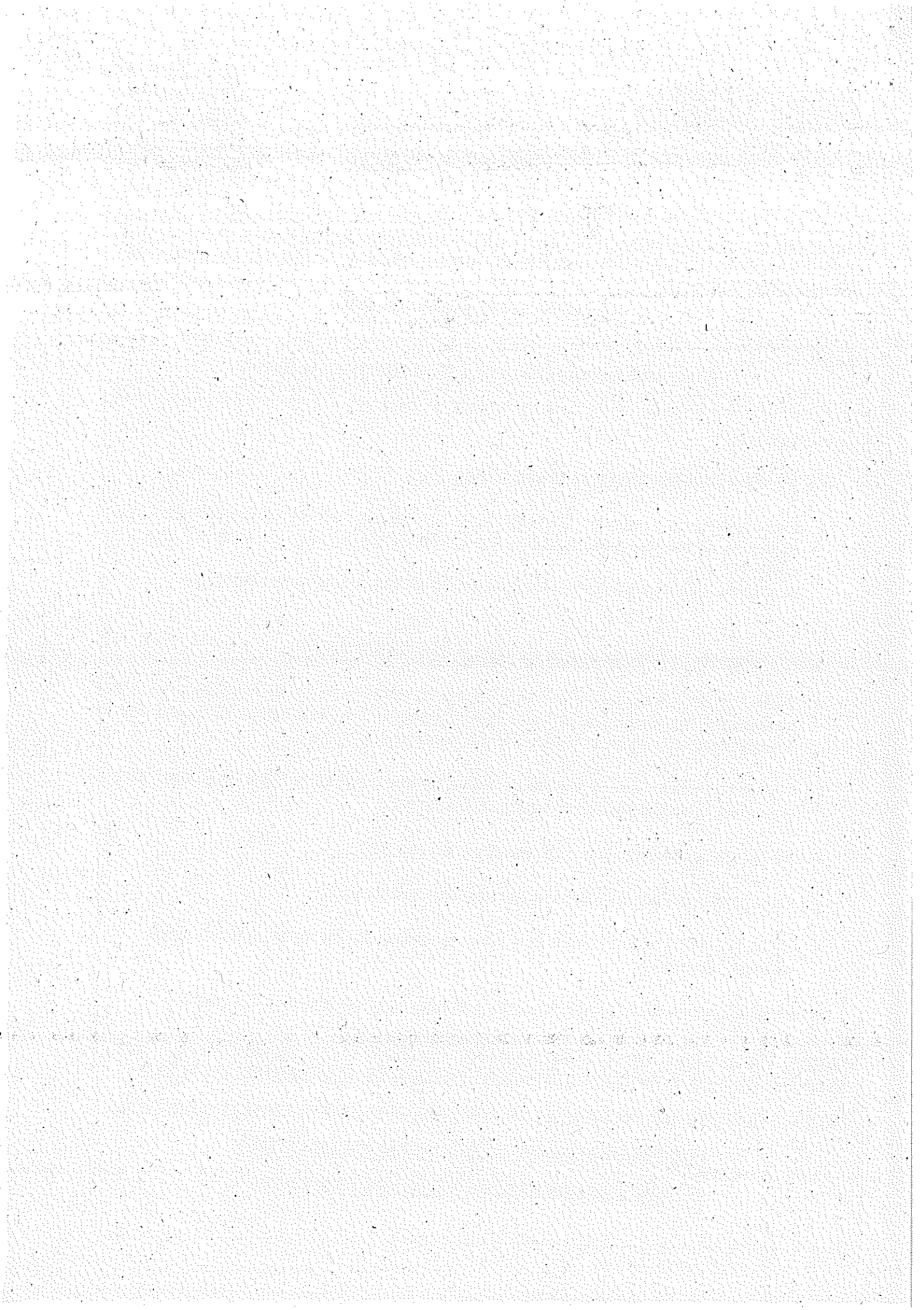
- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
- **El tiempo de realización de este ejercicio es de: 120 MINUTOS.**
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.
- Cualquier marca en la hoja de respuestas podrá dar lugar a la anulación del examen.

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

ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS

SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.



FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE ONCOLOGÍA MÉDICA

- 1 Según el DECRETO 39/2024, de 28 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud, NO es órgano director del departamento de Sanidad:
 - A: Secretaria General Técnica.
 - B: Dirección General de Salud Mental.
 - C: Instituto de investigación Sanitaria.
 - D: Dirección General de Asistencia Sanitaria.
- 2 Según el artículo 1 de la Ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y No Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón, cualquier tipo de discriminación por identidad o expresión de género se entenderá como:
 - A: Acoso discriminatorio.
 - B: Represalia discriminatoria.
 - C: Victimización secundaria.
 - D: Transfobia.
- 3 ¿A la mejora en salud obtenida a través de una práctica asistencial en condiciones reales se le denomina?
 - A: Eficiencia.
 - B: Equidad.
 - C: Eficacia.
 - D: Efectividad.
- 4Cuál de estas opciones NO es una función propia del Comité de Ética Asistencial:
 - A: Asesorar en la toma de decisiones ante casos o situaciones clínicas que planteen problemas éticos a los profesionales o a los pacientes y sus familias.
 - B: Realizar actividades de tipo pericial.
 - C: Promover la formación en bioética de los miembros del Comité y de los profesionales del centro de referencia.
 - D: Promover la investigación en bioética aplicada a las necesidades y prioridades del propio ámbito asistencial.
- 5 De conformidad con el artículo 43 del Estatuto Marco del Personal Estatutario, las retribuciones dirigidas a retribuir la función desempeñada, la categoría, la dedicación, la actividad, la productividad y cumplimiento de objetivos y la evaluación del rendimiento y de los resultados se denominan:
 - A: Retribuciones complementarias.
 - B: Retribuciones básicas.
 - C: Retribuciones presupuestarias.
 - D: Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

