

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO
2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

ACCESO: LIBRE

**CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:
FACULTATIVO ESPECIALISTA ANATOMÍA PATOLÓGICA**

ADVERTENCIAS:

- Compruebe que en su «**Hoja de Respuestas**» están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**.
- El **tiempo de duración de las dos pruebas** es de **tres horas**.
- **No abra** el cuadernillo hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rompa el precinto.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo incluye las preguntas correspondientes a la «**1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO**» y «**2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO**».

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», numeradas de la 1 a la 100.
 - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «**Reserva**» de la «**Hoja de Respuestas**», numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «**Hoja de Respuestas**», numerada de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

- Todas las preguntas tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.
- Solo se calificarán las respuestas marcadas en su «**Hoja de Respuestas**».
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «**Hoja de Respuestas**» es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro dispositivo electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desean un ejemplar pueden obtenerlo en la página web del Organismo.

-
- 1 De acuerdo con lo establecido en el artículo 1 de la Constitución, España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho. ¿Cuál de los siguientes valores no es uno de los valores propugnados como valor superior de nuestro ordenamiento jurídico?**
- A) La legalidad
 - B) La libertad
 - C) La justicia
 - D) La igualdad
- 2 En el artículo 22 del Estatuto de Autonomía de Andalucía se recogen, entre otros, los derechos de los pacientes y usuarios en relación a la protección de la salud. Indicar cuál de los siguientes derechos no viene recogido en el citado Estatuto:**
- A) Acceder a todas las prestaciones del sistema
 - B) La garantía de un tiempo máximo para el acceso a los servicios y tratamientos
 - C) El consejo genético y la medicina preventiva
 - D) El acceso a cuidados paliativos
- 3 Según la Ley 2/1998 de Salud de Andalucía, el Plan Andaluz de Salud será aprobado por:**
- A) El Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía
 - B) El Consejero de Salud
 - C) El Parlamento de Andalucía
 - D) El Consejo de Administración del Servicio Andaluz de Salud
- 4 Según la Ley 13/2007, de Medidas de Prevención y Protección Integral Contra la Violencia de Género, la Consejería que ostente la competencia en materia de Administración de Justicia organizará las Unidades de Valoración Integral de Violencia de Género a través de:**
- A) Institutos de la Mujer
 - B) Institutos de Medicina Legal
 - C) Juzgados de Violencia sobre la Mujer
 - D) Comisión interdepartamental para la igualdad de mujeres y hombres

- 5 **De acuerdo con el artículo 10 de Ley 41/2002, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el facultativo proporcionará al paciente, antes de recabar su consentimiento escrito, la información básica siguiente: (en esta pregunta indique la incorrecta)**
- A) Las consecuencias relevantes o de importancia que la intervención origina con seguridad
 - B) Los riesgos relacionados con las circunstancias personales o profesionales del paciente
 - C) Los riesgos improbables en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado de la ciencia o directamente relacionados con el tipo de intervención
 - D) Las contraindicaciones
- 6 **La vacunación de la población adulta frente al SARS-Cov-2 para reducir el contagio y la mortalidad por COVID-19 es una medida de:**
- A) Prevención oportunista
 - B) Prevención secundaria
 - C) Prevención primaria
 - D) Prevención terciaria
- 7 **La esperanza de vida al nacer ha aumentado de manera importante en los países desarrollados en la primera mitad del siglo XX, con aumentos más discretos en los análisis de este indicador después de 1950. ¿A qué se debe este aumento rápido y sostenido en el periodo de 1900 a 1950?**
- A) Al impacto sobre la población de las Guerras Mundiales
 - B) Al desarrollo de los servicios asistenciales y universalización de la asistencia sanitaria en este periodo
 - C) A la disminución de la mortalidad en los lactantes y de la mortalidad por las enfermedades de la infancia
 - D) A todas las razones expuestas anteriormente
- 8 **Se sabe que la edad es una variable que sigue una distribución normal en una población que se desea estudiar. Para ello se extrae una muestra aleatoria de cien ($n = 100$) individuos de esa población y se analiza la variable edad, obteniéndose los siguientes estadísticos: media (\bar{x}) 50 años, desviación típica (s) 10 años. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones relacionadas con la inferencia estadística, tomando este ejemplo para los cálculos, no es correcta?**
- A) "50 años" es una estimación puntual de la media poblacional (μ) de la variable edad
 - B) [48.04 - 51.96] años es una estimación por intervalo de la media poblacional, un rango de valores que tiene una probabilidad del 95% de contener el verdadero valor de la media de edad en la población
 - C) "10 años" es una estimación puntual de la desviación típica (σ) de la variable edad en la población
 - D) Sin contrastar que la muestra analizada siga una distribución normal, podemos afirmar que aproximadamente las dos terceras partes (68%) de los individuos analizados tendrán una edad entre 30 y 70 años

