

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 15 de diciembre de 2023

Categoría:

Facultativo Especialista de Área de Dermatología Médico Quirúrgica y Venereología

ADVERTENCIAS:

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

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE 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 DERMATOLOGÍA MÉDICO QUIRÚRGICA Y VENEREOLÓGÍA

- 1 Según la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, entre los denominados "derechos individuales" reconocidos en el mismo, NO se encuentra:
 - A: El descanso necesario.
 - B: La promoción interna.
 - C: La movilidad voluntaria.
 - D: Libre sindicación.

- 2 En relación con la sensibilidad y la especificidad en pruebas diagnósticas, es cierto que:
 - A: La sensibilidad es la probabilidad de que un individuo enfermo sea clasificado como enfermo y la especificidad la probabilidad de que un individuo sano sea clasificado como sano.
 - B: La sensibilidad indica la capacidad para detectar a los sanos, y la especificidad para detectar a los enfermos.
 - C: Ambas hacen referencia a la velocidad en obtener los resultados.
 - D: Ambas dependen directamente del valor predictivo positivo de la prueba.

- 3 De acuerdo con el artículo 39 del Estatuto de Autonomía de Aragón, las Cortes de Aragón elegirán, de entre sus miembros:
 - A: A un Presidente, una Mesa y una Diputación Permanente.
 - B: A un Presidente, una Mesa y un Pleno.
 - C: A un Presidente, un Pleno, una Mesa y una Diputación Permanente.
 - D: A un Presidente, un Pleno y varias Comisiones.

- 4 De los siguientes, ¿cuál NO es un principio de bioética según Beauchamp?
 - A: Beneficencia.
 - B: No maleficencia.
 - C: Justicia.
 - D: Salud.

- 5 De las siguientes fuentes bibliográficas ¿cuales proporcionan un menor nivel de evidencia científica?:
 - A: Artículos originales con resultados de ensayos clínicos.
 - B: Guías de Práctica Clínica.
 - C: Casos clínicos, revisiones, y opinión de expertos.
 - D: Metaanálisis de ensayos clínicos aleatorizados.

- 6 El deber de confidencialidad y de secreto profesional de los responsables y encargados del tratamiento de datos, según el artículo 5 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales:
- A: Se mantendrán hasta que finalice la relación del obligado con el responsable o encargado del tratamiento.
 - B: Se mantendrán hasta un año después de que finalice la relación del obligado con el responsable o encargado del tratamiento.
 - C: Se mantendrán hasta diez años después de que finalice la relación del obligado con el responsable o encargado del tratamiento.
 - D: Se mantendrán aún cuando hubiese finalizado la relación del obligado con el responsable o encargado del tratamiento.
- 7 ¿Qué indicador se utiliza habitualmente en los estudios de casos y controles para expresar la asociación entre exposición y enfermedad?
- A: Tasa de incidencia.
 - B: Prevalencia.
 - C: Odds ratio (OR).
 - D: Riesgo Relativo.
- 8 Una estrategia para promover el uso racional de los medicamentos incluye todas, EXCEPTO:
- A: Listas negativas para medicamentos que no han demostrado efectividad.
 - B: Crear un comité de uso racional del medicamento.
 - C: Formación médica continuada.
 - D: Copago farmacéutico en personas con renta baja.
- 9 Según la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, son causas de extinción de la condición de personal estatutario fijo: (Señale la opción INCORRECTA)
- A: La sanción disciplinaria firme de separación del servicio.
 - B: La pena principal o accesoria de inhabilitación absoluta y, en su caso, la especial para empleo o cargo público o para el ejercicio de la correspondiente profesión.
 - C: La jubilación.
 - D: La incapacidad permanente, en los términos previstos en cualquier ley.
- 10 ¿Cuál de las siguientes NO es una fase en el ciclo de mejora continua de calidad de Deming y Shewhart?
- A: Planificar.
 - B: Implementar.
 - C: Actuar.
 - D: Financiar.
- 11 Con respecto a la patología que puede afectar a las glándulas ecrinas, señale la respuesta correcta:
- A: La miliaria rubra es una forma de obstrucción del conducto sudoríparo ecrino que se caracteriza por pápulas foliculares coronadas por una vesícula puntiforme.
 - B: En la hidradenitis palmoplantar idiopática se encuentra un infiltrado predominantemente linfocítico en las muestras de biopsia.
 - C: La queratolisis exfoliativa o dishidrosis laminar es un proceso pruriginoso de las palmas de las manos y con menos frecuencia de las plantas de los pies.
 - D: La enfermedad de Grover o dermatosis acantolítica transitoria afecta especialmente a varones con daño actínico y en la que se describen hasta 4 patrones histológicos diferentes.

