

**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 (B.O.A. N° 247 de 27 de diciembre de 2023)**

Categoría:

**FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE REUMATOLOGÍA**

**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.

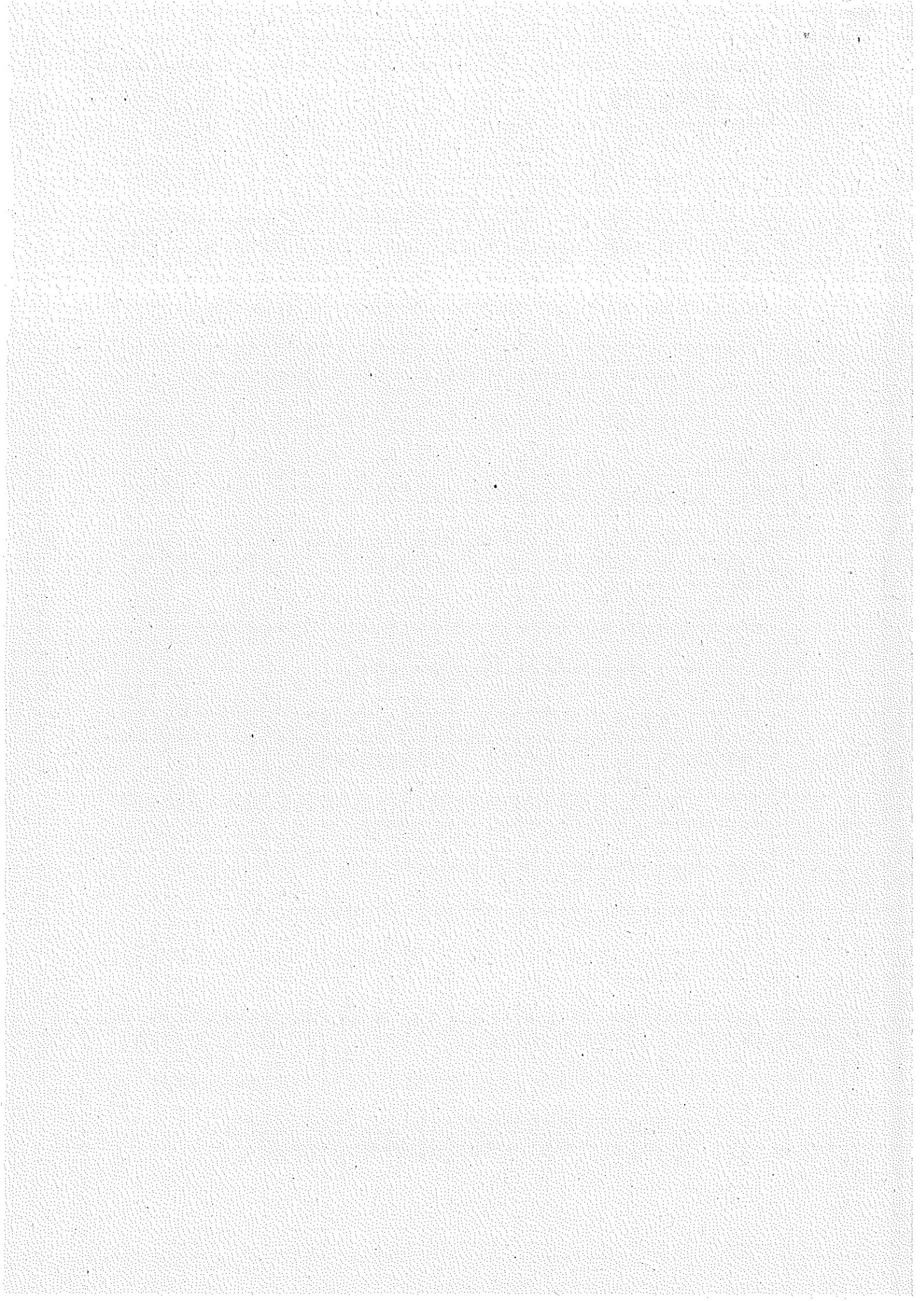
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.

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

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

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

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



## Facultativo/a Especialista de Área de Reumatología

---

- 1 La salud en la Constitución está reconocida como un derecho a:
  - A: Proteger.
  - B: Garantizar.
  - C: Prevenir.
  - D: Cuidar.
  
- 2 Con respecto a las Guías de Práctica Clínica (GPC) es CIERTO que:
  - A: Antes de comenzar la elaboración de la GPC es necesario tener claro porqué y para qué se realiza la misma, a qué profesionales van destinadas sus recomendaciones y cuál es la población diana.
  - B: La revisión bibliográfica no precisa ser demasiado exhaustiva.
  - C: La implementación de una GPC resulta una tarea sencilla y poco compleja.
  - D: Una vez elaborado el documento, el borrador no precisa someterse a una revisión externa independiente.
  
- 3 Según la Ley 14/1986 General de Sanidad, el Gerente de Área de Salud será nombrado y cesado por:
  - A: El Gobierno de Aragón, a propuesta del Consejero/a de Sanidad.
  - B: El/la Consejero/a de Sanidad del Gobierno de Aragón.
  - C: La Dirección del Servicio de Salud a propuesta del Consejo de Dirección de Área.
  - D: La Gerencia del Servicio Aragonés de Salud.
  
- 4 Señale el supuesto FALSO sobre cuando se otorgará el consentimiento por representación regulado en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica:
  - A: Cuando el paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia, o su estado físico o psíquico no le permita hacerse cargo de su situación. Si el paciente carece de representante legal, el consentimiento lo prestarán las personas vinculadas a él por razones familiares o de hecho.
  - B: Cuando el paciente tenga la capacidad modificada judicialmente y así conste en la sentencia.
  - C: Cuando el paciente menor de edad no sea capaz intelectual ni emocionalmente de comprender el alcance de la intervención. En este caso, el consentimiento lo dará el representante legal del menor, después de haber escuchado su opinión, conforme a lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor.
  - D: Cuando se trate de menores emancipados o mayores de 16 años.
  
- 5 Entre los principios éticos fundamentales en investigación clínica, señale la respuesta CORRECTA:
  - A: Beneficencia, justicia, autonomía y no maleficencia.
  - B: Rapidez, fiabilidad, uniformidad y confidencialidad.
  - C: Uniformidad, rapidez y confidencialidad.
  - D: Credibilidad, fiabilidad, confidencialidad.