- 9 El diagrama de cajas (*box-plot*) es una forma de representación gráfica bastante usada, sobre todo cuando se quieren comparar dos o más mediciones de una misma variable, por ejemplo en varios grupos de sujetos o en los mismos sujetos en distintos momentos del tiempo. Todas las afirmaciones siguientes sobre este modelo son ciertas, excepto:**
- A) La caja está determinada por los percentiles 25 y 75, por lo que su amplitud es el rango intercuartílico
 - B) La mediana es un valor que caerá siempre dentro de la caja
 - C) Los "bigotes" o líneas que salen desde la caja en direcciones opuestas, se extienden hasta los valores máximo y mínimo de la serie (valores ordenados de la variable)
 - D) En la caja se encuentran la mitad de las observaciones o valores
- 10 En los llamados estudios de coste-utilidad, la unidad de medida que integra la duración de la vida y la calidad de esta, se denomina:**
- A) Análisis de la Varianza Poblacional
 - B) Año de vida ajustado por comorbilidad
 - C) Año de vida ajustado por calidad
 - D) Ninguno de los anteriores.
- 11 Todas las siguientes son formas de expresar el pronóstico de una enfermedad, excepto:**
- A) Tasa de mortalidad
 - B) Supervivencia a los 5 años
 - C) Supervivencia relativa
 - D) Tasa de letalidad
- 12 Cuando se habla del "*Impact Factor*" de una revista científica, habitualmente nos referimos a la siguiente fuente:**
- A) PubMed
 - B) Biomed Central
 - C) Journal Citation Report
 - D) Scopus Impact Factor Index
- 13 Todos los Sistemas de Información Sanitaria que se enumeran están actualmente vigentes a nivel estatal (en todo el territorio nacional español), excepto:**
- A) EDO (Enfermedades de Declaración Obligatoria)
 - B) Encuesta de morbilidad hospitalaria
 - C) Registro Nacional de SIDA
 - D) COAN-HyD (Contabilidad Analítica de Hospitales y Distritos)
- 14 El sistema de prescripción electrónica en receta en Andalucía, e incluido en DIRAYA, se conoce como:**
- A) Programa Pharma
 - B) Programa Receta XXI
 - C) Programa PIRASOA
 - D) Programa ATHOS

- 15 El grado en el que una intervención produce un resultado beneficioso en las condiciones reales de la práctica habitual, se conoce como:**
- A) Eficacia
 - B) Efectividad
 - C) Evidencia
 - D) Eficiencia
- 16 Cronológicamente, ¿cuál es la secuencia temporal habitual del daño celular?**
- A) Disminución de la función, alteraciones bioquímicas, cambios ultraestructurales , cambios al microscopio óptico, cambios macroscópicos.
 - B) Cambios ultraestructurales, cambios macroscópicos, cambios al microscopio óptico, disminución de la función, alteraciones bioquímicas.
 - C) Cambios macroscópicos, cambios al microscopio óptico, alteraciones bioquímicas, cambios ultraestructurales, disminución de la función.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 17 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es/son ciertas en referencia a los llamados receptores "Toll-like"?**
- A) Son expresados en células epiteliales
 - B) No son expresados en células dendríticas
 - C) No son expresados en macrófagos
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas
- 18 La coagulación sanguínea habitualmente se circunscribe a los sitios de lesión vascular. En este contexto, ¿a qué se debe?**
- A) Actividad enzimática de las superficies fosfolípídicas proporcionada por plaquetas activadas o el endotelio.
 - B) Inhibidores circulantes de la coagulación , como la antitrombina III.
 - C) Expresión de trombomodulina en las células endoteliales, que se une a la trombina y la convierte en anticoagulante, y activación de las vías fibrinolíticas.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas
- 19 En referencia a las alteraciones epigenéticas en el cáncer, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?**
- A) Las alteraciones epigenéticas que influyen en las propiedades cancerígenas de las células incluye la metilación del DNA, que tiende a silenciar la expresión de ciertos genes..
 - B) Las alteraciones epigenéticas que influyen en las propiedades cancerígenas de las células incluye modificaciones en las histonas, que intervienen en el empaquetamiento del DNA en la cromatina.
 - C) Los cambios epigenéticos son potencialmente reversibles, lo que abre una vía a nuevos tratamientos.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 20 En referencia a las características que pueden presentar las neoplasias malignas, en concreto, la anaplasia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**
- A) Anaplasia hace referencia a la falta de plasticidad celular.
 - B) Anaplasia hace referencia al crecimiento excesivo.
 - C) Anaplasia hace referencia al incremento del número de mitosis.
 - D) Anaplasia hace referencia a la ausencia de diferenciación.
- 21 En relación con las sustancias o soluciones fijadoras de tejidos, ¿cuál de las siguientes se considera un fijador mercurial?**
- A) Formalina-metanol al 10%.
 - B) Solución o líquido de Genre
 - C) Solución de Zenker
 - D) Solución de Carnoy
- 22 En el contexto de la inmunidad, y, en concreto, referidos a la citotoxicidad mediada por células, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?**
- A) Los linfocitos T CD8+ son capaces de matar las células diana que expresan antígenos.
 - B) Los linfocitos T citotóxicos dirigidos contra los antígenos de histocompatibilidad de la superficie celular juegan un papel importante en el rechazo de injertos.
 - C) Las respuestas A y B son correctas.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 23 La marca del Lupus Eritematoso Sistémico es**
- A) La producción de autoanticuerpos.
 - B) La producción de exoanticuerpos.
 - C) La producción de linfocitos alfa.
 - D) Las respuestas B y C son correctas.
- 24 En relación con el alcohol, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?**
- A) Es oxidado hasta acetaldehído en el hígado por acción de la alcohol-deshidrogenasa.
 - B) Es oxidado hasta acetaldehído en el hígado por acción del sistema citocromo P-450.
 - C) Es oxidado por acción de la catalasa
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 25 En el contexto de la malnutrición, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**
- A) El hígado en el Kwashiorkor está agrandado y graso.
 - B) El hígado en el marasmo está, habitualmente, agrandado.
 - C) Las respuestas A y B son correctas.
 - D) Las respuestas A y B son incorrectas.