- 12** Señale lo cierto respecto a la enfermedad de Degos o papulosis atrófica:
- A: Es una vasculopatía frecuente asociada a la presencia de anticuerpos antimúsculo liso.
 - B: Se manifiesta con pequeñas lesiones eritematosas distribuidas en tronco y extremidades que desarrollan una depresión central de color violáceo.
 - C: El órgano más frecuente afectado es el pulmón.
 - D: Existe una variante benigna, limitada a la piel.
- 13** De los siguientes Síndromes autoinflamatorios ¿cual NO presenta habitualmente lesiones pustulosas como manifestación clínica?
- A: DITRA.
 - B: DIRA.
 - C: SAVI.
 - D: CAMPS.
- 14**Cuál de los siguientes NO es un factor pronóstico de la escala SCORTEN para los pacientes con necrolisis epidérmica tóxica:
- A: Edad mayor o igual a 25 años.
 - B: Tener cáncer o proceso maligno hematológico.
 - C: Tener un BSA en el día 1 >10%.
 - D: Tener más 120 o más pulsaciones por minuto.
- 15** ¿Cuál de los siguientes perfiles inmunohistoquímicos es más sugestivo de Enfermedad de Paget extramamaria relacionada con carcinomas gastrointestinales?
- A: GCDFP15 -, CK7 -, CK20 +, CDX2 +.
 - B: GCDFP15 +, CK7 +, CK20 -, CDX2 -.
 - C: GCDFP15 -, CK7 -, CK20 -, CDX2 -.
 - D: GCDFP15 +, CK7 -, CK20 +, CDX2 -.
- 16** En el tratamiento del lupus eritematoso es FALSO que:
- A: Los antipalúdicos son el gold-standard del tratamiento sistémico.
 - B: El tratamiento con quinacrina puede añadirse al tratamiento con hidroxycloroquina en casos de respuesta insuficiente, y puede producir una coloración amarillenta de la piel.
 - C: Belimumab es un anticuerpo monoclonal dirigido frente al receptor de tipo I de la interleucina-1, indicado en el lupus eritematoso sistémico de pacientes adultos y niños mayores de 12 años.
 - D: Anifrolumab es un anticuerpo monoclonal dirigido frente al receptor del interferón de tipo I, indicado en el lupus eritematoso sistémico de pacientes adultos.
- 17** ¿Cuál de los siguientes NO es un simulador histológico del carcinoma basocelular?
- A: Carcinoma de Merkel.
 - B: Carcinoma anexial microquístico.
 - C: Carcinoma sebáceo.
 - D: Queratosis folicular invertida.
- 18** En el tratamiento de la lepra es FALSO:
- A: El tratamiento de elección en la leproreacción tipo 2 es la talidomida.
 - B: Se recomienda prolongar el tratamiento de la lepra multibacilar durante 6 meses.
 - C: Se recomienda profilaxis con una dosis única de rifampicina a los contactos de pacientes con lepra.
 - D: La OMS recomienda actualmente el tratamiento de todas las formas de lepra con 3 fármacos: rifampicina, dapsona y clofazimina.

- 19 Un lactante de 4 meses presenta un hemangioma infantil ulcerado de tres centímetros en región glútea, con exudado serohemático y signos de dolor al cambiar el pañal. ¿Cuál sería la mejor conducta terapéutica inicial en este caso?
- A: La combinación de propanolol oral y Timolol tópico.
 B: Corticoides orales a dosis altas.
 C: Timolol tópico combinado con Láser de colorante pulsado.
 D: Propanolol oral, curas tópicas con apósitos no adhesivos, control del dolor y valorar la combinación con láser de colorante pulsado.
- 20 Señale la variante histopatológica de queratosis actínica que es INCORRECTA:
- A: Acantósica.
 B: Bowenoide.
 C: Hipertrofica.
 D: Liquenoide.
- 21 En relación con las lipodistrofias, una de estas asociaciones es FALSA, indique cual:
- A: Paniculitis lipoatrófica recidivante infantil: Mejoría clínica con metotrexato.
 B: Síndrome de Berardinelli-seip tipo 3: Conserva grasa en médula ósea y se asocia a resistencia a la vitamina D.
 C: Lipodistrofia centrífuga abdominal infantil: Mejoría espontánea del 50%.
 D: Estavadina: Pérdida de grasa periférica y lipoatrofia en VIH.
- 22 ¿Qué es cierto en las queratosis seborreicas?
- A: Los tapones córneos son patognomónicos de las queratosis seborreicas.
 B: El signo de Leser-Trélat consiste en un aumento repentino en el número y/o tamaño de las queratosis seborreicas antes, durante o después de la detección de una neoplasia maligna interna.
 C: La neoplasia más frecuentemente asociada al signo de Leser-Trélat es el adenocarcinoma de pulmón.
 D: El melanoacantoma es considerado una queratosis seborreica intensamente pigmentada con riesgo de malignización.
- 23 Respecto a las mastocitosis, ¿cuál de las siguientes afirmaciones sobre la mutación D816V en el gen KIT es correcta?
- A: Se encuentra en el 90% de los casos pediátricos y raramente en adultos.
 B: Se localiza en el exón 17 del gen KIT.
 C: Es una mutación con buen pronóstico.
 D: Solo está presente en mastocitosis asociada a neoplasias hematológicas.
- 24 ¿Qué gen está comúnmente mutado en las cepas de *Trichophyton indotineae* resistentes a terbinafina?
- A: ERG3.
 B: ERG11.
 C: ERG1.
 D: SQLE.
- 25 En la Pitiriasis Rosada de Gibert es cierto que:
- A: La mayoría de casos se presentan en la séptima década de la vida.
 B: Aproximadamente la mitad de casos presentan una lesión inicial denominada placa heraldo, aunque puede haber varias.
 C: Ocurre característicamente en verano, y se distribuye en áreas fotoexpuestas.
 D: La causa es desconocida aunque se ha propuesto la relación con el virus respiratorio sincitial.

26 En la piel podemos encontrar las siguientes funciones EXCEPTO:

- A: La vitamina D3 (colecalfiferol) se produce en la epidermis por la acción de la radiación UV sobre el 7-dehidrocolesterol.
- B: Los queratinocitos producen TGF- β , con una importante función fisiológica en la cicatrización de heridas.
- C: Los mastocitos producen factor de necrosis tumoral (TNF) e IL-23 que afecta a la inmunidad cutánea.
- D: Las células endoteliales vasculares producen IL-1 β , IL-6 e IL-8.

27 Con respecto al cuadro dermatológico de eritrodermia, es FALSO:

- A: Es más frecuente en el género femenino.
- B: La etiología más frecuente es la de origen en cuadros de eccema.
- C: A pesar de realizar biopsias y una detallada historia clínica la etiología no se resuelve en un 25% de casos.
- D: La recurrencia tras un primer episodio de eritrodermia está entre el 20-30% de los casos.

28 ¿Cuál de las siguientes características es más común en el melanoma comparado con el nevo de Spitz?

- A: Lesiones generalmente simétricas y bien delimitadas.
- B: Presencia de maduración celular progresiva con la profundidad.
- C: Figuras mitóticas numerosas, localizadas profundamente y atípicas.
- D: Glóbulos eosinófilos intraepidérmicos numerosos y de gran tamaño.

29 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera sobre el liquen plano pigmentado?