- 6 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA sobre los estudios de cohortes?
- A: Los individuos se clasifican en 2 grupos (cohortes) en función de la presencia o ausencia de exposición a un factor.
  - B: Son estudios observacionales de tipo transversal.
  - C: Pueden ser prospectivos.
  - D: Pueden ser retrospectivos.
- 7 La Ley 41/2002 de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y Derechos y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica, en relación con el consentimiento informado establece: (indique la respuesta INCORRECTA)
- A: Toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado.
  - B: Una vez prestado el consentimiento el paciente no podrá revocarlo.
  - C: El consentimiento será verbal por regla general.
  - D: El consentimiento se prestará por escrito en los casos siguientes: intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.
- 8 El proceso sistemático de identificar, comparar y aprender de las mejores prácticas de otras empresas o centros, del mismo sector o no, desagregando ordenadamente el conjunto de factores que condicionen el éxito de las mismas se denomina:
- A: Profesionalismo.
  - B: Liderazgo.
  - C: Gobierno Clínico.
  - D: Benchmarking.
- 9 Según el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2015, es un deber y principio de conducta de los empleados públicos:
- A: Desempeñar sus tareas de gestión, organización, planificación y administración de los bienes públicos vigilando el interés particular de cada ciudadano.
  - B: Tratar con atención y respeto a los ciudadanos, a sus superiores y a los restantes empleados públicos.
  - C: Facilitará el acceso preferente a los servicios de salud del resto de empleados públicos y sus familiares.
  - D: Informará a los ciudadanos sobre aquellas materias o asuntos que valore deben conocer, y facilitarán el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones.
- 10 En la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud, periodo 2015 a 2020, se marcan seis líneas estratégicas. Señale cuál de las siguientes NO es una de ellas:
- A: Prácticas clínicas seguras.
  - B: Gestión del riesgo y sistemas de notificación y aprendizaje de los incidentes.
  - C: Inversión e innovación en seguridad del paciente.
  - D: La participación de los pacientes y ciudadanos por su seguridad.
- 11 En pacientes con lupus eritematoso sistémico y otras enfermedades autoinmunes se han descrito alteraciones epigenéticas como por ejemplo:
- A: Cambios en la metilación del ADN.
  - B: Mutaciones puntuales con ganancia de función de la proteína resultante.
  - C: Mutaciones puntuales con pérdida de función de la proteína resultante.
  - D: Grandes deleciones.

- 12** En un paciente con Enfermedad Renal Crónica (ERC) estadio 3 o mayor, ¿cuál es la dosis inicial recomendada de alopurinol?
- A: Una dosis fija de 100 mg al día, independientemente del filtrado glomerular estimado.
  - B: Una dosis que no exceda 1.5 mg por mL/minuto de la tasa de filtración glomerular estimada.
  - C: Iniciar siempre con 300 mg al día y ajustar según respuesta.
  - D: El alopurinol está contraindicado en estos pacientes.
- 13** Señale la respuesta INCORRECTA en relación al ejercicio, en las siguientes enfermedades reumáticas:
- A: Los programas de ejercicios aeróbicos supervisados y los de fortalecimiento muscular mejoran los síntomas y la capacidad física de los pacientes con fibromialgia.
  - B: El ejercicio aeróbico y los ejercicios de fortalecimiento, aunque estén realizados correctamente, están contraindicados en la fase aguda de las miopatías inflamatorias.
  - C: El ejercicio aeróbico disminuye la fatiga y mejora la forma física en pacientes con lupus eritematoso sistémico.
  - D: Los ejercicios dinámicos de fortalecimiento muscular y los ejercicios propioceptivos son eficaces en el dolor cervical crónico o recidivante.
- 14** En cuanto a las características de la amiloidosis, señale la respuesta CORRECTA:
- A: La amiloidosis se define por el depósito en tejido extracelular de proteínas que se derivan de precursores insolubles que sufren un cambio estructural.
  - B: En países desarrollados la amiloidosis AA es más frecuente que la AL; por el contrario, en los países menos desarrollados la amiloidosis AL es más frecuente que la AA.
  - C: La amiloidosis del paciente hemodializado se ha descrito en pacientes en programa de hemodiálisis pero también en pacientes con diálisis peritoneal.
  - D: La amiloidosis AA es secundaria a enfermedades inflamatorias crónicas y su frecuencia va en aumento.
- 15** Calidad de vida en pacientes con Artritis Reumatoide (AR). Señala la respuesta FALSA:
- A: La salud mental es una de las dimensiones más significativamente afectadas por la actividad de la enfermedad.
  - B: Los pacientes que recibieron asesoramiento psicológico tuvieron una calidad de vida relacionada con la salud más elevada.
  - C: El EQ-5D-5L es un instrumento de medición genérico adecuado para medir la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con AR.
  - D: Los pacientes con actividad moderada y alta de la AR se relacionan con puntuaciones bajas del HAQ-DI.
- 16** En el contexto de la Nefritis Lúpica (NL), ¿cuál de las siguientes clases histopatológicas según la clasificación de la Sociedad Internacional de Nefrología/Sociedad de Patología renal (ISN/RSP), se asocia con el peor pronóstico renal a largo plazo a pesar del tratamiento intensivo?
- A: Clase II: Nefritis Mesangial Proliferativa.
  - B: Clase III: Nefritis lúpica proliferativa focal.
  - C: Clase IV: Nefritis lúpica difusa, segmentaria o global.
  - D: Clase V: Nefritis lúpica membranosa.

**17** Respecto a la genética de las espondiloartritis, señale la respuesta FALSA:

- A: La función del HLA B27 es la presentación de antígenos a los linfocitos T CD8+.
- B: El estímulo de IL23R en los linfocitos TCD4 + es necesario para la diferenciación y expansión de los Th17 y la producción de la citoquina proinflamatoria IL-17.
- C: Las funciones efectoras de Th17 están mediadas por la liberación de citoquinas como IL2, TNF e IL22.
- D: Tres características únicas del HLA B27 pueden contribuir a su papel patogénico: la especificidad del péptido que presenta, la tendencia a desplegarse de forma anómala y la facilidad para formar homodímeros de su cadena pesada en la membrana celular.

**18** Uno de los siguientes NO forma parte de los criterios diagnósticos de síndrome de dolor regional completo (SDRC) tipo 2 de la International Association for the Study of Pain (IASP):

- A: Es un síndrome que se desarrolla después de una lesión nerviosa.
- B: Se manifiesta por dolor espontáneo o alodinia/hiperalgesia limitado al territorio del nervio lesionado en todos los casos.
- C: Existe o ha existido evidencia de edema, anormalidad en el flujo sanguíneo cutáneo o en la actividad sudomotora en la región del dolor, desde el evento desencadenante.
- D: Exclusión de otras condiciones que se puedan relacionar con el dolor y la disfunción.

**19** Paciente varón de 40 años, trabajador en una cadena de montaje. Acude a la consulta por presentar dolor y parestesias en los tres primeros dedos de la mano derecha y borde radial del cuarto dedo, que empeora durante el descanso nocturno. En los últimos meses se añade hipoestesia y debilidad. A la exploración se observa atrofia tenar y debilidad para la oposición y abducción del pulgar. ¿Qué hallazgos son esperables en el ENG y pruebas de conducción de extremidad superior derecha?

- A: Velocidades de conducción reducidas, latencias prolongadas y potenciales motores reducidos.
- B: Velocidades de conducción prolongadas, latencias prolongadas y potenciales motores reducidos.
- C: Velocidades de conducción prolongadas, latencias reducidas y potenciales motores reducidos.
- D: Velocidades de conducción reducidas, latencias prolongadas y potenciales motores prolongados.

**20** Sobre Espondiloartritis, escoja la respuesta INCORRECTA:

- A: Uno de los problemas para los estudios epidemiológicos en espondiloartritis ha sido la ausencia de criterios de clasificación adecuados. Sin embargo, la epidemiología de las espondiloartritis varía entre poblaciones, pero, en general, transcurre paralelo con la del HLA-B27 y sus subtipos.
- B: Alrededor del 8-9% de la población sana de Europa Occidental es HLA-B27 positivo, en población africana del 2-9%.
- C: La probabilidad de presentar una espondilitis anquilosante en una persona HLA-B27 positiva es del 1-5%, siendo similar si hay un familiar de primer grado afectado.
- D: El inicio de las espondiloartritis es máximo entre los 15 y los 45 años de edad, disminuyendo la probabilidad de aparición a partir de los 55 años.