- 26 En el contexto de la aterosclerosis, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**
- A) La historia familiar es el factor de riesgo independiente más importante para la aterosclerosis.
 - B) La predisposición familiar bien establecida para la aterosclerosis y la enfermedad cardiaca isquémica es, normalmente, monogénica.
 - C) Las respuestas A y B son correctas.
 - D) No se han descrito enfermedades Mendelianas asociadas con la aterosclerosis.
- 27 En referencia al Aneurisma de la Aorta Abdominal con un tamaño de 3'5 cm, el riesgo anual estimado de rotura es de:**
- A) Prácticamente nulo.
 - B) 10%.
 - C) 20-25%.
 - D) 45-50%.
- 28 La más común de todas las anomalías de las válvulas cardiacas es:**
- A) Insuficiencia aórtica.
 - B) Estenosis mitral.
 - C) Estenosis aórtica calcificada.
 - D) Insuficiencia mitral.
- 29 En referencia a la Secuenciación, señale el enunciado correcto:**
- A) La Secuenciación Sanger es más sensible que la NGS (Secuenciación de Nueva Generación).
 - B) La NGS (Secuenciación de Nueva Generación) puede identificar la presencia de mutaciones presentes en sólo un pequeño porcentaje de las lecturas de secuenciación individuales.
 - C) Las respuestas A y B son correctas.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 30 En el contexto de la estenosis aórtica calcificada, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?**
- A) La fusión comisural es vista con mucha frecuencia.
 - B) La arquitectura en capas de la válvula suele estar muy afectada ya inicialmente.
 - C) La marca morfológica macroscópica de la estenosis aórtica calcificada no reumática es la presencia de montículos calcificados en la superficie valvular, que dificultan la apertura.
 - D) Las respuestas B y C son correctas.
- 31 En el contexto de las enfermedades de la sangre, ¿cuál es causa más común de la policitemia primaria?**
- A) Mutaciones en el receptor de la eritropoyetina familiar.
 - B) Policitemia vera.
 - C) Mutaciones de la hemoglobina con alta afinidad por el oxígeno.
 - D) Las respuestas A y C son correctas.