- A: Afecta principalmente a las palmas de las manos y las plantas de los pies.
- B: Es una variante frecuente del liquen plano que suele afectar a niños pequeños.
- C: Se manifiesta en forma de máculas de color pardo grisáceo en zonas expuestas al sol o intertriginosas.
- D: Siempre presenta lesiones precoces con borde eritematoso.

30 Niño de 8 años que acude a su consulta por agrandamiento progresivo del pie izquierdo y lesiones verrugosas cerebriformes en región lumbar. A la exploración física se observa hemihipertrofia del miembro inferior izquierdo, macrodactilia y también se identifican lipomas subcutáneos y asimetría facial leve. ¿Qué enfermedad sospecharía y a qué mutación se debe?

- A: Neurofibromatosis tipo 1 y mutación del gen NF1.
- B: Síndrome de Klippel-Trénaunay y mutación en el gen PI3K-AKT-mTOR.
- C: Síndrome de Proteus y mutación del gen AKT1.
- D: Síndrome de Maffucci y mutación en isocitrato deshidrogenasa (ID1 y ID 2).

31 Con respecto a las mucinosis, señale la respuesta correcta:

- A: El principal componente de la mucina es el colágeno.
- B: En el síndrome de Arndt-Gottron las concentraciones de la paraproteína se correlacionan con la extensión de la enfermedad.
- C: En el escleredema el número de fibras elásticas se reduce.
- D: El mixedema pretibial se asocia al hipotiroidismo.

- 32** Respecto a las dermatosis paraneoplásicas, señale la respuesta FALSA:
- A: El síndrome de Bazex se presenta con placas psoriasiformes acrales y las neoplasias más frecuentemente asociadas son las del tracto aerodigestivo.
 - B: El eritema gyratum repens simula las vetas de la madera y se expande aproximadamente 1 cm al día, asociado la mayor parte de casos a carcinoma de pulmón.
 - C: El pénfigo paraneoplásico se asocia con más frecuencia al carcinoma medular de tiroides y se manifiesta con una estomatitis severa refractaria.
 - D: La ictiosis adquirida puede asociarse a una neoplasia, y en ese caso la más frecuente es el linfoma.
- 33** ¿Cuál de las siguientes NO es una característica de la dermatitis granulomatosa reactiva?
- A: Se ha descrito asociada a enfermedades autoinmunes del tejido conectivo.
 - B: Clínicamente se puede presentar como pápulas costrosas en superficies de extensión, placas anulares o cordones lineales.
 - C: Puede asociarse a fármacos como IECA o antagonistas del calcio.
 - D: Con frecuencia se encuentra vasculitis de mediano vaso y depósitos de mucina en relación con granulomas no caseificantes.
- 34** De los siguientes marcadores inmunohistoquímicos usados en dermatopatología, señala aquel cuya positividad es excepcional en el caso del Carcinoma de células de Merkel.
- A: CK 20.
 - B: TTF-1 Factor de transcripción tiroideo 1.
 - C: Cromogranina.
 - D: Sinaptofisina.
- 35** Con respecto al melanoma, señale la respuesta FALSA:
- A: La tinción inmunohistoquímica para PRAME (antígeno preferencialmente expresado en melanoma) es positiva en una minoría de melanomas desmoplásicos.
 - B: En general, en los grupos de más edad hay un número significativamente mayor de melanomas con Breslow menor a 1 mm.
 - C: La incidencia de melanoma durante la gestación ha ido en aumento.
 - D: La evidencia actual sugiere un pronóstico favorable para los melanomas dérmicos primarios a pesar de un Breslow mayor a 2 mm.
- 36** ¿Qué marcador inmunohistoquímico sugiere mayor riesgo de afectación sistémica en mastocitosis cutánea?
- A: CD25 positivo.
 - B: Triptasa negativa.
 - C: CD117 negativo.
 - D: CD34 positivo.
- 37** Señale la respuesta verdadera sobre la alopecia areata:
- A: Los pelos en cola de cerdo (pigtail) o circulares orientan a una fase activa de la enfermedad con caída de pelo.
 - B: Es una enfermedad autoinmune mediada por células T con respuesta predominante de la vía Th1/IFN γ que estimula las células CD8+NKG2D+.
 - C: El infiltrado inflamatorio en la alopecia areata afecta típicamente a las células madre, lo cual se refleja en el afinamiento de los pelos que presentan el signo tricoscópico de "pelo en exclamación".
 - D: En la fase aguda de la alopecia areata, en la biopsia cutánea encontraremos un aumento en el número de pelos terminales en fase anagen.

- 38** Señale la respuesta FALSA respecto a variantes clínicas de pioderma gangrenoso (PG) y perfil habitual de paciente:
- A: PG vesículoampolloso – leucemia mieloide aguda.
 - B: PG pustuloso – enfermedad inflamatoria intestinal.
 - C: PG granulomatoso superficial – traumático (postquirúrgico).
 - D: Pioestomatitis vegetante – mielodisplasia.
- 39** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la fisiopatología del impétigo ampolloso es correcta?
- A: El daño cutáneo se debe a exotoxinas que inducen necrosis celular directa.
 - B: La toxina exfoliativa A de *S. aureus* se une a desmogleína 3.
 - C: La toxina exfoliativa destruye la desmogleína 1 en la capa granulosa de la epidermis.
 - D: La respuesta inmune de tipo Th17 induce la formación de ampollas.
- 40** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el tratamiento del nevo de Ota es correcta?
- A: No existe tratamiento efectivo y siempre se mantiene sin cambios.
 - B: Se ha tratado con éxito con láseres de rubí, Alejandrita y Nd:YAG.
 - C: La cirugía es la única opción y siempre se realiza en la infancia.
 - D: La radioterapia es el tratamiento de elección.
- 41** ¿Cuál es el gen relacionado con el síndrome de Brooke-Spiegler?
- A: FCLN.
 - B: CYLD.
 - C: PTEN.
 - D: PTCH.
- 42** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la acantosis nigricans es INCORRECTA?
- A: Es más frecuente en personas con obesidad y antecedentes de resistencia a la insulina.
 - B: Es un signo común en pacientes con diabetes tipo 1 bien controlada.
 - C: Se presenta como hiperpigmentación aterciopelada en zonas de flexión.
 - D: Es más frecuente en personas de ascendencia hispana o africana.
- 43** ¿Cuál de los siguientes tumores NO suele darse en el síndrome de Birt-Hogg-Dubé?
- A: Fibrofoliculomas.
 - B: Tricoepiteliomas.
 - C: Tricodiscomas.
 - D: Angiofibromas.
- 44** Con respecto a las dermatosis liquenoides, señale la respuesta FALSA:
- A: Una característica destacada de la enfermedad de Nekam es una erupción facial parecida a la dermatitis seborreica.
 - B: El liquen plano bucal erosivo o ulceroso se asocia con menos frecuencia a liquen plano cutáneo.
 - C: El liquen nítido actínico es una erupción papulosa en áreas expuestas al sol con una histología similar al liquen plano.
 - D: El eritema discrómico perstans respeta palmas y plantas.