- 6 En relación con la validez de las pruebas diagnósticas, señale la respuesta correcta:
- A: Valor predictivo positivo es la probabilidad de que un paciente con resultado positivo no tenga la enfermedad.
 - B: Valor predictivo negativo es la probabilidad de que un paciente con resultado negativo no tenga la enfermedad.
 - C: Valor predictivo positivo es la probabilidad de que un paciente con resultado negativo tenga la enfermedad.
 - D: Valor predictivo negativo es la probabilidad de que un paciente con resultado negativo tenga la enfermedad.
- 7 Según el artículo 37 de la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, cuando de un procedimiento de movilidad se derive cambio en el servicio de salud de destino, el plazo de toma de posesión será de:
- A: Tres días a contar desde el día del cese en el destino anterior.
 - B: Sesenta días a contar desde el día del cese en el destino anterior.
 - C: Un mes a contar desde el día del cese en el destino anterior.
 - D: Treinta días a contar desde el día del cese en el destino anterior.
- 8 Los servicios contenidos en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud además de la consideración de comunes tienen la consideración de:
- A: Integrales.
 - B: Complementarios.
 - C: Básicos.
 - D: Urgentes e inmediatos.
- 9 De conformidad con el artículo 8 de la ley de Autonomía del paciente, toda actuación en el ámbito de la salud necesita el consentimiento libre y voluntario del paciente. El consentimiento será verbal con carácter general. Sin embargo, se prestará por escrito en determinados casos. Señala la respuesta INCORRECTA:
- A: Procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores.
 - B: Procesos con riesgos mínimos.
 - C: Procedimientos que suponen riesgos de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.
 - D: Intervención quirúrgica.
- 10 Señale la opción correcta en relación a las vías clínicas:
- A: Son mapas asistenciales que se aplican a enfermos con una determinada patología, y que presentan un curso clínico predecible.
 - B: Se basan sólo en la experiencia de los profesionales.
 - C: Son aplicables en cualquier escenario clínico.
 - D: Implican la obligatoriedad de cumplir sus recomendaciones.
- 11 ¿Cuál de los siguientes NO es un efecto secundario de los inhibidores de aromatasa?
- A: Artralgias.
 - B: Sofocos.
 - C: Cáncer de endometrio.
 - D: Fracturas óseas.

- 12 ¿Es Cisplatino / Carboplatino + Pemetrexed el régimen de quimioterapia más utilizado en 1ª línea de tratamiento del mesotelioma pleural maligno avanzado?
- A: Si.
 - B: No.
 - C: Sólo en ancianos.
 - D: Sólo si ECOG 2.
- 13 La categoría 3 del Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS) corresponde a la siguiente definición:
- A: Hallazgo negativo; el riesgo de un diagnóstico de cáncer dentro de 1 año es del 1 %.
 - B: Hallazgo probablemente benigno; el riesgo de un diagnóstico de cáncer dentro de 1 año es del 2 %.
 - C: Hallazgo altamente indicativo de neoplasia maligna; el riesgo de un diagnóstico de cáncer dentro de 1 año es del 95 %.
 - D: Hallazgo incompleto; se necesitan realizar evaluaciones adicionales de la imagen o mamografías anteriores para comparar.
- 14 ¿Cuál es el síntoma inicial más frecuente en un cuadro de compresión medular?
- A: Debilidad muscular.
 - B: Déficit sensitivo.
 - C: Disfunción autonómica.
 - D: Dolor.
- 15 Los siguientes tratamientos tienen un riesgo emetógeno moderado (mayor o igual al 30% a lo largo del tratamiento) EXCEPTO:
- A: Capecitabina.
 - B: Lenvatinib.
 - C: Vinorelbina.
 - D: Ceritinib.
- 16 ¿Cuál de las siguientes respuestas es FALSA respecto a las portadoras de variantes patogénicas en BRCA1 y 2?
- A: Se ofrece realizar mastectomía bilateral para reducir el riesgo de cáncer de mama.
 - B: Se recomienda realizar salpingooforectomía bilateral a partir de los 35-40 años y una vez que se hayan cumplido los deseos reproductivos.
 - C: El síndrome de cáncer de mama y ovario es de herencia autosómica dominante.
 - D: En mujeres, el cáncer de páncreas es el segundo más frecuente.
- 17 ¿Cuál es la tendencia esperada en la incidencia de cáncer en España hacia el año 2040?
- A: Reducción por mejora de terapias.
 - B: Estabilización por cribados efectivos.
 - C: Aumento progresivo hasta 341.000 casos.
 - D: Disminución por vacunación masiva.
- 18 ¿Cual de los siguientes fármacos NO es un inhibidor de los puntos de control inmunes con actividad en cáncer de pulmón no microcítico?
- A: Nivolumab.
 - B: Atezolizumab.
 - C: Tarlatamab.
 - D: Pembrolizumab.

- 19 ¿Alguna de las siguientes pautas terapéuticas es adecuada para un paciente con cáncer de páncreas metastásico, ECOG 0 y bilirrubina 2 veces el valor superior de la normalidad del centro?
- A: FOLFIRINOX.
 - B: Gemcitabina - Nab-paclitaxel
 - C: Gemcitabina.
 - D: Ninguna de ellas.
- 20 Sobre el subgrupo molecular POLE mutado del cáncer de endometrio, son ciertas todas las afirmaciones siguientes, EXCEPTO:
- A: La prevalencia es de un 30%.
 - B: Se denomina ultramutado.
 - C: Suele diagnosticarse en estadios precoces.
 - D: Tiene un pronóstico excelente.
- 21 Según el sistema de clasificación y estadiaje AJCC 8ª edición, en cáncer de mama, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A: pN1a corresponde con metástasis en 1-3 ganglios linfáticos axilares siendo al menos uno de ellos > 2 mm.
 - B: pN1mi corresponde a micrometástasis entre 5 y 10 mm.
 - C: pN2b corresponde a mts en 10 o mas ganglios linfáticos axilares.
 - D: pN1a corresponde a metástasis en 4 a 9 ganglios linfáticos axilares.
- 22 En las neoplasias neuroendocrinas la quimioterapia está indicada en todas estas situaciones, EXCEPTO:
- A: Se recomienda el uso de quimioterapia en tumores neuroendocrinos pancreáticos avanzados y en neoplasias neuroendocrinas G3 de cualquier localización.
 - B: Cisplatino o carboplatino con etopósido se recomiendan como primera línea en carcinomas neuroendocrinos G3.
 - C: Temozolamida en monoterapia o combinada con Capecitabina es una alternativa en tumores neuroendocrinos pancreáticos.
 - D: La monoterapia con Capecitabina es la terapia de segunda línea establecida en carcinomas neuroendocrinos G3.
- 23 Señale la respuesta INCORRECTA en relación con los carcinomas de primario desconocido:
- A: En la actualidad suponen menos de un 5% de los tumores diagnosticados.
 - B: El consumo de tabaco es un factor de riesgo.
 - C: La histología más frecuente es carcinoma indiferenciado.
 - D: Su incidencia ha ido disminuyendo en los últimos años.
- 24 Por sus mejores resultados, el tratamiento adyuvante con atezolizumab en cáncer de pulmón no microcítico tras resección completa y quimioterapia adyuvante, está indicado y financiado en España para pacientes con:
- A: PD-L1 < 1%
 - B: PD-L1 1-49%
 - C: PD-L1 ≥ 50%
 - D: PD-L1 ≥ 1%