- 32 En referencia a la Trombocitopenia asociada a HIV, señale la respuesta correcta:**
- A) Es una de las manifestaciones hematológicas más comunes de los pacientes HIV.
 - B) Contribuyen tanto la disminución de la producción plaquetaria como un incremento de su destrucción.
 - C) Los megacariocitos tienen el receptor CD4 y su co-receptor CXCR4 para HIV, permitiendo que sean infectados.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 33 En relación a la Leucemia Linfocítica de células grandes granulares, señale la afirmación correcta:**
- A) Del 30 al 40% muestran mutaciones adquiridas del factor de transcripción STAT3.
 - B) El cuadro clínico está dominado por leucocitosis y poliglobulia.
 - C) Las respuestas A y B son correctas.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 34 En el contexto de la infecciones por hongos de los senos paranasales, y, en concreto, referidos a la morfología de los Mucor, ¿cuál es la afirmación correcta?**
- A) Los Mucor, típicamente, tienen ramificaciones de 45 grados sin septación.
 - B) Los Mucor, típicamente, tienen ramificaciones de 90 grados sin septación.
 - C) Los Mucor, típicamente, son hongos septados que no ramifican.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 35 En referencia al Carcinoma tipo Nut de la cavidad nasal / senos paranasales, ¿cuál es la afirmación correcta?**
- A) Se caracteriza por células tumorales monótonas.
 - B) Habitualmente, muestran diferenciación glandular abrupta.
 - C) Suelen mostrar amplificación del gen Nut.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 36 En referencia al carcinoma de células fusiformes de laringe ("spindle cell carcinoma"), ¿cuál es la afirmación correcta?**
- A) Curiosamente, suele ser un carcinoma bien diferenciado.
 - B) Macroscópicamente, suele ser polipoide y de superficie ulcerada.
 - C) Suele asentar sobre la supraglotis.
 - D) Las repuestas B y C son correctas
- 37 En referencia al marcador inmunohistoquímico TTF1, ¿cuál es la afirmación correcta?**
- A) En una metástasis de adenocarcinoma, su expresión orienta a origen pulmonar.
 - B) Muchos adenocarcinomas mucinosos de pulmón son negativos para TTF1.
 - C) TTF1 no es específico de adenocarcinoma de pulmón.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 38 En referencia a las glándulas Parótidas, ¿cuál es la afirmación correcta?**
- A) Cada parótida contiene, normal y aproximadamente, 20 ganglios linfáticos intraglandulares.
 - B) Cada parótida contiene, normal y aproximadamente, 5 ganglios linfáticos intraglandulares.
 - C) Cada parótida contiene, normal y aproximadamente, 60 ganglios linfáticos intraglandulares.
 - D) Las parótidas no contienen, normalmente, ganglios linfáticos intraglandulares.
- 39 Según el documento "Guidelines for non-operative diagnostic procedures and reporting in breast cancer screening" (Royal Colleague of Pathologists, 2016), una biopsia con aguja gruesa de mama de una mujer en programa de cribado de cáncer de mama con un diagnóstico inequívoco de Carcinoma Ductal in situ de cualquier grado le corresponde una categoría histologica:**
- A) B3
 - B) B4
 - C) B5a
 - D) B5b
- 40 A un carcinoma ductal infiltrante NOS que muestra formación de túbulos del 12%, moderado pleomorfismo nuclear, y moderada actividad mitótica (score=2), le corresponde un grado histológico (Scarff-Bloom-Richardson, modificado por Elston-Ellis) de:**
- A) 1
 - B) 2.
 - C) 6.
 - D) 9.
- 41 Con relación a las neoplasias de vejiga:**
- A) El cáncer de vejiga es más común en los hombres de edad avanzada y el tabaquismo constituye uno de los factores de riesgo más importantes.
 - B) La hematuria indolora es un síntoma de presentación común del cáncer de vejiga y hace necesario un estudio clínico mediante cistoscopia y/ o análisis de citología de la orina para descartar una neoplasia urotelial.
 - C) Los cánceres de vejiga con infiltración de la capa muscular están asociados a la inactivación de los genes supresores de tumores TP53 y RB y, a menudo se desarrollan a partir de un carcinoma "plano" in situ, con o sin un componente papilar de alto grado.
 - D) Todas son correctas.

42 En el carcinoma de células renales:

- A) Una característica particularmente problemática es su tendencia a metastatizar difusamente antes de dar lugar a síntomas o signos locales.
- B) La tasa de supervivencia media a 5 años es del 70% y puede llegar hasta el 100% en ausencia de metástasis a distancia.
- C) La nefrectomía radical ha sido el tratamiento de elección, aunque, para preservar la función renal, se recomienda la cirugía de preservación de nefronas de los tumores T1a (<4cm), así como de los tumores mayores cuando sea técnicamente viable.
- D) Todas son correctas.

43 ¿Cuál es el tumor hepático maligno más común de la primera infancia?

- A) Carcinoma hepatocelular.
- B) Hepatoblastoma.
- C) Colangiocarcinoma.
- D) Angiosarcoma.

44 La malabsorción se caracteriza por una absorción defectuosa de grasas, vitaminas lipo e hidrosolubles, proteínas, hidratos de carbono, electrolitos y minerales y agua. Señale cual de estos trastornos crónicos causa malabsorción.

- A) La enfermedad del injerto contra el huésped del intestino después del alotransplante de células madres hematopoyéticas.
- B) Insuficiencia pancreática.
- C) Enfermedad de Crohn.
- D) Todas son correctas.

45 En el bazo pueden surgir tumores benignos. ¿Cuál de estos es el más frecuente?

- A) Fibromas.
- B) Hemangioma cavernoso.
- C) Osteomas.
- D) Condromas.

46 En la hepatitis vírica aguda, el hígado puede tener un tamaño:

- A) Normal.
- B) Agrandado.
- C) Reducido.
- D) Todas son correctas.

47 ¿Cuál de estas afirmaciones en relación con la morfología de los carcinomas adenoideos quísticos es la correcta?

- A) Las células tumorales están organizadas en un patrón de crecimiento cribiforme que se asemeja al queso suizo.
- B) Los espacios entre las células tumorales suelen estar llenos de material hialino que se cree que representa un exceso de membrana basal.
- C) Patrones histológicos menos comunes son tubulares y sólidos.
- D) Todas son correctas.