- 45** En la dermatoscopia de la tricotilomanía, uno de los siguientes signos es frecuente:
- A: Puntos negros exclusivamente periféricos.
 - B: Pústulas foliculares.
 - C: Pelos en forma de tulipán y en llama.
 - D: Vello fino terminal uniforme.
- 46** ¿Qué es FALSO en el sistema de clasificación SLICC del lupus eritematoso sistémico?
- A: El diagnóstico de lupus eritematoso sistémico se basa en reunir al menos 4 de 17 criterios, incluyendo 1 criterio clínico y 1 criterio inmunológico, o bien nefritis lúpica comprobada con biopsia en presencia de anticuerpos antinucleares o antiDNA de doble cadena.
 - B: El lupus discoide de cuero cabelludo y la alopecia no cicatricial cuentan como dos criterios clínicos diferentes.
 - C: La presencia de leucocitos en orina es uno de los criterios inmunológicos.
 - D: El lupus cutáneo agudo y el lupus cutáneo subagudo se encuentran agrupados dentro del mismo criterio.
- 47** Indique la respuesta correcta del tratamiento de la sífilis:
- A: En una paciente embarazada y alérgica a Penicilina con sífilis secundaria una opción terapéutica es Eritromicina 500 mg cada 12 horas 14 días.
 - B: Un paciente con infección VIH, alérgico a Penicilina con sífilis primaria se recomienda tratamiento con Azitromicina 2 g. v.o en dosis única.
 - C: En pacientes con infección por VIH y sífilis primaria, está indicado el tratamiento con Penicilina G benzatina 2,4 millones de unidades IM, y se recomienda administrar dosis adicionales de Penicilina, para asegurar el éxito terapéutico.
 - D: En un paciente con sífilis terciaria con examen negativo del líquido cefalorraquídeo, el tratamiento indicado es Penicilina G benzatina 7,2 millones de unidades en total, administrado en 3 dosis IM de 2,4 millones de unidades en intervalos de 1 semana.
- 48** ¿En cuál de los siguientes pénfigos NO está implicada la desmogleína 3 como antígeno diana?
- A: Vulgar.
 - B: Foliáceo.
 - C: Paraneoplásico.
 - D: Inducido por fármacos.
- 49** Entre los siguientes fármacos ¿cuál NO sería de primera elección en la leishmaniasis mucocutánea?:
- A: Meglumina.
 - B: Pentamidina.
 - C: Anfotericina B.
 - D: Miltefosina.
- 50** Elija la respuesta FALSA en la psoriasis:
- A: La presencia de Candida, dermatofitos o infección bacteriana puede actuar como desencadenante en la aparición de psoriasis invertida.
 - B: Algunas lesiones muestran un halo pálido conocido como anillo de Woronoff.
 - C: El deucravacitinib es un inhibidor de JAK1, JAK2 y TYK2 indicado en el tratamiento de psoriasis en placas moderada a grave en adultos y niños a partir de 12 años.
 - D: Los síntomas de artritis psoriásica aparecen antes del compromiso cutáneo en una minoría de casos.

- 51 ¿Cuál de las siguientes afirmación es FALSA sobre las células T de memoria?
- A: Son células que recuerdan encuentros previos con un antígeno.
 - B: Existen 2 subtipos de células T de memoria: las residentes y las efectoras.
 - C: Las células T de memoria residentes en tejidos pueden recircular hacia los ganglios linfáticos gracias a la expresión de CCR7.
 - D: Las células T de memoria residentes juegan un papel importante en enfermedades alérgicas y autoinmunes.
- 52 Respecto al riesgo de neoplasia maligna en la dermatomiositis del adulto, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?
- A: La frecuencia de tumores malignos en adultos oscila entre el 10 y el 50%; sin embargo, los datos más fiables apuntan a un riesgo probable del 30-40%.
 - B: Si no se detecta neoplasia maligna en el diagnóstico ni en los controles posteriores, el riesgo tiende a normalizarse en un plazo de 3 años.
 - C: Los tumores malignos más frecuentemente asociados a la dermatomiositis son el de mama y el de colon.
 - D: El tumor maligno más frecuentemente asociado a la dermatomiositis en algunas poblaciones del sudeste asiático es el cáncer de pulmón.
- 53 En la colestasis intrahepática de la gestación es FALSO:
- A: La historia previa de hepatitis C es un factor de riesgo para su desarrollo.
 - B: La colestiramina es el tratamiento de elección.
 - C: El diagnóstico se basa en la presencia sérica de ácidos biliares $> 11 \mu\text{mol/l}$ en la gestante.
 - D: Es la dermatosis gestacional con mas riesgo de pérdida fetal.
- 54 Respecto a los linfomas B primarios cutáneos ¿qué afirmación es INCORRECTA?
- A: La úlcera mucocutánea relacionada con el VEB aparece típicamente en pacientes inmunocomprometidos y en ocasiones se resuelve sin tratamiento específico al cesar la causa de inmunosupresión.
 - B: Se ha descrito la presencia de linfoma B difuso intravascular primario cutáneo en los hemangiomas seniles al realizar un afeitado de estas lesiones.
 - C: Los linfomas de la zona marginal primarios cutáneos IgM positivos son negativos para Bcl-2 por lo que no se confunden con la afectación cutánea por el linfoma folicular sistémico.
 - D: La mutación de MYD88 es frecuente en los linfomas B difusos de células grandes primarios cutáneos tipo pierna pero no es exclusiva de este linfoma pudiendo encontrarse en otros linfomas B primarios cutáneos.
- 55 ¿Cuál de estos fármacos NO suele usarse en casos de porfiria cutánea tarda?
- A: Deferasirox.
 - B: Afamelanotide.
 - C: Hidroxicloroquina a dosis bajas.
 - D: Flebotomías.
- 56 Respecto a Dupilumab, señale la opción correcta:
- A: Dupilumab está aprobado para niños con dermatitis atópica a partir de los 6 meses de edad.
 - B: Es poco eficaz para el manejo del Prurigo nodular grave.
 - C: Requiere monitorización analítica los primeros 6 meses de tratamiento, especialmente en pacientes ancianos.
 - D: Se precisa ajuste de dosis en casos de insuficiencia renal moderada.