**21** Indique la respuesta INCORRECTA en relación a la enfermedad de Legg-Calvé-Perthes:

- A: Es una osteocondrosis de la cabeza femoral.
- B: Es más frecuente en niños entre 4 y 8 años.
- C: Radiológicamente, en la fase de osificación, la cabeza femoral va recuperando su esfericidad.
- D: El retraso ponderal del niño condiciona un peor pronóstico.

- 22** Entre los principios físicos y técnicos de la ecografía musculoesquelética, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Cuando dos materiales con similar impedancia acústica están en contacto se produce una interfase entre ellos.
  - B: Las estructuras que reflejan poco los ultrasonidos son hiperecoicas.
  - C: El agua es el componente del cuerpo humano que peor transmite los ultrasonidos.
  - D: En ecografía musculoesquelética se emplean generalmente frecuencias entre 8 y 24 MHz.
- 23** La clínica e histología de la paniculitis lúpica o lupus profundo se caracteriza por UNA de las siguientes opciones:
- A: Es frecuente que preceda a un lupus eritematoso sistémico.
  - B: La inmunofluorescencia directa suele ser negativa.
  - C: Es una paniculitis de predominio septal.
  - D: No suele localizarse en las piernas.
- 24** En la determinación del FRAX, como análisis de riesgo de fractura, NO se tiene en cuenta:
- A: Las caídas.
  - B: Los antecedentes familiares (padres) de fractura de cadera.
  - C: El tratamiento corticoideo.
  - D: El ser fumador activo.
- 25** ¿Cuál de los siguientes índices se ha diseñado específicamente para utilizar en pacientes con artritis psoriásica?
- A: DAPSA.
  - B: ASDAS.
  - C: DAS28.
  - D: SDAI.
- 26** Respecto a la membrana sinovial patológica, ¿cuál es la respuesta CORRECTA?
- A: Se pueden visualizar directamente los cambios macroscópicos patológicos en la cavidad articular a través de la artroscopia.
  - B: No se puede diferenciar macroscópicamente la membrana sinovial normal de la patológica.
  - C: Cuando hay inflamación no suele haber aumento de líquido sinovial.
  - D: La membrana sinovial no se afecta en las enfermedades reumatológicas inflamatorias.
- 27** Respecto a la fibromialgia, indica la respuesta FALSA:
- A: Es la causa más común de dolor musculoesquelético crónico generalizado en mujeres entre 20 y 55 años.
  - B: Se le asocian con frecuencia el síndrome del intestino irritable, la cefalea tensional y la migraña.
  - C: Son muy raros los trastornos cognitivos, como problemas de atención o realizar tareas con cambios rápidos de pensamiento.
  - D: La depresión y/o ansiedad están presentes en el 30 al 50 por ciento de los pacientes en el momento del diagnóstico.

- 28** Los hallazgos radiográficos de la Hiperostosis Esquelética Difusa Idiopática (HEDI) son los siguientes, EXCEPTO:
- A: Osteofitos horizontales consecutivos, que forman puentes óseos en el ligamento longitudinal vertebral común anterior en el lado derecho de la columna torácica.
  - B: Presencia de integridad relativa de la densidad del disco intervertebral del segmento vertebral alterado.
  - C: Presencia de cambios radiográficos extensos de la enfermedad discal degenerativa incluyendo el fenómeno de vacío y la esclerosis marginal del cuerpo vertebral.
  - D: Ausencia de anquilosis apofisarias, erosión de la articulación sacroiliaca, esclerosis o derrame intraarticular.
- 29** Mujer de 36 años que acude por febrícula de 38°C y monoartritis de rodilla derecha, realizándose artrocentesis. El líquido sinovial es traslúcido, amarillento y consta de 30000 células/mm<sup>3</sup> con 68% de polimorfonucleares. ¿El líquido sinovial es?
- A: Inflamatorio.
  - B: Mecánico.
  - C: Séptico.
  - D: Hemorrágico.
- 30** Según los criterios de clasificación de ACR/EULAR 2023 del Síndrome antifosfolípido, ¿cuál de las siguientes manifestaciones NO se considera dentro del dominio clínico (D3 Microvascular) de la clasificación?:
- A: Livedo racemosa.
  - B: Livedo reticular.
  - C: Vasculopatía livedoide.
  - D: Hemorragia pulmonar.
- 31** ¿Cuál de las siguientes características NO es una manifestación sistémica del síndrome de Ehler-Danlos con hipermovilidad?:
- A: Cicatrices hipertróficas.
  - B: Aracnodactilia.
  - C: Prolapso uterino.
  - D: Prolapso mitral.
- 32** Respecto a las características del Síndrome de Sjögren (SS), señale la respuesta CORRECTA:
- A: La biopsia per se no demuestra xerostomía y no puede diferenciar de la involución glandular por la edad.
  - B: Los hallazgos ecográficos son muy inespecíficos ya que se pueden encontrar lesiones similares en otras enfermedades como la sarcoidosis, la amiloidosis y el síndrome de hiper-IgG4.
  - C: La vasculitis cutánea puede ser una manifestación extra-glandular que se presenta como vasculitis leucocitoclástica asociada o no a crioglobulinas.
  - D: La artritis puede aparecer en el 15% de los casos y suele ser oligoarticular crónica y no erosiva.
- 33** Respecto a la biopsia de un órgano profundo en un paciente con sospecha de vasculitis de pequeño vaso asociado a ANCA es FALSO que:
- A: Los órganos más rentables son el pulmón y el riñón.
  - B: La biopsia renal demostrará la presencia de una glomerulonefritis necrosante con proliferación extracapilar pauciinmune en los tres tipos de vasculitis.
  - C: La biopsia abierta de pulmón es más rentable que la transbronquial en la Granulomatosis con Poliangeítis (GPA).
  - D: La biopsia transbronquial es más rentable que la abierta de pulmón en la GPA.