48 Señale la opción correcta en relación con el hipotiroidismo autoinmunitario.

- A) Es la causa más frecuente de hipotiroidismo en las regiones del mundo con suficiente cantidad de yodo.
- B) La inmensa mayoría de los casos de hipotiroidismo autoinmunitario corresponden a Tiroiditis de Hashimoto.
- C) En este trastorno existen autoanticuerpos circulantes como anticuerpos antimicrosómicos, antiperoxidasa tiroidea y antitiroglobulina, y el tiroides suele estar aumentado de tamaño (bocio).
- D) Todas son correctas.

49 Señale la afirmación correcta en relación con el carcinoma medular de tiroides.

- A) Es una neoplasia neuroendocrina derivada de las células parafoliculares (células C).
- B) Supone alrededor del 5% de las neoplasias tiroideas.
- C) Los carcinomas medulares secretan calcitonina igual que las células C sanas.
- D) Todas son correctas.

50 Señale la opción correcta en relación con el hiperparatiroidismo.

- A) El hiperparatiroidismo primario es la causa más común de hipercalcemia asintomática.
- B) Las neoplasias malignas son la principal causa de hipercalcemia sintomática.
- C) Las manifestaciones clínicas del hiperparatiroidismo se han resumido clásicamente en la secuencia "dolores óseos, cálculos renales, y alteraciones abdominales y psíquicas.
- D) Todas son correctas.

51 Señale la opción correcta en los papilomas escamosos laríngeos.

- A) Los papilomas escamosos laríngeos son neoplasias benignas.
- B) Se localizan normalmente en las cuerdas vocales verdaderas.
- C) Los papilomas suelen ser solitarios en los adultos, pero a menudo son múltiples en los niños, trastorno que se denomina papilomatosis laríngea juvenil.
- D) Todas son correctas.

52 La amiloidosis es un trastorno caracterizado por depósitos extracelulares de proteínas mal plegadas que se agregan para formar fibrillas insolubles. El depósito de estas proteínas puede deberse a:

- A) Una producción excesiva de proteínas que tienden a un plegado inadecuado y a la agregación.
- B) Mutaciones que producen proteínas que no pueden plegarse adecuadamente y tienden a agregarse.
- C) Una degradación proteolítica defectuosa o incompleta de las proteínas extracelulares.
- D) Todas son correctas.

53 Señale el principal mecanismo inmunitario subyacente a la vasculitis no infecciosa.

- A) Depósito de inmunocomplejos.
- B) Anticuerpos citoplásmicos antineutrófilicos (ANCA).
- C) Anticuerpos contra las células endoteliales.
- D) Todas son correctas.

- 54 Un tumor maligno del estroma endometrial con un crecimiento uniforme de células redondas o fusiformes de alto grado, a veces con un componente de bajo grado tiene como alteración molecular más frecuente, de entre las siguientes:**
- A) Fusiones JAZF1-BCORL1
 - B) Fusiones JAZF1-SUZ12
 - C) Fusiones YWHAE-NUTM2A/B
 - D) Duplicación en tándem de BCOR
- 55 El tumor de células pequeñas hipercalcémico del ovario se caracteriza por mutaciones inactivadoras del gen:**
- A) SMARCA1
 - B) DICER
 - C) SMARCA4
 - D) POLE
- 56 Un tumor ovárico de los cordones sexuales/estroma que contiene algunas áreas que tienen diferenciación hacia tumor de la granulosa juvenil y otras áreas con diferenciación de tumor de Sertoli-Leydig se denomina:**
- A) Tumor de células de Sertoli-Leydig
 - B) Tumor de los cordones sexuales-estroma no especificado
 - C) Ginandroblastoma
 - D) Teratoma inmaduro
- 57 Una variedad del carcinoma ductal infiltrante de mama caracterizada por estar compuesta por grupos de células malignas que forman estructuras huecas o en forma de mórula rodeadas de espacios claros con un patrón de crecimiento de dentro afuera.**
- A) Carcinoma invasivo micropapilar
 - B) Cistadenocarcinoma mucinoso
 - C) Carcinoma mucinoso
 - D) Carcinoma cribiforme
- 58 El tipo histológico de pólipo asociado a síndrome de Peutz-Jeghers es:**
- A) Hamartomatoso
 - B) Adenomatoso
 - C) Hiperplásico
 - D) Inflamatorio
- 59 En la técnica de autopsias de pacientes fallecidos por coronavirus, una de las siguientes afirmaciones es correcta:**
- A) Se extraen todos los órganos como en las autopsias de nivel de bioseguridad normal.
 - B) Se extrae el bloque cardiopulmonar y se muestrean los demás órganos
 - C) Se extrae el encéfalo y se biopsian los órganos torácicos
 - D) Se extrae el bloque abdominal (intestino y retroperitoneo) y se muestrean los demás órganos.