- 57 En el contexto de una sarcoidosis cutánea, ¿cuál de las siguientes formas clínicas se asocia más fuertemente con afectación del aparato respiratorio y mal pronóstico?
- A: Afectación subcutánea en forma de eritema nodoso.
 - B: Cicatrices quirúrgicas.
 - C: Placas infiltradas en miembros inferiores.
 - D: Lupus pernio.
- 58 Según la clasificación TNM del melanoma del AJCC (2017), ¿a qué estadio clínico pertenece un melanoma de 3,6 mm de espesor con ulceración, sin afectación ganglionar ni metástasis a distancia?
- A: IC.
 - B: IIIA.
 - C: IIC.
 - D: IIB.
- 59 Respecto al léntigo solar, señale la respuesta FALSA:
- A: Resultan de una hiperplasia epidérmica con una acumulación de melanina en los queratinocitos, en respuesta a una exposición crónica a la radiación ultravioleta.
 - B: Su presencia no es un factor de riesgo para el desarrollo de melanoma cutáneo.
 - C: Existe una variante llamada léntigo solar en mancha de tinta, que muestra un patrón reticulado negro en la dermatoscopia.
 - D: En algunos casos los melanocitos están ligeramente incrementados en número.
- 60 Un paciente diabético presenta una úlcera en el maléolo lateral, con piel fría, pulsos ausentes y dolor en reposo. ¿Qué etiología es más probable?
- A: Neuropática.
 - B: Pioderma Gangrenoso.
 - C: Arterial.
 - D: Venosa.
- 61 Con respecto al liquen nítido, señale la respuesta correcta:
- A: En las biopsias a veces se observa degeneración vacuolar de la capa basal.
 - B: Es frecuente la hiperpigmentación intensa.
 - C: Afectación ungueal hasta en el 10% de los afectados.
 - D: Esta entidad no afecta a palmas y plantas.
- 62 ¿Cuál de estas porfirias es clasificada como "no cutánea"?
- A: Protoporfiria eritropoyética.
 - B: Porfiria hepatoeritropoyética.
 - C: Porfiria por deficiencia de ALA deshidratasa.
 - D: Coproporfiria hereditaria.
- 63 ¿Cuál de los siguientes microorganismos es el agente etiológico más frecuente de la piedra blanca?
- A: Malassezia furfur.
 - B: Trichophyton spp.
 - C: Trichosporon spp.
 - D: Piedraia hortae.

- 64 De los siguientes enunciados en relación con alteraciones en las uñas, señale la respuesta correcta:
- A: Las uñas de Terry se asocian clásicamente a patología broncopulmonar.
 - B: Las líneas de Mees han sido clásicamente asociadas a intoxicación por arsénico.
 - C: La leuconiquia punctata se debe a déficit de calcio.
 - D: La traquioniquia o síndrome de las 20 uñas causa habitualmente dolor.
- 65 La lámpara de Wood es una herramienta diagnóstica en dermatología con las siguientes características EXCEPTO una, indique cual:
- A: Emite un color fluorescente verde en la infección por Pseudomona.
 - B: Utiliza una radiación ultravioleta B con una longitud de onda entre 280 y 320 nm.
 - C: Utiliza una radiación ultravioleta A con una longitud de onda máxima de 365 nm.
 - D: Emite un color fluorescente rojo coral en la infección por Corynebacterium minutissimum.
- 66 Señale la entidad con herencia autosómica recesiva de inmunodeficiencia combinada grave que se presenta con eritrodermia en recién nacidos:
- A: Síndrome IPEX.
 - B: Síndrome de Wiskott-Aldrich.
 - C: Síndrome de DiGeorge.
 - D: Síndrome de Omenn.
- 67 Respecto a las manifestaciones sistémicas de la enfermedad de Behçet, señale la correcta:
- A: Los pacientes suelen presentar una artritis erosiva.
 - B: La afectación ocular ocurre en hasta el 90% de los pacientes y es más frecuente en hombres.
 - C: La afectación neurológica suele darse en el debut de la enfermedad.
 - D: No se ha descrito afectación renal como forma de manifestación sistémica hasta el momento.
- 68 Señale la respuesta verdadera en la infección por VIH:
- A: La foliculitis eosinofílica se caracteriza por lesiones asintomáticas papulo-pustulosas foliculares en tronco superior, cabeza y palmas y plantas.
 - B: La dermatitis seborreica forma parte del estadio 4 de la clasificación clínica de la infección por VIH según la OMS y puede ser resistente a los tratamientos convencionales.
 - C: Los pacientes con tratamiento antirretroviral para el VIH pueden desarrollar lipoatrofia en la cara, muslos y glúteos, así como lipohipertrofia en la región dorso-cervical, mamaria y compartimento visceral abdominal.
 - D: El tratamiento del sarcoma de Kaposi en pacientes con VIH requiere siempre el empleo de doxorubicina liposomal.
- 69 De los autoanticuerpos séricos en la dermatomiositis, ¿cuál es el que está relacionado con mayor riesgo de malignidad?
- A: Anti-TIF1.
 - B: Anti-MDA5.
 - C: Anti-SAE.
 - D: Anti-Mi-2.
- 70 ¿Cuál de las siguientes genodermatosis NO es una rasopatía?
- A: Síndrome de Costello.
 - B: Neurofibromatosis tipo 1.
 - C: Esclerosis tuberosa.
 - D: Síndrome de LEOPARD.