- 25 ¿Cuál de los siguientes tipos de radiación ultravioleta está más estrechamente asociado al cáncer de piel no melanoma?
- A: UV-A
 - B: UV-B
 - C: UV-C
 - D: Radiación infrarroja
- 26 En relación con el potencial uso de inmunoterapia en sarcoma de Kaposi señala la respuesta INCORRECTA:
- A: Una opción posible de tratamiento inmunoterápico en sarcoma de Kaposi es el interferón alfa.
 - B: Estudios fase II con inhibidores de los puntos de control inmune presentan tasas de respuesta por encima del 70%.
 - C: La infección crónica por Herpes-virus tipo 8 se asocia a sobreexpresión de PD1 en linfocitos CD8+.
 - D: El uso de inhibidores de los puntos de control inmune esta contraindicada en pacientes HIV+.
- 27 En relación con la recomendaciones ESMO-EURACAN en carcinoma de nasofaringe señala la afirmación correcta :
- A: En enfermedad recurrente metastasica la combinación de Pembrolizumab y quimioterapia es el tratamiento de elección en pacientes con PDL-1 CPS>20 .
 - B: En enfermedad localmente avanzada se puede considerar el uso de capecitabina metronómica tras el tratamiento con quimiorradioterapia.
 - C: La alta carga viral sérica de Virus de Epstein-Barr predice una mayor respuesta a tratamiento con Gemcitabina.
 - D: En pacientes con estadio I se puede contemplar la vigilancia activa como primera opción terapéutica.
- 28 ¿Qué consideración especial debe tenerse al tratar a un paciente geriátrico con cáncer?
- A: Siempre se deben usar las dosis estándar de quimioterapia.
 - B: No se recomienda realizar biopsias en mayores de 80 años.
 - C: No es necesario valorar el estado funcional del paciente.
 - D: Evaluar comorbilidades y estado funcional antes de decidir el tratamiento.
- 29 Según los Criterios de Evaluación de Respuesta RECIST 1.1, cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en relación con la valoración de respuesta de lesiones diana:
- A: Respuesta Parcial: Disminución del 40% de la suma de los diámetros más largos de las lesiones diana comparado con el basal.
 - B: Respuesta Parcial: Disminución del 30% de la suma de los diámetros más largos de las lesiones diana comparado con el basal.
 - C: Respuesta Parcial: Disminución del 20% de la suma de los diámetros más largos de las lesiones diana comparado con el basal.
 - D: Respuesta Parcial: Disminución del 10% de la suma de los diámetros más largos de las lesiones diana comparado con el basal.
- 30 ¿Qué dos inmunoterápicos, cada uno en combinación con quimioterapia basada en platino, han demostrado beneficio significativo en supervivencia global en estudios fases III en 1ª línea de carcinoma microcitico de pulmón con enfermedad extendida?
- A: Cemiplimab y Toripalimab.
 - B: Durvalumab y Atezolizumab.
 - C: Nivolumab e Ipilimumab.
 - D: Nivolumab y Sintilimab.

- 31** ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio del Clinical Index of Stable Febrile Neutropenia (CISNE)?
- A: Hemoglobina < 10 gr/dl.
 - B: ECOG-PS $\geq$ 2.
 - C: Mucositis NCI grade $\geq$ 2.
 - D: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- 32** En relación al hepatocarcinoma avanzado, señale la respuesta correcta:
- A: La combinación de inmunoterapia con durvalumab y tremelimumab ha demostrado beneficio estadísticamente y clínicamente significativo en términos de supervivencia global frente al tratamiento con lenvatinib.
 - B: El ensayo clínico HIMALAYA incluyó pacientes con diagnóstico histopatológico confirmado de hepatocarcinoma en estadio BCLC (Barcelona Clinic Liver Cancer) B o C.
 - C: Los pacientes con CPS por encima de 10 presentan el doble de supervivencia global con tremelimumab y durvalumab que los que tienen CPS por debajo de 10.
 - D: Tremelimumab y durvalumab es una combinación muy segura y eficaz cuando existe trombosis de la vena porta.
- 33** En relación con Ribociclib, señale la respuesta correcta:
- A: Ribociclib es un inhibidor selectivo de las quinasas dependientes de ciclina (CDK) 4 y 6.
 - B: In vitro, ribociclib demostró que aumenta la fosforilación de pRb, lo que supone la detención del ciclo celular en la fase S.
 - C: Es necesario reducir la dosis inicial de ribociclib en pacientes con insuficiencia renal leve-moderada dado que es un inhibidor potente de CYP3A4.
 - D: La diarrea y la trombopenia son reacciones adversas poco frecuentes de ribociclib.
- 34** En el escenario de cáncer de próstata metastásico hormonosenible, ¿cuál de los siguientes fármacos NO está indicado en combinación con bloqueo androgénico?
- A: Enzalutamida.
 - B: Olaparib.
 - C: Apalutamida.
 - D: Abiraterona.
- 35** ¿Cuál de los siguientes NO es un agente modificador óseo para la prevención y el tratamiento de la osteoporosis en el cáncer no metastásico?
- A: Denosumab.
 - B: Calcitonina.
 - C: Risedronato.
 - D: Ibandronato.
- 36** ¿En cuál de los siguientes tumores de glándula salivar es más probable que se detecten fusiones de NTRK como potenciales dianas terapéuticas?
- A: Carcinoma oncocítico.
 - B: Carcinoma secretor análogo mamario.
 - C: Carcinoma adenoide-quístico.
 - D: Carcinoma ex-adenoma pleomorfo.