- 60 El nivel de bioseguridad que debe tener una sala de autopsias para realizar autopsias clínicas de pacientes fallecidos con COVID-19 es:**
- A) Nivel 1 (BSL-1)
 - B) Nivel 2 (BSL-2)
 - C) Nivel 3 (BSL-3)
 - D) Nivel 4 (BSL-4)
- 61 ¿Qué afirmación es correcta respecto a la diseminación hematológica de las neoplasias?**
- A) Es poco frecuente en sarcomas
 - B) Los órganos más frecuentemente afectados son el hígado y el pulmón.
 - C) Los carcinomas tiroideos y prostáticos muy rara vez metastatizan a vértebras vía hematológica.
 - D) Los carcinomas de células renales no suelen diseminarse vía vena renal.
- 62 Entre los criterios para el diagnóstico de neoplasia tiroidea folicular con características nucleares papilar-like se incluyen todos los siguientes menos uno:**
- A) Encapsulación o buena delimitación
 - B) Ausencia de necrosis
 - C) Ausencia de invasión linfovascular
 - D) <5% de estructuras papilares
- 63 Señale la respuesta correcta sobre la esofagitis eosinofílica:**
- A) Para su diagnóstico se requiere un mínimo de 15 eosinófilos por campo de gran aumento
 - B) El diagnóstico se realiza sobre una biopsia de esófago distal
 - C) La presencia de eosinófilos en esófago carece de significación patológica
 - D) Afecta típicamente a personas mayores
- 64 De las siguientes afirmaciones señalar la verdadera:**
- A) La cistitis eosinofílica está relacionada con la histiocitosis de células de Langerhans
 - B) En la cistitis granulomatosa se evidencian cuerpos de Michaelis Gutmann
 - C) En raras ocasiones la malacoplaquia coexiste con otras lesiones tales como la tuberculosis y el carcinoma
 - D) La cistitis enfisematosa es una complicación bien conocida de la terapia con ciclofosfamida
- 65 ¿Qué afirmación es cierta en relación con los cambios morfológicos que se producen en el infarto de miocardio?**
- A) Al cabo de una hora del episodio de isquemia ya pueden verse polimorfonucleares infiltrando las zonas periféricas del área infartada
 - B) Entre las 4 y 12 horas comienzan la necrosis coagulativa, el edema y la hemorragia
 - C) Los miocitos hipereosinofílicos no aparecen hasta los 3 días
 - D) La pérdida de núcleos y estriaciones se comienza a ver a los 7 días

- 66 ¿Cuál de las siguientes mutaciones es frecuente en el mesotelioma esporádico?**
- A) EGFR
 - B) BRAF
 - C) KRAS
 - D) BAP1
- 67 Señale la respuesta incorrecta acerca de la neoplasia mixta neuroendocrina-no neuroendocrina del sistema digestivo (MINEN):**
- A) Cada componente debe ser mayor o igual al 30% de la neoplasia
 - B) El componente no neuroendocrino más frecuente es el carcinoma escamoso
 - C) La presencia de componente neuroendocrino focal, inferior al 30% debe ser mencionado en el diagnóstico
 - D) Si es posible se deben gradar los dos componentes
- 68 Qué es cierto en relación al melanoma:**
- A) Las mutaciones de BRAF y NRAS son infrecuentes en los melanomas acrales y en los originados en pieles con daño solar crónico
 - B) Mutaciones del gen BAP-1 se relacionan con un incremento del riesgo de padecer melanoma cutáneo y uveal
 - C) En el melanoma desmoplásico usualmente HMB-45 y Melan-A son negativos
 - D) Todas son ciertas
- 69 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto al carcinoma nasofaríngeo es verdadera?**
- A) En el subtipo indiferenciado se puede demostrar clonalidad linfoide B
 - B) El subtipo más frecuente es el queratinizante
 - C) El carcinoma nasofaríngeo puede estar en relación con Virus de Epstein-Barr y con HPV
 - D) La neoplasia no muestra inmunofenotipo escamoso
- 70 La base genética de la Poliposis Familiar Adenomatosa es:**
- A) La mutación germinal de P53.
 - B) La mutación de APC
 - C) La mutación de BRAF.
 - D) La mutación de un gen de proteínas reparadoras
- 71 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en relación con el angioma de células litorales?**
- A) Es frecuente que desarrolle un hiperesplenismo con anemia y trombopenia
 - B) Está asociado patogénicamente al virus del herpes tipo 8 (HHV8)
 - C) Se origina en las células del endotelio vascular de la pulpa blanca del bazo
 - D) Es frecuente la transformación maligna en pacientes de edad media y ancianos.