- 34** En la artropatía neuropática, el líquido sinovial de las articulaciones afectadas muestra UNA de las siguientes características:
- A: El líquido sinovial es típicamente inflamatorio.
  - B: El 5% de los líquidos sinoviales son hemorrágicos o xantocrómicos.
  - C: En los derrames articulares se han identificado cristales de fosfato cálcico básico.
  - D: En los derrames articulares no se han identificado cristales de pirofosfato cálcico dihidratado.
- 35** ¿Cuál de los siguientes hallazgos de laboratorio se esperaría encontrar en la mayoría de casos no tratados de enfermedad de Wilson?
- A: Ceruloplasmina sérica elevada, Cobre en orina de 24 horas disminuido y anillos de Kayser-Fleischer ausentes.
  - B: Ceruloplasmina sérica disminuida, Cobre en orina de 24 horas elevado y Cobre hepático disminuido.
  - C: Ceruloplasmina sérica disminuida y presencia de anillos de Kayser-Fleischer.
  - D: Ceruloplasmina sérica normal, Cobre en orina de 24 horas normal y niveles de AST/ALT elevados.
- 36** En la última revisión de 2015 de los criterios de Jones para el diagnóstico de fiebre reumática aguda, ¿la presencia de fiebre  $>38^{\circ}$  se considera?:
- A: Patognomónica.
  - B: Criterio mayor.
  - C: Criterio menor.
  - D: Criterio de entrada.
- 37** Respecto a los autoanticuerpos en Reumatología, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Los ANA aparecen hasta en un 50% de los individuos sanos, proporción que disminuye con la edad, especialmente en mujeres.
  - B: Los anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos (ANCA) pueden presentarse por exposición a sílices, cocaína o fármacos como el alopurinol.
  - C: No es posible detectar anticuerpos anti-cardiolipina falsos positivos en infecciones virales o bacterianas.
  - D: El factor reumatoide se correlaciona con la actividad de la artritis reumatoide, por lo que es muy útil su determinación para el seguimiento.
- 38** Respecto a la Artritis Psoriásica (APs), señale la respuesta CORRECTA:
- A: La uveítis ocurre alrededor del 20% de los pacientes, con mayor frecuencia en los B27 positivos.
  - B: Los pacientes con APs tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedad cardiovascular extensa, siendo este riesgo más bajo en pacientes con afectación cutánea extensa.
  - C: Siempre existe asociación entre el tipo de psoriasis y el tipo clínico de Aps.
  - D: La afectación axial pura en la APs es poco frecuente y predomina en varones HLA B27 positivos, pero la asociada a artritis periférica (formas mixtas), supone alrededor del 30% y en ellas predomina la sacroileítis asimétrica asociada a HLA-A08, mientras que la simétrica suele asociarse a HLA B27.
- 39** Señala la respuesta FALSA, respecto a la Fiebre Mediterránea Familiar (FMF):
- A: Los factores epigenéticos, la microbiota y las interacciones huésped-microbioma pueden desempeñar un papel en la expresión fenotípica de la FMF.
  - B: Los ataques se resuelven espontáneamente en 72 horas.
  - C: La colchicina se aconseja en todos los pacientes con FMF, independientemente de la frecuencia e intensidad de los ataques.
  - D: Aumentar la dosis de colchicina durante los ataques es muy eficaz.

- 40** Respecto a la determinación de TBS (Trabecular Bone Score) en osteoporosis, ¿cuál es la opción FALSA?:
- A: TBS se calcula a partir de la densitometría ósea.
  - B: Es un parámetro que mide la textura trabecular.
  - C: No es útil su determinación en varones.
  - D: Puede proporcionar información adicional del riesgo de fractura.
- 41** Las siguientes características le permiten sospechar el Síndrome de DiGeorge (señale la respuesta CORRECTA):
- A: Anomalías cardíacas, timo hipoplásico e hipocalcemia.
  - B: Hipopigmentación oculocutánea, infecciones bacterianas recurrentes, manifestaciones neurológicas variables.
  - C: Eccema crónico, aumento de IgE, infecciones cutáneas y pulmonares recurrentes a *S. aureus*.
  - D: Trombocitopenia, eccema crónico, mayor incidencia de cáncer y enfermedad autoinmunitaria.
- 42** Respecto a las artritis enteropáticas, señale la respuesta FALSA:
- A: La persistencia de actividad intestinal se asocia con aumento en la aparición de artritis en articulaciones periféricas y en columna.
  - B: Las manifestaciones clínicas extra-intestinales más frecuentes son las del aparato locomotor.
  - C: La uveítis suele ser anterior, aguda y recidivante, no obstante, puede aparecer uveítis intermedia afectando a la pars plana o al cuerpo ciliar que suele ser de curso crónico y precisar corticoides sistémicos.
  - D: La Espondiloartritis axial, la uveítis y la entesitis, se relacionan con la presencia de HLA B27, que está presente en menos del 75% de los casos.
- 43** Respecto a las pruebas de laboratorio en la osteoporosis, ¿cuál es la respuesta CORRECTA?:
- A: En la medición inicial y en el seguimiento de la osteoporosis se debe de valorar siempre marcadores de recambio óseo.
  - B: El propeptido aminoterminal del procolágeno tipo I (PINP) es el marcador de resorción ósea más utilizado.
  - C: Los telopeptidos carboxi y aminoterminal del colágeno I, son marcadores de formación.
  - D: La determinación de inmunoelectroforesis y hormonas como PTH o TSH se hará cuando se sospechen causas secundarias de osteoporosis.
- 44** ¿Cuál de las siguientes NO es una característica clínica de la artropatía neuropática?
- A: Suele presentarse como una monoartritis aguda o subaguda.
  - B: Cuando es rápidamente progresiva suele parecerse a la artrosis.
  - C: En la diabetes, la afectación más frecuente es la del pie.
  - D: En la espina bífida se afectan la rodilla, la cadera, el tobillo y la columna lumbar.
- 45** ¿Cuál de las siguientes es una característica definida por la European Alliance of Associations for Rheumatology (EULAR) para describir artralgia con riesgo de artritis reumatoide?
- A: Síntomas localizados en carpos.
  - B: Síntomas articulares de > 1 año de duración.
  - C: Síntomas localizados en articulaciones metacarpofalángicas.
  - D: Dificultad para abrir el puño.

- 46 En el raquitismo hereditario hipofosfatémico con hipercalciuria (HHRH), ¿cuál es el defecto genético primario que conduce a la pérdida renal de fosfato y la subsecuente osteomalacia?
- A: Mutaciones en el gen PHEX que regulan al FGF23.
  - B: Mutaciones en el gen del receptor de vitamina D (VDR).
  - C: Mutaciones en el gen SLC34A3 que codifica para el cotransportador renal de sodio-fosfato tipo 2c (NaPi-IIc).
  - D: Mutaciones en el gen que codifica para la 1-alfa-hidroxilasa renal.
- 47 En cuanto a las complicaciones neurológicas de la Enfermedad de Paget, pueden aparecer las siguientes, EXCEPTO:
- A: Sordera.
  - B: Compresión cerebelosa por platibasia.
  - C: Síndrome de cola de caballo.
  - D: Síndrome de Melkenson Rosenthal.
- 48 Respecto al tratamiento de la Policondritis Recidivante, ¿cuál es la respuesta FALSA?
- A: Los glucocorticoides son la piedra angular del tratamiento de las fases agudas y graves de la enfermedad.
  - B: El Metotrexato es un inmunosupresor de 3ª línea para el manejo crónico de la Policondritis Recidivante.
  - C: En casos refractarios o afectación grave los agentes biológicos pueden ser una opción.
  - D: La Colchicina se emplea frecuentemente para el control de la afectación ocular y mucocutánea leve.
- 49 En un paciente de 21 años con hemartros de repetición se detecta en la RM articular una masa hipointensa en T1 e hiperintensa en T2. Señale qué tumor articular benigno es el responsable del problema:
- A: Lipoma sinovial.
  - B: Fibroma de la vaina tendinosa.
  - C: Condromatosis sinovial.
  - D: Hemangioma sinovial.
- 50 Respecto a la aortitis sífilítica, señale la respuesta FALSA:
- A: Es una manifestación de la sífilis terciaria.
  - B: La afectación más frecuente es en aorta descendente.
  - C: Se produce como respuesta inflamatoria a la invasión de la pared aórtica por el treponema pallidum.
  - D: Puede dar lugar a aneurismas.
- 51 ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA?
- A: En el LES juvenil se utiliza Rituximab en casos refractarios y el Belimumab está aprobado para su uso en menores de 5 años con resultados similares a la población adulta.
  - B: En la Dermatomiositis juvenil la aparición de calcinosis se asocia con la actividad mantenida y el retraso en el inicio del tratamiento.
  - C: En la enfermedad de Kawasaki se recomienda tratamiento con AAS a 30 mg/Kg/día mientras dure la fiebre e Inmunoglobulinas i.v (dosis única a 2 gr/Kg en 8-12 horas) antes del 10º día de enfermedad, para disminuir la incidencia de aneurismas coronarios.
  - D: En el tratamiento de la enfermedad de Takayasu activa de la infancia se utilizan corticoides a dosis altas mas un fármaco inmunosupresor, como metotrexato, azatioprina, micofenolato de mofetilo, tocilizumab o fármacos anti-TNF.