37 La gemcitabina es:

- A: Un alquilante.
- B: Un antimetabolito pirimidínico.
- C: Un agente antimicrotúbulo.
- D: Un inhibidor de la topoisomerasa.

38 ¿Cuál es el impacto de la mutación IDH1 en la clasificación molecular de glioblastomas?

- A: La mutación IDH1 está asociada con glioblastomas clasificados como "primitivos", los cuales son más agresivos y de peor pronóstico.
- B: Los glioblastomas con mutación IDH1 son clasificados como gliomas de bajo grado y se asocian con un pronóstico más favorable.
- C: La mutación IDH1 es un marcador de glioblastomas de alto grado y con alta tasa de metástasis.
- D: La mutación IDH1 no afecta la clasificación molecular de los glioblastomas, ya que no tiene un impacto en su agresividad.

39 ¿Cuál de los siguientes es un efecto secundario muy frecuente ($\geq 1/10$) del tamoxifeno?

- A: Disuria.
- B: Náuseas.
- C: Sofocos.
- D: Cefalea.

40 ¿Cuánto tiempo deben usar al menos los pacientes el dispositivo de Terapia de Campo Eléctrico Tumoral (TTF) al día según las guías de tratamiento actuales en el glioblastoma?

- A: 2 horas al día.
- B: 6 horas al día.
- C: 18 horas al día.
- D: 24 horas al día.

41 ¿En cuál de los siguientes subtipos histológicos de tumores óseos esperarías peor respuesta a quimioterapia convencional?

- A: Condrosarcoma mesenquimal.
- B: Condrosarcoma convencional grado III.
- C: Condrosarcoma desdiferenciado.
- D: Osteosarcoma convencional.

42 Indique la afirmación INCORRECTA acerca de los marcadores tumorales séricos en tumores germinales testiculares:

- A: Los niveles de alfafetoproteína, betaHCG (subunidad beta de la gonadotropina coriónica humana) y LDH tras la orquiectomía tienen valor pronóstico.
- B: La betaHCG se eleva en menos del 20% de los seminomas testiculares.
- C: La alfafetoproteína se eleva en más del 20% de los seminomas testiculares.
- D: La elevación de betaHCG > 50.000 UI/l en tumores no seminomatosos implica un mal pronóstico.

43 ¿Cuál de los siguientes tratamientos mejora la supervivencia global en cáncer gástrico localizado resecable?

- A: Cirugía sola.
- B: Radioterapia preoperatoria.
- C: Quimioterapia adyuvante.
- D: Quimioterapia perioperatoria.

- 44 Respecto al tratamiento adyuvante con abemaciclib en el cáncer de mama temprano, HR+/HER2- de alto riesgo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A: Abemaciclib está indicado en todos los pacientes con cáncer de mama RH+/HER2- independientemente del número de ganglios afectados.
 - B: El beneficio de abemaciclib solo se ha demostrado en pacientes premenopáusicas con mutación BRCA.
 - C: Abemaciclib debe considerarse en pacientes con 1-3 ganglios positivos y al menos una característica adicional de alto riesgo, como tamaño tumoral ≥ 5 cm o grado histológico 3.
 - D: El uso de abemaciclib en adyuvancia ha demostrado mejorar la supervivencia global en todos los subgrupos.
- 45 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta?
- A: CTLA 4 es un receptor de los linfocitos T y su activación tiene un efecto inhibidor de los mismos.
 - B: PD1 es un receptor de los linfocitos T.
 - C: PD-L1 es un receptor que puede estar expresado en células tumorales y normales.
 - D: La unión de PD1 y PD-L1 activa el sistema inmune.
- 46 El carcinoma renal asociado a la leiomiomatosis hereditaria se relaciona con alguna de las siguientes mutaciones:
- A: Mutación en el gen VHL (Von Hippel-Lindau).
 - B: Mutaciones en el gen FH (fumarato hidratasa).
 - C: Mutaciones en el gen MET.
 - D: Mutaciones en el gen BRCA.
- 47 Respecto al carcinoma de esófago avanzado irresecable, señale la respuesta correcta:
- A: En la histología adenocarcinoma, se recomienda añadir nivolumab e ipilimumab a la quimioterapia basada en platino si la determinación es de CPS ≥ 10 .
 - B: En la histología adenocarcinoma, está indicada la monoterapia con pembrolizumab si la determinación CPS ≥ 50 .
 - C: En tumores her2 sobreexpresados, se recomienda tucatinib o lapatinib a la progresión a trastuzumab con quimioterapia.
 - D: Se recomienda un año de tratamiento con nivolumab si tras la resección quirúrgica posterior a la quimio-radioterapia se observa tumor residual en la pieza quirúrgica.
- 48 ¿En qué pacientes con diagnóstico de carcinoma renal de células claras, en estadio localizado, tras nefrectomía, ha demostrado beneficio en supervivencia global el tratamiento con Pembrolizumab?
- A: No ha demostrado beneficio en supervivencia global en ningún caso, únicamente en supervivencia libre de enfermedad si pT3 pT4 pN+
 - B: En pacientes con tumores pT2G4, pT3-T4 cualquier G, pN+
 - C: En pacientes con metástasis reseca en los primeros 2 años del diagnóstico
 - D: En pacientes pT1G4
- 49 ¿Cuál de los siguientes parámetros NO se presenta en el SIADH (síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética)?
- A: Hiponatremia en plasma < 135 mmol/L.
 - B: Disminución de la osmolaridad plasmática < 275 mOsm/kg.
 - C: Aumento de la osmolaridad urinaria > 100 mOsm/Kg.
 - D: Disminución de Na en orina < 40 mmol/L.