- 72 ¿Cuál es el estado característico del hígado no neoplásico en los pacientes con hepatocarcinoma fibrolamelar?**
- A) Hepatitis viral C crónica sin fibrosis avanzada
 - B) Cirrosis debida a hepatitis B crónica
 - C) Enfermedad por depósito de glucógeno
 - D) Hígado normal
- 73 Indique la respuesta incorrecta respecto a la degeneración molar.**
- A) La mola parcial es compatible con la formación del embrión
 - B) La mola completa tiene todas las vellosidades anómalas y casi siempre asociada a triploidía
 - C) Ambos tipos se deben a una alteración en la fecundación con un exceso de material genético paterno
 - D) La degeneración molar es más frecuente antes de los 20 años y después de los 40 años
- 74 Respecto al carcinoma de células claras de ovario señala la respuesta correcta.**
- A) Se puede asociar a Síndrome de Lynch
 - B) Es el tumor ovárico que más se asocia a endometriosis
 - C) Es el tumor ovárico que más se asocia a hipercalcemia
 - D) Todas son ciertas
- 75 De las siguientes variantes de carcinoma papilar tiroideo, ¿cuál de ellas presenta más alta probabilidad de tener una mutación de BRAF?.**
- A) Carcinoma papilar convencional
 - B) Carcinoma papilar variante folicular
 - C) Carcinoma papilar variante células altas
 - D) Todos por igual
- 76 La neoplasia maligna de glándula salivar más común en niños es:**
- A) Carcinoma acinar
 - B) Carcinoma mucoepidermoide
 - C) Carcinoma epitelial-mioepitelial
 - D) Adenocarcinoma polimorfo
- 77 De los siguientes perfiles inmunohistoquímicos cual se corresponde con un subtipo "Luminal A-like":**
- A) RE 95%, RP 75%, HER2 negativo, Ki67 8%
 - B) RE negativo, RP negativo, HER2 negativo, Ki67 45%
 - C) RE 80%, RP 10%, HER2 positivo, Ki67 30%
 - D) RE 90%, RP negativo, HER2 negativo, Ki67 25%

78 En relación al linfoma plasmablastico, señalar la respuesta falsa:

- A) Originalmente se describió como una proliferación neoplásica en la cavidad oral asociada a infección VIH, pero puede ocurrir en cualquier localización, incluidos los ganglios linfáticos
- B) Presenta el siguiente inmunofenotipo: CD45+, CD20+, CD79a+/-, CD138+
- C) El virus de Epstein Barr es positivo en el 60-75% de los casos y el HHV8 es negativo
- D) Translocaciones de MYC están presentes en la mitad de los casos

79 En relación a la trombocitemia esencial, indicar cual de las siguientes afirmaciones es falsa:

- A) El 50-60% de los casos muestran mutaciones en JAK2
- B) El estudio de la médula ósea muestra una celularidad levemente incrementada, pero con los megacariocitos marcadamente incrementados en número y con formas anormalmente grandes
- C) No es infrecuente en los estadios iniciales una intensa fibrosis reticulínica
- D) Tiene un curso clínico indolente con largos periodos asintomáticos y ocasionales eventos trombóticos o crisis hemorrágicas

80 Con respecto al retinoblastoma, señale la opción falsa:

- A) El signo distintivo es la leucocoria
- B) Las rosetas de Flexner-Wintersteiner son características del retinoblastoma, pero también ocurren en otras neoplasias como el meduloblastoma
- C) Está causado por mutaciones somáticas y germinales en el gen RB1 o raramente amplificación somática de MYCN
- D) Se origina en el epitelio pigmentario de la retina

81 En relación a la patología del trasplante, que afirmación es falsa:

- A) El rechazo hiperagudo está mediado por células T y anticuerpos que son activados por aloantígenos en el injerto
- B) El rechazo agudo renal mediado por anticuerpos se manifiesta por daño glomerular y de pequeños vasos sanguíneos
- C) En el rechazo crónico renal, dominan los cambios vasculares, frecuentemente con engrosamiento intimal y oclusión vascular. Secundariamente puede haber fibrosis intersticial y atrofia tubular
- D) En el rechazo agudo celular renal se pueden producir dos tipos de patrones lesionales: túbulo-intersticial con inflamación intersticial y tubulitis y el patrón vascular que muestra inflamación de los vasos y a veces necrosis de la pared vascular

82 Acerca del carcinoma de páncreas es cierto que:

- A) El carcinoma acinar pancreático es un subtipo de adenocarcinoma ductal
- B) La neoplasia sólida pseudopapilar de páncreas es siempre negativa para sinaptofisina
- C) Existen marcadores inmunohistoquímicos específicos del adenocarcinoma ductal, que permiten diferenciarlo con seguridad de adenocarcinomas mucoscretorios extrapancreáticos
- D) La pérdida de expresión de la proteína SMAD4 (DPC4) es relativamente específica de malignidad y por tanto útil en el diagnóstico de adenocarcinoma en biopsias incisionales de páncreas