- 71** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA con respecto a los nervios motores en cirugía cutánea?
- A: La parálisis del músculo frontal por lesión del nervio temporal puede tener consecuencias estéticas o funcionales.
 - B: La lesión de la rama cigomática del nervio facial puede provocar desecación corneal.
 - C: El nervio mandibular está bien protegido por estructuras profundas cuando cruza la mandíbula.
 - D: El daño al nervio espinal accesorio puede causar aleteo escapular y dificultad para abducir el brazo.
- 72** ¿Cuál de los siguientes mecanismos inmunológicos se considera clave en la fisiopatología de la necrosis epidérmica tóxica:
- A: Hiperactivación del sistema de complemento alterno.
 - B: Formación de inmunocomplejos circulantes que liberan factor de necrosis tumoral alfa.
 - C: Activación de linfocitos citotóxicos CD8+ que liberan perforina y granzima B.
 - D: Respuesta Th17 con interleuquina 17 elevada.
- 73** Respecto a la amiloidosis, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Proteína amiloide AGel y amiloidosis familiar, tipo finés.
 - B: En la amiloidosis discrómica aparece una leucodermia en gotas sobre un fondo hiperpigmentado.
 - C: Entre los criterios para definir el amiloide se encuentra la positividad para rojo congo positivo ácido.
 - D: La enfermedad de Urbach-Wiethe es de herencia autosómica recesiva.
- 74** ¿Cuál es la causa del síndrome de la piel escaldada estafilocócica?
- A: Enterotoxinas A y B.
 - B: Leucocidina de Panton-Valentine.
 - C: Toxina exfoliativa ETA/ETB circulante.
 - D: Proteína exfoliativa M estreptocócica.
- 75** En el síndrome de hipersensibilidad a fármacos, ¿cuál de las siguientes respuestas es cierta?
- A: La mortalidad global por este cuadro es del 2 al 10%.
 - B: Se presenta habitualmente 1 o 2 semanas después de la exposición farmacológica.
 - C: La afectación mucosa, si está presente, es grave.
 - D: Tras retirar el fármaco, el cuadro clínico mejora en 1-2 semanas.
- 76** ¿Cuál de los siguientes tratamientos tiene indicación en los neurofibromas plexiformes asociados a la neurofibromatosis tipo I?
- A: Selumetinib.
 - B: Alpelisib.
 - C: Vemurafenib.
 - D: Sirolimus.
- 77** ¿Cuál de las siguientes combinaciones enfermedad-sustancia perforante es INCORRECTA?
- A: Colagenosis perforante reactiva familiar – Colágeno.
 - B: Elastosis perforante serpiginosa – Tejido elástico.
 - C: Folliculitis perforante – Tejido elástico calcificado.
 - D: Dermatitis perforante adquirida – Material necrótico, colágeno o tejido elástico.

- 78** La Papulosis Bowenoide esta causada por el virus del papiloma humano, principalmente :
- A: HPV 6.
 - B: HPV 16.
 - C: HPV 11.
 - D: HPV 8.
- 79** ¿Cuál de las siguientes asociaciones entre la dermatosis y su característica clínica o causa es INCORRECTA?
- A: Necrobiosis lipóidica – Parches amarillos en piernas, con borde rojo-castaño y posible ulceración.
 - B: Xantomas eruptivos – Asociados a niveles elevados de triglicéridos en diabetes mal controlada.
 - C: Bullosis diabética – Ampollas tensas en extremidades inferiores relacionadas con microangiopatía.
 - D: Escleredema – Se asocia estrechamente al control estricto de la diabetes mellitus.
- 80** En el xantoma diseminado, ¿cuál de las siguientes características es FALSA?
- A: Puede presentarse con una diabetes insípida.
 - B: La afectación cutánea es frecuente en zonas flexurales e intertriginosas.
 - C: Se puede complicar con lesiones corneales.
 - D: Los histiocitos presentan marcadores positivos CD68, CD163, CD1a y CD207.
- 81** Con respecto a las siguientes afirmaciones, señale respuesta INCORRECTA:
- A: Anifrolumab es un anticuerpo monoclonal humano de tipo inmunoglobulina G1 kappa que bloquea la actividad biológica del interferón de tipo I.
 - B: Mogamalizumab está autorizado para el tratamiento de pacientes adultos con micosis fungoide o síndrome de Sezary que han recibido como mínimo un tratamiento sistémico previo.
 - C: Selumetinib es un inhibidor MEK empleado para tratamiento de neurofibromas plexiformes que no se pueden extirpar por completo con cirugía en pacientes con Neurofibromatosis tipo I.
 - D: Cemiplimab es un anticuerpo monoclonal anti PD-L1 autorizado para el tratamiento del carcinoma cutáneo de células escamosas metastásico o localmente avanzado que no son candidatos a cirugía o radioterapia.
- 82** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el fibroxantoma atípico (FXA) es INCORRECTA?
- A: El FXA generalmente se presenta como un nódulo exofítico en forma de cúpula de rápido crecimiento.
 - B: El FXA suele ser un tumor maligno con alta probabilidad de metástasis.
 - C: El diagnóstico diferencial del FXA incluye otros tumores como carcinoma espinocelular y melanoma.
 - D: El FXA tiene un comportamiento benigno en la mayoría de los casos y se cura con escisión completa.
- 83** ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio diagnóstico mayor del Síndrome de Gorlin o síndrome del carcinoma basocelular nevoide?
- A: Presencia de un carcinoma basocelular en pacientes menores de 20 años.
 - B: Calcificación lamelar de la hoz cerebral.
 - C: Queratoquistes odontogénicos mandibulares.
 - D: Macrocefalia.
- 84** En la histología, ¿de que entidad NO esperaríamos encontrar figuras en llamada?
- A: Síndrome de Wells.
 - B: Enfermedad de Kimura.
 - C: Incontinencia pigmenti.
 - D: Enfermedad de Ofuji.