- 50 Señale la afirmación verdadera respecto al "Glasgow Prognostic Score" como método de valoración nutricional en pacientes con cáncer:
- A: Sirve como método de medición de la masa muscular en relación con masa grasa.
 - B: Su cálculo se realiza a partir de los valores séricos de leptina y PCR (Proteína C reactiva).
 - C: Es un método validado y recomendado para evaluar la respuesta inflamatoria asociada a la malnutrición en cáncer.
 - D: No tiene valor en caso de pacientes con exceso de fluidos (edemas, ascitis, derrames, etc).
- 51 ¿Cuál de los siguientes criterios pronósticos NO se considera para establecer la indicación de tratamiento con mitotano adyuvante tras cirugía del carcinoma adrenocortical?
- A: Resección R1.
 - B: Niveles de cortisol postoperatorio en orina mayores de 50 mcg/24 horas.
 - C: Estadío III.
 - D: Índice Ki67 mayor de 10%.
- 52 En el tratamiento primario del cáncer escamoso de ano, según la última actualización de las guías ESMO, se recomiendan todas las pautas siguientes, EXCEPTO:
- A: Todos los casos deben ser valorados por un equipo multidisciplinar.
 - B: La radioterapia con 5-FU y Mitomicina C concomitantes como tratamiento estándar.
 - C: La capecitabina se puede utilizar como alternativa al 5-FU en combinación con Mitomicina C y la radioterapia.
 - D: La QT adyuvante.
- 53 En relación con los Comités de Tumores la afirmación correcta es:
- A: Pueden servir para identificar pacientes candidatos a participar en ensayos clínicos.
 - B: No necesitan un soporte administrativo adecuado.
 - C: No deben utilizar medios técnicos (videoconferencia) para facilitar la asistencia de los especialistas.
 - D: Aumentan la variabilidad clínica de la atención a pacientes con cáncer.
- 54 ¿Cuál de las siguientes respuestas NO es una característica del síndrome de cáncer colorrectal hereditario no polipósico?
- A: Las mujeres tienen un riesgo elevado respecto al poblacional de cáncer de endometrio y de ovario.
 - B: Es de herencia autosómica recesiva.
 - C: La incidencia acumulada de cáncer de colon en portadores a la edad de 80 años es de aproximadamente un 50%.
 - D: Los portadores pueden ser diagnosticados de varias neoplasias.
- 55 En caso de enfermedad residual tras cirugía, ¿qué fármaco ha demostrado beneficio en supervivencia libre de recaída en cáncer de mama triple negativo?
- A: Abemaciclib.
 - B: Capecitabina.
 - C: T-DM1.
 - D: Nab-paclitaxel.
- 56 Ante la sospecha de extravasación de un citotóxico a través de una vía periférica, se debe:
- A: Retirar inmediatamente la cánula.
 - B: Mantener la perfusión con suero fisiológico.
 - C: Aplicar presión en la zona.
 - D: Intentar aspirar cuidadosamente a través de la vía venosa.

- 57 En el tratamiento del carcinoma urotelial metastásico ¿cuál de las siguientes combinaciones de fármacos han demostrado beneficio en supervivencia global respecto a la quimioterapia basada en platino?
- A: Enfortumab vedotin + Nivolumab + Ipilimumab.
 - B: Enfortumab vedotin + Nivolumab.
 - C: Nivolumab + Ipilimumab.
 - D: Enfortumab vedotin + Pembrolizumab.
- 58 ¿En qué contexto clínico se ha demostrado la utilidad de la biopsia líquida para guiar el tratamiento con inhibidores de puntos de control inmunitarios (ICI)?
- A: En pacientes con cáncer de páncreas en estadio avanzado.
 - B: En pacientes con tumores sólidos deficientes en reparación de emparejamiento (dMMR) con enfermedad mínima residual tras cirugía.
 - C: En pacientes con cáncer de pulmón en estadio temprano sin antecedentes de tabaquismo.
 - D: En pacientes con cáncer de mama metastásico sin alteraciones genéticas detectables.
- 59 En el contexto de la carcinogénesis mediada por virus, ¿cuál es el mecanismo principal por que el virus de la hepatitis C (VHC) favorece el cáncer hepático?
- A: Integración del virus en el ADN del huésped.
 - B: Activación de la proteína Ras.
 - C: Inflamación crónica y estrés oxidativo.
 - D: Producción de proteínas oncolíticas que alteran el ciclo celular.
- 60 ¿Cuál de los siguientes factores puede influir en la decisión de usar filgrastim con mayor frecuencia durante el régimen EC en pacientes con cáncer de mama?
- A: La presencia de metástasis pulmonares.
 - B: La comorbilidad de insuficiencia renal crónica.
 - C: La intensidad de la quimioterapia y el riesgo de neutropenia febril.
 - D: La edad del paciente y la historia de eventos tromboembólicos.
- 61 Señale la afirmación INCORRECTA en relación con la epidemiología del colangiocarcinoma:
- A: Es más frecuente en mujeres.
 - B: En algunos países va ligado a infecciones parasitarias crónicas.
 - C: El síndrome de predisposición tumoral ligado a BAP-1 aumenta el riesgo.
 - D: El principal factor de riesgo en Europa es la colangitis esclerosante.
- 62 ASCO y MASCC recomiendan evaluar todos los siguientes aspectos antes de iniciar una rotación de opioides, EXCEPTO:
- A: El tratamiento oncológico actual y el pronóstico del paciente.
 - B: La función hepática y renal.
 - C: Disponibilidad de un cuidador que supervise cuidadosamente al paciente durante los primeros días tras la rotación.
 - D: Antecedentes de abuso de alcohol.