- 52** Entre los criterios de cribado para EPID asociada a la artritis reumatoide de la Sociedad Española de Reumatología, se encuentran los siguientes EXCEPTO:
- A: Duración de la enfermedad > 5 años.
  - B: Factor reumatoide > 3 veces el límite superior de la normalidad.
  - C: Sexo masculino.
  - D: Edad menor de 60 años.
- 53** En cuanto a la etiopatogenia del Síndrome de Dolor Regional Complejo (SDRC), podemos clasificar los mecanismos fisiopatológicos en (señale la respuesta FALSA):
- A: Lesión por isquemia-reperusión: el tejido lesionado produce una respuesta inflamatoria que provoca un cuadro similar al síndrome compartimental y daño microvascular por isquemia- reperusión.
  - B: Inflamación neurógena: en fases iniciales del SDRC la mayoría de los pacientes presentan signos de inflamación local con escaso infiltrado inflamatorio en biopsia y líquido sinovial mecánico, lo que sugiere que se trataría de inflamación neurógena.
  - C: Enfermedad autoinmune: aunque no se han encontrado autoanticuerpos que reconozcan un antígeno de superficie en las neuronas de pacientes con SDRC, existe alguna serie que muestra mejoría con inmunoglobulinas.
  - D: Se ha estudiado el papel de los factores psicológicos y de las variaciones en la neuroimagen funcional del dolor y de la predisposición genética, sin resultados concluyentes por el momento.
- 54** Entre las indicaciones de tratamiento quirúrgico de la mano reumática, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Movilidad limitada para la prono-supinación del antebrazo.
  - B: Neuropatías por atrapamiento.
  - C: Incapacidad para realizar la pinza con el pulgar .
  - D: Sinovitis dolorosa independientemente de su duración.
- 55** De los siguientes autoanticuerpos específicos de miositis, ¿cuál de los siguientes NO es un antisintetasa?:
- A: Anti-PL7.
  - B: Anti-Ks.
  - C: Anti-Zo.
  - D: Anti-SAE.
- 56** Paciente mujer de 45 años con diagnóstico reciente de Enfermedad Mixta del Tejido Conectivo que presenta altos títulos de anticuerpos anti-U1RNP. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones considera más INFRECIENTE como forma de presentación en este caso?
- A: Fenómeno de Raynaud.
  - B: Tumefacción difusa de dedos y manos.
  - C: Disfagia.
  - D: Proteinuria.
- 57** ¿Cuál de las siguientes respuestas es FALSA, en la enfermedad de Kawasaki?
- A: Es la segunda vasculitis más común en la infancia, después de la vasculitis IgA.
  - B: En adultos es excepcional.
  - C: Algunos pacientes desarrollan aneurismas coronarios.
  - D: La fiebre no forma parte de la clínica.

**58** ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA?

- A: En la artritis relacionada con la entesitis la afectación del talón, tendón rotuliano y cuadriceps es menos frecuente que en el adulto.
- B: En la AIJ psoriásica juvenil la uveítis crónica anterior se asocia a ANA.
- C: En la artropatía de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) la afectación axial puede cursar de forma asintomática.
- D: En la artritis relacionada con la entesitis es característica la tarsitis anquilosante.

**59** ¿Qué hallazgo histopatológico es característico de las lesiones cutáneas papulopustulosas en la enfermedad de Behçet?

- A: Infiltrado linfocitario con formación de granulomas.
- B: Vasculitis leucocitoclástica con depósitos de IgA.
- C: Infiltrado dérmico difuso de neutrófilos, linfocitos e histiocitos, pudiendo acompañarse de vasculitis de pequeño vaso.
- D: Degeneración vacuolar de la capa basal con infiltrado liquenoide.

**60** Señale la respuesta INCORRECTA:

- A: Existe un continuum entre sistema inmune innato y adaptativo, en los que las células dendríticas desempeñan un papel esencial.
- B: La inmunidad innata necesita mecanismos reguladores para evitar la inflamación crónica y el daño tisular.
- C: El reconocimiento del antígeno se realiza a través de la fracción constante de las Inmunoglobulinas (Fc).
- D: Las células T reguladoras y los inhibidores de la coestimulación participan en el mecanismo de la tolerancia.

**61** Señale la respuesta INCORRECTA en relación a los marcadores de remodelado óseo:

- A: Son enzimas o productos de degradación del colágeno.
- B: Tienen un ritmo circadiano, por lo que su extracción debe realizarse en ayunas entre las 8 y las 10 h de la mañana.
- C: Los corticoides provocan un ascenso de osteocalcina y de propéptido aminoterminal del procolágeno tipo 1 (PINP).
- D: Tienen gran variabilidad biológica y analítica, por lo que no se recomienda su determinación sistemática para el diagnóstico y la evaluación de los pacientes con osteoporosis.

**62** Respecto al cartílago articular, señale la respuesta FALSA:

- A: Es un tejido conectivo especializado, avascular, aneural y alinfático.
- B: Las funciones y propiedades del cartílago están relacionadas con la composición y estructura de la matriz extra-celular.
- C: El cartílago articular tiene una alta densidad celular.
- D: El cartílago hialino se caracteriza por tener un espesor muy fino y se encuentra en articulaciones sinoviales y en otras partes del cuerpo como costillas, nariz, tráquea, bronquios y laringe.

**63** Señale la respuesta INCORRECTA:

- A: La principal forma de muerte programada durante el recambio celular homeostático se denomina apoptosis.
- B: La NETosis es un tipo de muerte programada propia de los granulocitos.
- C: Las citocinas son grandes péptidos solubles responsables de la comunicación entre células durante la inflamación.
- D: La muerte de los macrófagos desencadenada por la activación de la caspasa 1, se denomina piroptosis.