- 85** ¿Cuál de estas manifestaciones cutáneas puede aparecer en el estadio clínico 4 de la OMS de la infección por VIH y se considera definitiva de SIDA?
- A: Infección crónica por herpes simple de más de 1 mes de duración.
 - B: Leucoplasia vellosa oral.
 - C: Estomatitis ulcerosa necrosante aguda.
 - D: Candidiasis oral persistente.
- 86** En relación con el tratamiento de la dermatitis herpetiforme, ¿qué afirmación es la INCORRECTA?
- A: La agranulocitosis por la dapsona es un efecto secundario de las primeras semanas de tratamiento.
 - B: En el caso de aparecer una neuropatía periférica por la dapsona, suele verse a partir del año de tratamiento.
 - C: Si no se tolera la dapsona, la sulfapiridina también tiene riesgo de anemia hemolítica y de agranulocitosis.
 - D: La dosis de dapsona en un paciente con metahemoglobinemia sin síntomas cardiopulmonares no necesita ser reducida.
- 87** ¿Cuál de las siguientes sustancias NO se ha asociado con la aparición de clorotricosis?
- A: Sulfuro de selenio.
 - B: Níquel.
 - C: Cobalto.
 - D: Peroxido de benzoilo.
- 88** ¿Cuál de los siguientes síndromes puede presentar lentiginosis oral, melanoniquia longitudinal y melanosis genital, pero sin poliposis ni riesgo neoplásico aumentado?
- A: Síndrome de Peutz-Jeghers.
 - B: Síndrome de Laugier-Hunziker.
 - C: Síndrome de LEOPARD.
 - D: Síndrome de Bannayan-Riley-Ruvalcaba.
- 89** El Síndrome VEXAS se produce por mutaciones en el gen:
- A: Gen UBA1.
 - B: Gen IL36RN.
 - C: Gen MVK.
 - D: Gen NOD2.
- 90** En relación a la Úlcera de Buruli es FALSO:
- A: El cultivo tarda entre 7 a 12 días en positivizarse.
 - B: El tratamiento de elección recomendado por la OMS es la combinación de rifampicina y claritromicina.
 - C: Se han comunicado focos importantes de infección en Japón y Australia.
 - D: La infección raramente se transmite de paciente a paciente.
- 91** El riesgo de efectos secundarios sistémicos de los medicamentos tópicos en los neonatos está aumentado por los siguientes factores, EXCEPTO por uno de ellos. ¿Cuál es?
- A: Mayor grosor de la capa córnea.
 - B: Menor metabolismo hepático de los fármacos.
 - C: Mayor distribución de los fármacos.
 - D: Menor unión a proteínas plasmáticas.

- 92 De las siguientes manifestaciones, indique la que NO aparece en la sífilis congénita temprana:
- A: Queratitis intersticial.
 - B: Rinitis o coriza sifilítica.
 - C: Pénfigo sifilítico.
 - D: Condilomas planos.
- 93 ¿Cuál de los siguientes hallazgos en el fototest apoya el diagnóstico de dermatitis actínica crónica (DAC)?
- A: Reacción solo ante exposición a luz visible, con tolerancia a UVB y UVA.
 - B: Normalidad del umbral eritematoso a todos los espectros.
 - C: Ampollas en zonas no fotoexpuestas.
 - D: Disminución del umbral eritematoso a UVB, UVA y, a veces, luz visible.
- 94 ¿Qué es FALSO respecto a las metástasis cutáneas?
- A: En la mujer las neoplasias que más frecuentemente metastatizan a la piel son el cáncer de mama y el melanoma.
 - B: La forma clínica más frecuente de metástasis cutánea es la nodular.
 - C: En el carcinoma en coraza las células tumorales se distribuyen en el interior de los vasos linfáticos y en el carcinoma erisipeloide se distribuyen en cordones entre los haces de colágeno.
 - D: En el varón las neoplasias que más frecuentemente metastatizan a la piel son el melanoma, carcinomas de cabeza y cuello; pulmón y colon.
- 95 Señale de entre las siguientes afirmaciones sobre las histiocitosis la INCORRECTA:
- A: En el curso clínico de la Histiocitosis progresiva mucinosa es frecuente que se produzca afectación visceral.
 - B: La gammapatía monoclonal IgG es muy frecuente en el xantogranuloma necrobiótico.
 - C: La reticulohistiocitosis multicéntrica se puede asociar a neoplasias sólidas y hematológicas.
 - D: El xantogranuloma juvenil se puede asociar con la leucemia mielomonocítica juvenil.
- 96 ¿Cuál de las siguientes es una característica del neurofibroma plexiforme?
- A: Se presenta típicamente como una pápula solitaria con el signo "del ojal".
 - B: Es patognomónico de la Neurofibromatosis tipo 2 (NF2).
 - C: Se manifiesta como una masa grande en forma de bolsa, en ocasiones pigmentada, con predominio en tronco y extremidades proximales.
 - D: Carece de riesgo de transformación maligna.
- 97 Respecto a las paniculitis, señale la respuesta correcta:
- A: Células fantasma: paniculitis por mucormicosis.
 - B: Triada de Schmid: nódulos subcutáneos, poliartritis y neutrofilia.
 - C: Paniculitis predominantemente lobulillar con vasculitis de pequeños vasos: tromboflebitis superficial.
 - D: Eritema indurado de Whitfield: etiología tuberculosa.