- 63 ¿En qué situación clínica del Sarcoma de Ewing se puede contemplar la posibilidad de realizar quimioterapia de altas dosis con trasplante de células progenitoras hematopoyéticas?
- A: Pacientes con enfermedad metastásica limitada a pleura-pulmón.
 - B: Pacientes menores de 50 años con enfermedad localizada, con más del 10% de celularidad tumoral tras tratamiento neoadyuvante.
 - C: Pacientes con buena respuesta a quimioterapia neoadyuvante, pero técnicamente irresecables.
 - D: Pacientes con localización en huesos pélvicos.
- 64 ¿Qué tipo de cirugía es más comúnmente utilizada para el tratamiento de tumores superficiales de piel?
- A: Cirugía abierta con resección amplia.
 - B: Cirugía laparoscópica.
 - C: Cirugía de Mohs.
 - D: Cirugía con láser.
- 65 Como medida de preservación de la fertilidad, ¿cuál de las siguientes se considera menos eficaz en mujeres que tienen que someterse a quimioterapia?
- A: Criopreservación de ovocitos.
 - B: Criopreservación de tejido ovárico.
 - C: Uso de agonistas GnRH.
 - D: Criopreservación de embriones.
- 66 ¿Cuál de las siguientes alteraciones epigenéticas es comúnmente observada en los tumores de colon y recto?
- A: Hipermetilación del gen P16INK4a
 - B: Hipometilación del gen TP53
 - C: Desmetilación del gen APC
 - D: Hipermetilación del promotor del gen MLH1
- 67 Respecto al tratamiento del hepatocarcinoma avanzado, señale la respuesta correcta:
- A: En el estudio Checkmate 040, el tratamiento con nivolumab 1 mg/kg + ipilimumab 3 mg/kg cada 3 semanas (4 dosis) seguido de nivolumab 240 mg cada 2 semanas demostró mejoría de la duración de la respuesta respecto a otras posologías.
 - B: El estudio IMbrave 150 es un ensayo clínico de fase III que compara la combinación de atezolizumab más bevacizumab frente a sorafenib en pacientes con hepatocarcinoma avanzado y función hepática Child-Pugh A y B.
 - C: El estudio HIMALAYA demostró beneficio de la combinación tremelimumab + durvalumab en pacientes con hepatocarcinoma avanzado estadio BCLC (Barcelona Clinic Liver Cancer) B con trombosis del tronco principal de la vena porta.
 - D: Lenvatinib fue el comparador de los estudios IMbrave 050 e HIMALAYA.
- 68 En el carcinoma urotelial de vejiga con enfermedad localizada, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- A: Los tumores pT1G3 recurrentes asociados a CIS (carcinoma in situ) se benefician de Quimioterapia neoadyuvante con esquemas basados en Cisplatino
 - B: Los tumores pT1G3 se benefician de instilaciones intravesicales con BCG (Bacillus Calmette-Guerin).
 - C: Los tumores pT2G3 se benefician de instilaciones intravesicales con BCG (Bacillus Calmette-Guerin)
 - D: La inmunoterapia sistémica con Atezolizumab ha demostrado beneficio en supervivencia respecto al tratamiento con BCG intravesical en los tumores pT1G3

- 69 ¿Cuál de los siguientes subtipos histológicos NO existe en el mesotelioma pleural maligno?
- A: Bifásico.
 - B: Adenocarcinoma.
 - C: Epitelioide.
 - D: Sarcomatoide.
- 70 ¿Qué característica se considera de buen pronóstico según la IGCCCG en tumores germinales?
- A: Metástasis pulmonares.
 - B: Metástasis óseas.
 - C: Metástasis hepáticas.
 - D: Alfa fetoproteína de 15000 ng/ml.
- 71 En tumores neuroendocrinos con síndrome carcinoide, receptores de somatostatina positivos, con mal control sintomático tras análogos de la somatostatina, son opciones recomendadas todas las siguientes, EXCEPTO:
- A: Análogos de la somatostatina + interferón alfa.
 - B: Análogos de la somatostatina + Telotristat.
 - C: Sunitinib.
 - D: Incrementar la dosis de los análogos.
- 72 Se consideran terapias ablativas locales en el tratamiento de metástasis hepáticas de cáncer de colon todas las siguientes, EXCEPTO:
- A: Radiofrecuencia.
 - B: Electroporación irreversible.
 - C: TACE.
 - D: Microondas.
- 73 ¿Qué IPARP utilizado en el tratamiento del cancer avanzado de ovario precisa, según ficha técnica, ajuste de dosis inicial basado en el peso y en el recuento plaquetario basal?
- A: Rucaparib.
 - B: Niraparib.
 - C: Olaparib.
 - D: Velaparib.
- 74 ¿Qué significa el termino "boost" en radioterapia?
- A: Fraccionamiento 3 días a la semana.
 - B: Sobreimpresión.
 - C: Ampliación del campo.
 - D: Hemirreducción.
- 75 Según el sistema de clasificación y estadiaje AJCC 8ª edición, en cáncer de colon ¿cuál de las siguientes se considera un estadio IIIB?
- A: Cualquier T, cualquier N, M1a
 - B: T4b N2
 - C: T4a N0
 - D: T3 N1

76 ¿Cuál es la localización anatómica más común del adenocarcinoma gástrico?

- A: Fundus.
- B: Curvatura menor del antro.
- C: Curvatura mayor del cuerpo.
- D: Cardias.

77 En relación con el diagnóstico molecular en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico avanzado:

- A: Se prefieren plataformas de secuenciación masiva NGS.
- B: Se prefieren test individuales.
- C: Se prefiere siempre biopsia líquida.
- D: Se prefieren determinaciones en ADN para identificar fusiones de genes.

78 El carcinoma microcítico de pulmón se caracteriza por:

- A: Ser un tumor de agresividad comparable al carcinoma no microcítico de pulmón.
- B: Su perfil genómico condiciona la estrategia de tratamiento.
- C: La supervivencia a 5 años es superior al 30%.
- D: Ninguna de las respuestas anteriores es cierta.

79 ¿Para qué terapias se considera el concepto de pseudoprogresión?

- A: Terapias dirigidas.
- B: Inmunoterapia.
- C: Anticuerpos Conjugados con Fármaco.
- D: Quimioterapia.