- 64** En la sinovitis, ¿cuál es la respuesta FALSA?:
- A: Es posible objetivar hiperplasia tisular, incremento de vascularización y formación de vellosidades.
  - B: Podemos distinguir diferentes morfologías entre las distintas artropatías.
  - C: Las características macroscópicas de la sinovitis nunca permiten orientar sobre la causa de la enfermedad que ha provocado la sinovitis.
  - D: Se puede objetivar la presencia de líquido sinovial.
- 65** ¿Cuál de los siguientes enunciados es FALSO?
- A: Las inyecciones intraarticulares de plasma rico en plaquetas (PRP) consiguen alivio sintomático y recuperación funcional en la gonartrosis a medio y corto plazo en comparación a la viscosuplementación con ácido hialurónico.
  - B: La sinoviortesis radioisotópica está contraindicada en el embarazo.
  - C: Se suele recomendar evitar la realización de más de 3 ó 4 infiltraciones al año.
  - D: No se puede realizar infiltración con glucocorticoides tras la infiltración de ácido hialurónico.
- 66** La enfermedad relacionada con IgG4 puede manifestarse como aortitis/periaortitis, simulando una vasculitis de grandes vasos. ¿Cuál es el sitio más común de afectación aórtica en esta entidad?
- A: Aorta torácica ascendente.
  - B: Arco aórtico.
  - C: Aorta torácica descendente.
  - D: Aorta infrarrenal con extensión a ilíacas.
- 67** ¿Cuál de los siguientes fármacos usados en analgesia tiene un mecanismo de acción inhibitor de la recaptación de noradrenalina y agonista opioide mu?:
- A: Duloxetina.
  - B: Quetiapina.
  - C: Milnacipram.
  - D: Tapentadol.
- 68** En un paciente masculino, sin factores de riesgo de trombosis, con un episodio de trombosis venosa profunda y triple positividad de anticuerpos antifosfolípidos (anticoagulante lúpico, anticardiolipina y antiβ2 glicoproteína I a niveles altos, repetidamente positivos), el tratamiento a largo plazo que usted recomendaría es:
- A: Anticoagulantes orales directos, inhibidores de la trombina (dabigatrán) o del factor X activado (rivaroxabán, apixabán, edoxaban).
  - B: Anticoagulación oral con antagonistas de la vitamina K.
  - C: Rituximab + Hidroxicloroquina (inicialmente a dosis de 400mg diarios y posteriormente 200mg diarios).
  - D: Rituximab + Hidroxicloroquina (inicialmente a dosis de 400mg diarios y posteriormente 200mg diarios) + Estatinas.
- 69** Respecto a las miositis asociadas a neoplasias, señale la que supone un riesgo alto de neoplasia, entre las respuestas siguientes:
- A: Miositis necrotizante inmunomediada con anticuerpos anti HMGCR.
  - B: Síndrome antisintetasa anti Jo1.
  - C: Miositis de superposición anti Ku.
  - D: Dermatomiositis anti NXP2.

- 70** Respecto a la artritis postraumática, señala la respuesta CORRECTA:
- A: Generalmente se recupera de forma lenta, no antes de 6 meses.
  - B: Más de un 65% desarrollan artrosis.
  - C: El daño de la entesis tras una lesión, se postula como el iniciador del proceso patológico y conduce a la liberación de sustancias proinflamatorias.
  - D: Se ha demostrado que la restauración de la estabilidad de la articulación de la rodilla mediante la reconstrucción del ligamento cruzado anterior, reduce drásticamente la incidencia de artrosis postraumática.
- 71** Respecto a los síndromes esclerodermiformes, señala la respuesta CORRECTA:
- A: Tienen hallazgos típicos en la capilaroscopia.
  - B: La fascitis eosinofílica suele tener un curso insidioso y con síndrome constitucional.
  - C: En la fascitis eosinofílica suelen afectarse los dedos de las manos.
  - D: La amiloidosis primaria puede producir lesiones con aspecto de esclerodermia en cara, manos y pies.
- 72** Respecto a la osteoartropatía hipertrófica secundaria, ¿cuál es la respuesta FALSA?
- A: Se relaciona siempre con las neoplasias pulmonares malignas.
  - B: La paquidermoperiostosis es una de las causas.
  - C: La presentación clínica es muy variada, desde asintomática hasta la presentación clínica completa con acropaquías y artritis.
  - D: La periostitis puede verse en Rx convencional.
- 73** En Arteritis de células gigantes, ¿cuál es la respuesta FALSA?:
- A: En la mitad de los casos existe anemia de proceso inflamatorio crónico.
  - B: Hasta un 25% cursa con normalidad de reactantes de fase aguda tanto velocidad de sedimentación globular (VSG) como de la proteína C reactiva (PCR).
  - C: El diagnóstico se basa en la demostración de las lesiones vasculíticas características en la biopsia de la arteria temporal.
  - D: Tanto la ecografía Doppler de la arteria temporal en la forma craneal como la resonancia de arterias craneales o la tomografía por emisión de positrones (PET) en las formas extracraneales son útiles para la monitorización.
- 74** En un paciente con sospecha de neuralgia cervicobraquial es útil la maniobra de:
- A: Spurling.
  - B: Fabere.
  - C: Lewin.
  - D: Goldthwait.
- 75** En el diagnóstico diferencial del fenómeno de Raynaud es FALSO que:
- A: El dedo azul agudo idiopático es conocido también como síndrome de Achenbach.
  - B: El eritema pernio aparece en regiones acras tras exposición al frío.
  - C: La acrocianosis se diferencia del fenómeno de Raynaud en que los cambios de coloración son menos sostenidos y están más delimitados.
  - D: La eritromelalgia es más frecuente en mujeres jóvenes y se desencadena por el ejercicio.

- 76** De los siguientes criterios propuestos por Mosca et al, para definir una Enfermedad indiferenciada del tejido conectivo señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Manifestaciones clínicas sugestivas de Enfermedades Reumáticas Autoinmunes Sistémicas (ERAS).
  - B: ANA+.
  - C: No se cumplen los criterios de ninguna enfermedad autoinmune definida.
  - D: Duración de la enfermedad de al menos un año.
- 77** En un paciente en el que se sospecha una tendinitis de De Quervain se utilizará la maniobra de:
- A: Lewin.
  - B: Finkelstein.
  - C: Goldthwait.
  - D: Lasègue.
- 78** Antes de iniciar alopurinol, se recomienda la prueba del alelo HLA-B\*5801 en ciertas poblaciones debido a un mayor riesgo de reacciones cutáneas adversas graves (SCARs). ¿En cuál de las siguientes poblaciones se aconseja especialmente este cribado?
- A: Pacientes de ascendencia magrebí.
  - B: Pacientes de ascendencia escandinava.
  - C: Pacientes de ascendencia de Europa del Este.
  - D: Pacientes de ascendencia coreana, china o tailandesa.
- 79** Respecto al esquema terapéutico del Síndrome de Sjögren (SS), señale la respuesta CORRECTA:
- A: Los corticoides son muy eficaces en neuropatía axonal y no axonal.
  - B: El belimumab no ha demostrado eficacia en las manifestaciones articulares y en la parotidomegalia.
  - C: En casos con afectación orgánica grave y refractarios, se han conseguido buenos resultados con rituximab.
  - D: La plasmaféresis ha demostrado muy buen resultado en un porcentaje elevado de casos de mielitis aguda extensa.
- 80** Entre las características radiográficas de la enfermedad por cristales de pirofosfato cálcico dihidratado, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Los cristales de pirofosfato suelen formar calcificaciones que dibujan el cartílago articular o los discos intervertebrales.
  - B: Provoca una artropatía de características degenerativas.
  - C: A diferencia de la artrosis, no se forman quistes subcondrales.
  - D: La serie radiográfica para obtener alta sensibilidad comprende una radiografía de ambas rodillas, ambas muñecas y pelvis.
- 81** Las ventajas de los procedimientos artroscópicos son (señale la respuesta FALSA):
- A: Diagnóstico más preciso, debido a que las lesiones se observan directamente.
  - B: Efectos secundarios igual de frecuentes que con la artrotomía.
  - C: Reducción del coste hospitalario, ya que muchos procedimientos artroscópicos se realizan de forma ambulatoria.
  - D: Disminución de la tasa de complicaciones hasta el 0,1 a 0,2% de los casos. Éstas pueden ser hemartrosis, tromboflebitis, ruptura de instrumentos, distrofia simpático refleja e infección.