- 98** Acerca de la micosis fungoide, ¿qué afirmación es INCORRECTA?
- A: La clasificación de la WHO-EORTC reconoce la reticulosis pagetoide, la micosis fungoide foliculotropa y la piel laxa granulomatosa como variantes de Micosis Fungoide.
 - B: Un paciente en estadio III tiene tumores y puede o no tener afectación ganglionar o en sangre periférica.
 - C: Un paciente en estadio IB puede tener parches o placas afectando más del 10% de la superficie corporal.
 - D: En un paciente joven con enfermedad en estadio avanzado que responde al tratamiento puede considerarse el trasplante alogénico como un tratamiento potencialmente curativo.
- 99** ¿Qué es cierto en lo relativo a la infección por el VIH?
- A: El exantema de la primoinfección afecta al tronco y extremidades y respeta la cabeza.
 - B: El cidofovir tópico y oral se ha empleado con éxito en casos de molluscum contagiosum refractarios de pacientes con VIH.
 - C: La leucoplasia oral vellosa producida por el virus del papiloma humano tipo 4 puede ocurrir en cualquier fase de la infección por VIH pero es más frecuente cuando el recuento de linfocitos CD4+ descende por debajo de 200/mm³.
 - D: La angiomasosis bacilar producida por Bartonella henselae puede producir síntomas sistémicos y se trata con quinolonas como primera elección.
- 100** ¿Cuál de las siguientes características es más común en el piebaldismo?
- A: Manchas de piel pigmentada en todo el cuerpo.
 - B: Presencia de mechón blanco en el cabello en la línea media de la frente.
 - C: Aumento de melanocitos en las áreas afectadas.
 - D: Sordera congénita en todos los casos.
- 101** Señale el alérgeno habitualmente presente en las toallitas húmedas que se usan para la limpieza de la región anogenital o como desmaquillantes y que puede ser causante de dermatitis alérgica de contacto:
- A: Dicromato potásico.
 - B: Fenilisopropil-p-fenilenodiamina.
 - C: Metilisotiazolinona.
 - D: Tiomersal.
- 102** ¿Cuál es el hallazgo más importante para predecir si una vasculitis urticariforme tendrá manifestaciones sistémicas?
- A: Presencia de púrpura palpable.
 - B: Duración de las lesiones cutáneas.
 - C: Positividad para IgA en biopsia.
 - D: Hipocomplementemia.
- 103** Señale la respuesta correcta con respecto al acné:
- A: El acné ocupacional presenta lesiones únicamente a nivel facial.
 - B: El acné fulminans cursa frecuentemente con dolor óseo pero no aparecen lesiones osteolíticas en radiografías.
 - C: El tratamiento crónico con tetraciclinas orales en pacientes con acné vulgar puede favorecer la aparición de foliculitis por gramnegativos.
 - D: El acné neonatal cursa con pápulas inflamatorias y comedones, habitualmente en mejillas y puente nasal.

- 104** Paciente mujer de 45 años, con lesiones habonosas evanescentes de 10 semanas de evolución acompañadas de prurito importante y ocasional angioedema. Las lesiones cutáneas duran menos de 24 horas y no dejan lesión residual. En la última semana el cuadro ha empeorado a pesar de estar utilizando Bilastina 20mg cada 6 horas desde hace un mes. Acude de nuevo a su consulta. Los resultados del análisis solicitado no muestran ninguna alteración (hemograma, bioquímica general, VSG, TSH normal, y anticuerpos antitiroideos normales). No hay sospecha de ningún desencadenante ni la paciente toma habitualmente AINES. ¿Cuál sería el tratamiento más adecuado en relación con esta enfermedad?
- A: Corticoides orales tipo Prednisona 30mg en pauta descendente durante aproximadamente un mes además de continuar con antihistamínicos anti H1 a demanda.
 - B: Continuar con los antihistamínicos anti H1 cada 6 horas y realizar una biopsia para descartar urticaria vasculitis.
 - C: Iniciar omalizumab 300mg cada 4 semanas y seguir con los antihistamínicos anti H1 a demanda hasta mejor control de la enfermedad.
 - D: Continuar con los antihistamínicos anti H1 cada 6 horas un mes más y reevaluar.
- 105** Señale la longitud de onda INCORRECTA de los siguientes láseres:
- A: CO2 – 10600 nm.
 - B: KTP – 532 nm.
 - C: Alejandrita – 450 nm.
 - D: Nd:YAG – 1064 nm.
- 106** ¿Cuál de las siguientes mutaciones no se ha relacionado con enfermedades cutáneas con mosaicismo y patrón en líneas de Blaschko?
- A: Mutación en el gen COL7A1.
 - B: Mutación en el gen NEMO.
 - C: Mutación en el gen HRAS.
 - D: Mutación en el gen PIK3CA.
- 107** En cuanto a las dermatosis purpúricas pigmentadas, es FALSO:
- A: La variante de Majocchi es anular y la variante de Gougerot-Blum es liquenoide.
 - B: Existe una variante granulomatosa que se manifiesta con parches marrones que contienen pápulas hemorrágicas.
 - C: La variante liquen aureus produce habitualmente lesiones anaranjadas en la zona proximal de las extremidades.
 - D: La variante de Schamberg es progresiva y la variante de Doucas-Kapetanakis es eccematoide.
- 108** ¿Cuál de los siguientes es el fármaco que MENOS frecuentemente está implicado en la reacción a fármacos con eosinofilia y síntomas sistémicos (DRESS)?
- A: Rifampicina.
 - B: Carbamacepina.
 - C: Minociclina.
 - D: Alopurinol.
- 109** Respecto a la sífilis en pacientes con VIH, señale la respuesta FALSA:
- A: La presentación en forma de sífilis maligna es más frecuente en pacientes VIH+.
 - B: El tratamiento y la frecuencia de controles serológicos es igual a la de los pacientes VIH negativos.
 - C: Los pacientes infectados por VIH tienen mayor riesgo de sufrir neurosífilis.
 - D: Es frecuente la reacción de Jarisch-Herxheimer tras el tratamiento de la sífilis maligna.

110 ¿Cuál de las siguientes combinaciones de hallazgos inmunopatológicos es más probable encontrar en una lesión cutánea de vasculitis de vasos pequeños con menos de 48 horas de evolución?

- A: Solo depósito de IgA en patrón lineal.
- B: Depósito de C3, IgM, IgA y/o IgG en patrón granular.
- C: Ausencia de inmunoglobulinas, solo infiltrado neutrofílico.
- D: Depósito de C1q y linfocitos en patrón difuso.