80 ¿Cuál de las siguientes tecnologías se utiliza para analizar la heterogeneidad celular en muestras tumorales individuales en cáncer de pulmón?

- A: Secuenciación de ADN de células individuales (scDNA-seq).
- B: Secuenciación de ARN de células individuales (scRNA-seq).
- C: Secuenciación de proteínas de células individuales (scProteomics-seq).
- D: Secuenciación de metabolitos de células individuales (scMetabolomics-seq).

81 En el escenario de cáncer de próstata resistente a castración no metastásico disponemos de resultados positivos de tres ensayos fase III, cada uno con un fármaco asociado a deprivación androgénica, ¿cuáles son esos fármacos?

- A: Enzalutamida, apalutamida y abiraterona.
- B: Enzalutamida, darolutamida y abiraterona.
- C: Abiraterona, enzalutamida y apalutamida.
- D: Enzalutamida, darolutamida y apalutamida.

82 En el tratamiento del cáncer de colon metastásico, señale la respuesta INCORRECTA:

- A: Se recomienda administrar una terapia biológica en combinación con QT en el entorno de primera línea, a menos que esté contraindicada.
- B: No se recomienda combinar anticuerpos monoclonales anti-VEGF y anti-EGFR.
- C: En primera línea se recomienda el tratamiento con triplete FOLFOXIRI y anticuerpos monoclonales anti-EGFR.
- D: En los pacientes MSI-H, el pembrolizumab en el entorno de primera línea se recomienda como tratamiento estándar.

- 83 En relación con lenvatinib en cáncer diferenciado de tiroides yodorrrefractario, señala la respuesta correcta:
- A: Está contraindicado en pacientes con hipertensión arterial previa.
 - B: Está aprobado únicamente en segunda línea de tratamiento tras progresión a Sorafenib.
 - C: Es capaz de revertir la yodorrrefractariedad de tumor, pudiendo reintroducir el radioyodo a la progresión o toxicidad inaceptable.
 - D: La dosis recomendada de inicio de tratamiento es 24 mg al día.
- 84 En los tumores neuroendocrinos gastroenteropancreáticos con enfermedad metastásica hepática irresecable, el trasplante de hígado puede ser una opción válida cuando se cumplen los siguientes criterios, EXCEPTO:
- A: Confirmación histológica de tumor bien diferenciado (G1/G2, Ki-67 menor del 10%).
 - B: Ausencia de enfermedad extrahepática.
 - C: Enfermedad metastásica en >50% del volumen total del hígado.
 - D: Enfermedad estable en respuesta al tratamiento durante al menos 6 meses antes del trasplante.
- 85 ¿Qué documento legal es imprescindible para que un paciente done sus muestras a un biobanco?
- A: Resolución clínica firmada por el médico.
 - B: Contrato con el hospital.
 - C: Consentimiento informado específico para investigación.
 - D: Alta médica hospitalaria.
- 86 En el diagnóstico de melanoma cutáneo, el informe histológico debe incluir la siguiente información, EXCEPTO:
- A: Presencia o no de fibrosis.
 - B: La existencia o no de invasión linfovascular.
 - C: La presencia o ausencia de linfocitos infiltrantes tumorales.
 - D: La presencia o ausencia de ulceración.
- 87 ¿Cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de mama?
- A: Densidad mamaria elevada.
 - B: Mutación en PALB2.
 - C: Terapia hormonal sustitutiva.
 - D: Embarazo precoz.
- 88 En el tratamiento a la recaída del cáncer de ovario deben ser valorados todos los siguientes factores, EXCEPTO:
- A: Posibilidad de lograr una cirugía secundaria completa.
 - B: Toxicidad residual de la quimioterapia.
 - C: El intervalo libre de taxanos.
 - D: El estado general y las preferencias del paciente.
- 89 ¿Qué se entiende por "cirugía cito-reductora" en el contexto de la cirugía oncológica?
- A: La cirugía realizada para eliminar solo la parte más accesible del tumor.
 - B: Una intervención cuyo objetivo es reducir la masa tumoral a un tamaño manejable para otras terapias.
 - C: La cirugía realizada con fines diagnósticos únicamente.
 - D: La cirugía que elimina completamente un tumor sin margen de error.

90 Según la 8ª edición de la AJCC Cancer Staging Manual, un melanoma pT2bN1aM0 es un estadio:

- A: IIIA
- B: IIID
- C: IIIB
- D: IIIC

91 El tramadol es un analgésico usado en el tratamiento del dolor oncológico que:

- A: Se une al receptor opioide mu.
- B: No influye en el efecto de la serotonina en las sinapsis.
- C: Actúa a nivel periférico.
- D: Se metaboliza a través de CYP3A4.

92 ESMO-MCBS v1.1 NO considera lo siguiente:

- A: Diferentes objetivos a alcanzar de tratamientos antineoplásicos: curativos y no curativos.
- B: 5 Formularios diferentes según el objetivo del estudio a evaluar.
- C: Permite también evaluar estudios con un único brazo de tratamiento.
- D: Evaluar estudios de medicina homeopática.

93 En relación a Lenvatinib, señale la respuesta correcta:

- A: Lenvatinib es un inhibidor de los receptores tirosina-cinasa (RTK) que inhibe selectivamente la actividad cinasa de los receptores del factor de crecimiento del endotelio vascular (VEGF) VEGFR1, VEGFR2 y VEGFR3.
- B: Está indicado en cáncer diferenciado de tiroides sensible a yodo radiactivo.
- C: En segunda línea de cáncer de endometrio metastásico ha demostrado aumento de supervivencia global en monoterapia frente a antraciclinas.
- D: Es seguro administrarlo con cifras de tensión arterial sistólica por encima de 160 mmHg.

94 En el cáncer de esófago metastásico las siguientes determinaciones en el tumor pueden condicionar la elección de tratamiento, EXCEPTO:

- A: Sobreexpresión de Her2.
- B: PD-L1.
- C: Inestabilidad de microsatélites.
- D: Mutación en B-RAF.

95 En relación a la intercambiabilidad de los biosimilares en comparación con los medicamentos biológicos de referencia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta según las normativas de la FDA y EMA?