- 82** Respecto a las Enfermedades por Depósito Lisosomal (EDL), señale la respuesta FALSA:
- A: Son un grupo heterogéneo de trastornos genéticos que generalmente produce sus primeros síntomas en la niñez o en la adolescencia.
  - B: La mayoría de las enfermedades lisosomales son autosómico recesivas salvo: enfermedad de Fabry, mucopolisacaridosis tipo II y enfermedad de Danon que están ligadas al cromosoma X.
  - C: Las manifestaciones de las EDL son muy variables, generalmente de carácter progresivo y multiorgánico.
  - D: El tratamiento sustitutivo de las EDL aunque se realice en fases tempranas antes de que el daño sea ya irreversible, no permite cambiar el pronóstico de la enfermedad.
- 83** La embolización de cristales de colesterol puede simular una vasculitis sistémica. ¿Cuál es el hallazgo histopatológico característico en la biopsia de tejido afectado?
- A: Infiltrado neutrofilico perivascular con leucocitoclasia.
  - B: Presencia de hendiduras en forma de aguja (biconvexas) en la luz de arteriolas y pequeñas arterias.
  - C: Granulomas epitelioides con células gigantes multinucleadas.
  - D: Depósitos de material amiloide en la pared vascular.
- 84** Respecto a la artrosis de manos, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Se asocia a una mayor incidencia de gonartrosis.
  - B: La afectación de la primera carpometacarpiana (rizartrosis) produce desviación de la base del pulgar en abducción con subluxacion radial de la base del metacarpiano.
  - C: Las MCFs se afectan en más de la mitad de los pacientes.
  - D: La artrosis erosiva predomina en IFPs frente a IFDs.
- 85** En el Síndrome de Cogan es FALSO que:
- A: Es un proceso inflamatorio agudo que afecta fundamentalmente a ancianos de raza negra.
  - B: Se caracteriza por lesiones no vasculíticas oculares y del oído interno.
  - C: Puede incluir vasculitis de gran, mediano o pequeño vaso.
  - D: El diagnóstico se basa en los criterios establecidos por Haynes.
- 86** Respecto a la esclerodermia, ¿cuál de las siguientes respuestas es FALSA?
- A: La manifestación renal más grave, la crisis renal, es más frecuente en las formas con esclerosis sistémica cutánea limitada.
  - B: La glomerulonefritis relacionada con anticuerpos anticitoplasma de neutrófilos se desarrolla en raras ocasiones.
  - C: El uso de corticoides se relaciona con el desarrollo de la crisis renal esclerodérmica.
  - D: La afectación pulmonar ocurre en más del 80 por ciento de los pacientes con esclerosis sistémica.
- 87** En el diagnóstico diferencial de las miositis se incluyen otras miopatías, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El reflejo Aquileo majestuoso es característico del hipotiroidismo grave.
  - B: La forma más frecuente de miopatía por fármacos es la corticoidea.
  - C: El signo del diamante en el cuádriceps es característico de las disferinopatías.
  - D: El fenómeno del segundo aliento es característico de la enfermedad de Mc Ardle.

- 88** Señala la respuesta CORRECTA, respecto a las complicaciones pulmonares de la esclerodermia.
- A: La afectación pulmonar no suele ser mayor del 60% de los pacientes.
  - B: Es más frecuente en las formas limitadas que en las sistémicas.
  - C: El derrame pleural se presenta en torno al 30% de los pacientes.
  - D: En la evaluación inicial se aconseja entre otras pruebas, la medición de la fracción aminoterminal del propéptido natriurético cerebral (NT-proBNP) o BNP plasmático.
- 89** Sobre la artrosis de articulaciones periféricas. Escoja la afirmación CORRECTA:
- A: Existe una forma de afectación agresiva del hombro, más típica de mujeres de edad avanzada, conocida como hombro de Milwaukee, secundaria al depósito de cristales de oxalato de calcio.
  - B: Existe una forma de afectación agresiva de la cadera, más típica de mujeres de edad avanzada, caracterizada por una evolución rápidamente progresiva, con escasos osteofitos, casi siempre asociado a depósitos de cristales de urato monosódico.
  - C: La artrosis erosiva de manos es una forma más inflamatoria, destructiva e incapacitante que la artrosis nodular, predominando en IFD frente a las IFP, con aparición de erosiones, daño óseo y cartilaginoso, pudiendo progresar a la anquilosis.
  - D: La artrosis de la articulación trapezometacarpiana (rizartrrosis) produce dolor y puede progresar a desviación de la base del pulgar dificultando la pinza digital, frecuentemente asociado a depósitos de cristales de pirofosfato cálcico dihidratado.
- 90** En relación a la capilaroscopia del lecho ungual, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Los patrones capilaroscópicos de Cutolo son patognomónicos de la esclerosis sistémica.
  - B: Los dedos que ofrecen una mejor visualización son el segundo y el tercero de cada mano.
  - C: Se examinan del segundo al quinto dedo de cada mano.
  - D: La técnica usa una fuente de luz caliente.
- 91** La articulación MÁS frecuentemente involucrada en la enfermedad por depósitos de cristales de hidroxapatita es:
- A: Sacroilíaca.
  - B: Sínfisis pubis.
  - C: Hombro.
  - D: Primera metatarsfalángica.
- 92** ¿Cuál de las siguientes patologías NO suele presentar un patrón de afectación articular intermitente?:
- A: Fiebre mediterránea familiar.
  - B: Fiebre reumática en niños.
  - C: Reumatismo palindrómico.
  - D: Enfermedad de Whipple.
- 93** Señale la respuesta CORRECTA en relación al granuloma de la línea media:
- A: Aparece en el esqueleto axial.
  - B: Es de origen infeccioso.
  - C: El diagnóstico es clínico.
  - D: El pronóstico es variable, pero generalmente malo, especialmente en casos extranasales.

- 94 En el manejo de la nefritis lúpica clase III o IV, ¿cuál de las siguientes combinaciones de tratamiento de inducción se considera la más eficaz y preferida en la mayoría de casos, según las guías actuales?
- A: Glucocorticoides a dosis bajas en combinación con Metotrexato.
  - B: Ciclofosfamida intravenosa en pulsos o Micofenolato de mofetilo, en combinación con glucocorticoides a dosis altas y Belimumab.
  - C: Hidroxicloroquina con Azatioprina.
  - D: Rituximab.
- 95 Paciente con dolor lumbar irradiado por la cara anteroexterna del muslo y pierna, disminución del reflejo rotuliano y atrofia de cuádriceps. La raíz afectada corresponde a:
- A: L5.
  - B: S1.
  - C: L4.
  - D: L3.
- 96 Sobre los síndromes hereditarios de fiebre periódica, señala la respuesta FALSA:
- A: Fiebre mediterránea familiar (FMF) y Síndrome Periódico Asociado al Receptor del Factor de Necrosis Tumoral (TRAPS) pueden iniciarse en el adulto.
  - B: La hiperproducción de IL-1 $\beta$  es considerada la responsable, directa o indirecta, de muchas de las manifestaciones observadas en estos pacientes.
  - C: El TRAPS se hereda de forma autosómica recesiva.
  - D: En la FMF, más del 95 % de los portadores de una sola variante del gen MEFV, son asintomáticos.
- 97 En las infecciones del aparato locomotor, ¿cuál es la CORRECTA?:
- A: Para iniciar el tratamiento, habrá que esperar a tener resultados de cultivo, no se debe de iniciar tratamiento empírico.
  - B: Las infecciones víricas son causa habitual de artralgias y artritis aguda.
  - C: En la espondilodiscitis, la vía de llegada del microorganismo a la zona vertebral es habitualmente por un foco infeccioso en la proximidad, siendo poco habitual la vía hematógena.
  - D: La espondilodiscitis suele cursar sin manifestaciones clínicas.
- 98 Al seleccionar un glucocorticoide de depósito para infiltración intraarticular, una característica farmacológica importante a considerar es la solubilidad, ya que:
- A: Los compuestos con mayor solubilidad tienden a permanecer más tiempo en el sitio de inyección.
  - B: Los compuestos con menor solubilidad se cree que permanecen más tiempo en el sitio de inyección y resultan en menores niveles sistémicos.
  - C: La solubilidad no tiene impacto en la duración del efecto clínico.
  - D: Una mayor solubilidad siempre se correlaciona con un efecto clínico más prolongado.
- 99 ¿Cuál de los siguientes mecanismos se considera el más fundamental en la patogenia del LES?
- A: Hipersensibilidad tipo I mediada por IgE.
  - B: Activación policlonal de linfocitos T citotóxicos CD8+.
  - C: Defecto en la eliminación de células apoptóticas y complejos inmunes, lo que conduce a la actividad sostenida de linfocitos B y producción de anticuerpos.
  - D: Infiltración tisular por macrófagos y células NK activadas.

- 100** Los nódulos reumatoides presentes en pacientes con artritis reumatoide se caracterizan por lo siguiente:
- A: Son la manifestación extraarticular cutánea más frecuente.
  - B: La nodulosis reumatoide es una forma especial caracterizada por el desarrollo de nódulos en presencia de sinovitis crónica.
  - C: Su histología es patognomónica.
  - D: Es imprescindible la biopsia para su diagnóstico.
- 101** La principal acción de los inhibidores de la calcineurina (ciclosporina, voclosporina, tacrolimus) que conduce a la inmunosupresión es:
- A: El bloqueo de la producción de prostaglandinas.
  - B: La inhibición de la proliferación de células B mediante el bloqueo de la señalización del receptor de células B.
  - C: La prevención de la translocación del factor nuclear de células T activadas (NFAT) al núcleo, impidiendo la transcripción de genes de citoquinas como la IL-2.
  - D: La inhibición de la enzima xantina oxidasa.
- 102** En relación a la artropatía de la Hemocromatosis, ¿cuál es la FALSA?
- A: Radiológicamente son característicos los osteofitos en gancho en el lado cubital de la cabezas de las metacarpofalángicas (MCF).
  - B: La desviación cubital no se ha descrito.
  - C: Los pacientes suelen presentar condrocalcinosis en los estudios radiológicos.
  - D: Se afectan característicamente los carpos y metacarpofalángicas (MCFs) a diferencia de la artrosis primaria.
- 103** ¿Cuál es el mecanismo etiopatogénico de la Artritis Idiopática Juvenil (AIJ) sistémica?
- A: Activación linfocitos CD8.
  - B: Activación anómala de fagocitos.
  - C: Desequilibrio entre células Th1/Th17 y células T reguladoras.
  - D: Fallo de tolerancia de autoantígenos.
- 104** En el diagnóstico diferencial del síndrome de Marfan tendremos en cuenta la:
- A: Homocistinuria.
  - B: Alcaptonuria.
  - C: Hipofosfatasa.
  - D: Acondroplasia.
- 105** ¿Cuál de estas afirmaciones describe mejor la patogenia de la Reticulohistiocitosis Multicéntrica (RHM)?
- A: Es una enfermedad autoinflamatoria primaria caracterizada por mutaciones en genes de la vía del inflammasoma.
  - B: Se considera un trastorno paraneoplásico que se desarrolla en respuesta a la presencia de tumores malignos ocultos.
  - C: Es una enfermedad granulomatosa de causa desconocida, con una posible implicación de macrófagos y células dendríticas.
  - D: Es una manifestación de una infección sistémica crónica, predominantemente micobacteriana.

- 106** En relación con las manifestaciones musculoesqueléticas asociada a las estatinas, ¿cuál es la respuesta FALSA?:
- A: Siempre hay que retirar las estatinas.
  - B: Los síntomas musculares incluyen dolor, debilidad y calambres musculares.
  - C: En ocasiones, pueden producir elevación de creatina cinasa (CK) en sangre.
  - D: Muy raramente pueden llegar a producir rabdomiólisis.
- 107** Respecto a la Poliarteritis Nodosa (PAN), ¿cuál es la respuesta CORRECTA?
- A: Es una vasculitis que se presenta con mucha frecuencia.
  - B: Es una vasculitis necrotizante que afecta a arterias de mediano y pequeño calibre.
  - C: Produce glomerulonefritis.
  - D: Está asociada a anticuerpos Anti-Citoplasma de Neutrófilos (ANCA).
- 108** Respecto al síndrome de Sjögren (SS), señale la respuesta FALSA:
- A: Es más frecuente en mujeres, especialmente durante la edad fértil.
  - B: La infiltración de glándulas exocrinas característica de la enfermedad se debe fundamentalmente a los linfocitos T CD4, con tendencia a la inversión del cociente sérico CD4/CD8.
  - C: La expansión oligoclonal es probablemente la responsable del aumento de riesgo de linfoma.
  - D: Las características serológicas del SS se deben a la expansión policlonal de los linfocitos B y a la hipogammaglobulinemia.
- 109** Respecto a las manifestaciones extra-esqueléticas de la Espondiloartritis axial, señale la respuesta FALSA:
- A: Pueden constituir la forma de inicio de la enfermedad.
  - B: En pacientes de larga evolución se ha descrito síndrome de cola de caballo por aracnoiditis y subluxación atlo-axoidea.
  - C: La aparición de fracturas vertebrales es un hallazgo frecuente en el estudio radiográfico dorsal y lumbar, aunque en muchas ocasiones, pueden pasar desapercibidas clínicamente al atribuir el dolor axial a la actividad de la propia enfermedad.
  - D: La manifestación extra-articular más frecuente es la psoriasis cutánea.
- 110** Señala la respuesta FALSA:
- A: Casi el 90 % de los pacientes con esclerosis sistémica presentan algún grado de afectación gastrointestinal.
  - B: Cualquier parte del tracto gastrointestinal puede estar involucrado, en la esclerosis sistémica.
  - C: La presencia de malabsorción y disfunción esofágica en pacientes con esclerosis sistémica, se asocia con un pronóstico desfavorable.
  - D: La motilidad esofágica anormal, detectada por manometría esofágica, está presente en más del 35% por ciento de los pacientes con esclerosis sistémica.