- A: Los biosimilares siempre se consideran intercambiables con los medicamentos de referencia si son aprobados en ambas agencias regulatorias.
- B: Un biosimilar aprobado como intercambiable puede ser sustituido por el medicamento de referencia sin la intervención del médico, de acuerdo con las normas de la FDA y EMA.
- C: La aprobación de un biosimilar como intercambiable está basada únicamente en estudios de equivalencia clínica, sin necesidad de ensayos adicionales de inmunogenicidad o farmacocinética.
- D: Los biosimilares no pueden ser considerados intercambiables si presentan alguna diferencia menor en los procesos de fabricación respecto al medicamento de referencia.

- 96 En el estudio patológico de tumores indiferenciados de primario oculto, los marcadores descritos sirven para orientar el origen del tumor que se menciona, EXCEPTO en un caso:
- A: NKX3-1 : Melanoma.
 - B: Napsin-A: Adenocarcinoma de pulmón.
 - C: GATA-3 : Carcinoma de vejiga.
 - D: Calretinina : Mesotelioma.
- 97 En pacientes con tumor de cabeza y cuello localmente avanzado que consideramos "unfit" para cisplatino por motivos de neuropatía previa o patología auditiva previa, ¿qué fármaco consideramos como mejor alternativa en combinación con radioterapia?
- A: Pembrolizumab.
 - B: Nivolumab.
 - C: Cetuximab.
 - D: Capecitabina.
- 98 En las últimas semanas de vida es adecuado:
- A: Mantener la anticoagulación profiláctica.
 - B: Acordar con el paciente o familiares la interrupción de medicamentos no imprescindibles.
 - C: Iniciar nutrición parenteral.
 - D: Utilizar con preferencia la vía intravenosa, incluso aunque el paciente no tenga un catéter central.
- 99 Señala cual de estos subtipos de sarcoma tiene más probabilidad de beneficiarse de tratamiento con atezolizumab :
- A: Condrosarcoma mixoide extraesquelético.
 - B: Fibrosarcoma epiteloide esclerosante.
 - C: Sarcoma alveolar de partes blandas.
 - D: Sarcoma de Ewing.
- 100 ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta?
- A: La respuesta inmune del organismo frente al cáncer puede intervenir en la fisiopatología de un síndrome paraneoplásico.
 - B: El diagnóstico de cáncer siempre es previo al diagnóstico de un síndrome paraneoplásico.
 - C: El diagnóstico de un cáncer tarde o temprano siempre produce un síndrome paraneoplásico.
 - D: Los síndromes paraneoplásicos se producen por la invasión tumoral de tejidos endocrinos o articulares.
- 101 Señale la respuesta CORRECTA:
- A: Un oncogen es un gen normal.
 - B: Un gen supresor de tumores es un gen alterado cuyo producto puede producir la malignización celular.
 - C: Las mutaciones en los genes supresores de tumores aumentan la susceptibilidad al cáncer.
 - D: Los oncogenes se considera "guardianes del genoma".
- 102 ¿Qué significan las siglas HDR en relación con la braquiterapia?
- A: Braquiterapia de alta tasa.
 - B: Braquiterapia de baja tasa.
 - C: Braquiterapia con tasa de dosis caliente.
 - D: Porcentaje de dosis en recto.

- 103** ¿En qué subtipo histológico de sarcoma es más probable que aparezcan reordenamientos en genes CIC, BCOR o EWSR1?
- A: Tumor de células redondas, pequeñas y azules.
 - B: Sarcoma estromal de alto grado.
 - C: Tumor tenosinovial de células gigantes.
 - D: Mixofibrosarcoma.
- 104** Respecto a la Enfermedad Gestacional Trofoblástica (EGT), señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El metotrexate o la actinomicina D suelen ser eficaces en la EGT de bajo riesgo.
 - B: El esquema EMA/CO es de elección en primera línea de la EGT de alto riesgo.
 - C: El esquema VIP (etopósido, ifosfamida y cisplatino) es de elección en primera línea de la EGT de alto riesgo.
 - D: PD-L1 suele estar ampliamente expresado en la EGT, aunque todavía no hay resultados de ensayos clínicos fase III explorando algún antiPD-L1 en la EGT de alto riesgo.
- 105** ¿Cuál es el tratamiento adyuvante de elección en seminomas estadio III?
- A: BEP.
 - B: Carboplatino AUC 7.
 - C: No precisan adyuvancia.
 - D: Ampliación de márgenes.
- 106** De acuerdo con la clasificación FIGO 2023 del cáncer de endometrio, un carcinoma endometrioide con afectación micrometastásica en ganglios pélvicos es un estadio:
- A: IIIC1i
 - B: IIIC2i
 - C: IIIC2ii
 - D: IIIC1ii
- 107** ¿Qué factor clínico predice mejor la tolerancia a quimioterapia intensiva en pacientes con tumores sólidos?
- A: Edad cronológica.
 - B: Estado funcional (ECOG).
 - C: Nivel de hemoglobina basal.
 - D: Índice de masa corporal (IMC).
- 108** ¿Cuál de los siguientes es el efecto secundario más comúnmente asociado a los ADC (anticuerpo-conjugado de fármacos)?
- A: Nefrotoxicidad.
 - B: Neutropenia.
 - C: Hipotensión.
 - D: Hiperlipidemia.
- 109** En el tratamiento de la enterocolitis grados 3-4 secundaria a toxicidad por inmunoterapia, ¿cuál de los siguientes fármacos NO está recomendado?
- A: Metilprednisolona.
 - B: Infliximab.
 - C: Vedolizumab.
 - D: Micofenolato.

110 En la Escala de ESMO ESCAT, el nivel I-A se refiere a:

- A: Existen estudios NO aleatorizados prospectivos en un tipo de tumor con beneficio clínico
- B: Existen estudios aleatorizados prospectivos en un tipo de tumor con beneficio clínico significativo.
- C: Existen estudios retrospectivos en un tipo de tumor con beneficio clínico significativo.
- D: Existen estudios en varios tumores o tipo basket, con beneficio clínico similar en los diferentes tumores.