- 83 Acerca de la lesión serrada sesil / adenoma serrado sesil, es cierto que:**
- A) Nunca presentan displasia
 - B) Siempre muestran pérdida de expresión de MLH1
 - C) Muestran predilección por el colon izquierdo
 - D) Su diagnóstico morfológico se basa principalmente en la arquitectura
- 84 Sobre la enfermedad celíaca es falso que:**
- A) Se caracteriza histológicamente por un aumento del número de linfocitos intraepiteliales T CD4+
 - B) El grado 3a de la clasificación modificada de Marsh se corresponde con leve acortamiento de vellosidades con abundantes linfocitos intraepiteliales (> o = 30/100 células)
 - C) Los hallazgos endoscópicos no son específicos
 - D) Los cambios histológicos son a veces parcheados
- 85 En relación con el angiosarcoma, señalar la opción verdadera:**
- A) Es el sarcoma más frecuente
 - B) El angiosarcoma cutáneo afecta fundamentalmente a las extremidades inferiores de adultos jóvenes
 - C) El angiosarcoma postradioterapia y el asociado a linfedema presenta amplificación del gen MYC
 - D) Con inmunohistoquímica, CD34 presenta una tinción difusa e intensa en la totalidad de los casos
- 86 Son biomarcadores predictivos en carcinoma colorrectal de estudio necesario en la práctica asistencial:**
- A) RAS, BRAF e inestabilidad de microsatélites.
 - B) RAS, HER2 y p53.
 - C) RAS, BRAF y EFGR.
 - D) RAS, EFGR y PD-L1
- 87 ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa respecto al Linfoma de célula grande anaplásico asociado a implante mamario?**
- A) La localización más habitual es en el parénquima mamario y de modo secundario se extiende al tejido periimplante.
 - B) Muestra una morfología e inmunofenotipo similar al Linfoma anaplásico de célula grande ALK negativo
 - C) La técnica de inmunohistoquímica de CD30 resulta imprescindible para efectuar el diagnóstico.
 - D) La supervivencia global a los 5 años es del 92%.
- 88 En un angiomiolipoma hepático, ¿qué marcador inmunohistoquímico es positivo? Señale la correcta:**
- A) HMB45
 - B) CKIT
 - C) CD68
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 89 El adenocarcinoma gástrico con estroma linfoide:**
- A) Es una variante distinta al carcinoma medular.
 - B) Nunca se asocian a inestabilidad de microsatélites.
 - C) Se asocia a infección por virus de Epstein-Barr.
 - D) Se localiza frecuentemente en estómago distal
- 90 Tumor testicular con población monótona de células de citoplasma claro/eosinófilo y nucleolo prominente central, con presencia de un ligero infiltrado inflamatorio linfocítico en septos fibrosos delgados, se corresponde a:**
- A) Tumor de células de Leydig.
 - B) Seminoma.
 - C) Tumor de células de Sertoli.
 - D) Tumor del seno endodérmico.
- 91 ¿El SNOMED-CT es? Señale la correcta:**
- A) Un sistema de codificación español
 - B) Una forma de cuantificar la carga y complejidad del trabajo diagnóstico
 - C) Un sistema terminológico para codificar, recuperar, analizar y comunicar datos clínicos
 - D) Unos códigos de actividad hospitalaria
- 92 ¿Qué afirmación es correcta, respecto al bloque celular, de las siguientes?**
- A) Existe un protocolo técnico para su elaboración.
 - B) Se trata de acercar las condiciones de procesamiento de una muestra citológica a la de una muestra de tejido.
 - C) Es la única forma de analizar los detalles celulares.
 - D) La fijación debe hacerse siempre en etanol 100%
- 93 ¿Cuál de los siguientes hallazgos no es típico de un fibroxantoma atípico? Señale la correcta:**
- A) Células atípicas (bizarras).
 - B) Infiltración perineural
 - C) Abundantes mitosis (normales y atípicas).
 - D) Positividad inmunohistoquímica para CD10.
- 94 ¿Qué esquistosoma suele alojarse con más frecuencia en el plexo venoso vesical?**
- A) Esquistosoma mansoni.
 - B) Esquistosoma hematobium.
 - C) Esquistosoma japonicum.
 - D) Esquistosoma intercalatum.
- 95 ¿De qué entidad es típico el granuloma en anillo de fibrina “fibrin-ring”? Señale la correcta.**
- A) Sarcoidosis
 - B) Fiebre Q
 - C) Micobacteriosis atípica
 - D) Peliosis hepática.

- 96 ¿Qué fase del ciclo celular no es detectada por la inmunotinción con la técnica del Ki67?**
- A) Fase G0
 - B) Fase S
 - C) Fase G2
 - D) Fase M
- 97 Con respecto al osteoma osteoide, señalar la opción falsa:**
- A) Es más frecuente en los pacientes entre los 10 y los 30 años
 - B) La lesión es típicamente diafisaria
 - C) El dolor es más intenso por la noche y se alivia con antiinflamatorios no esteroideos
 - D) Radiográficamente contiene un nidus central, habitualmente menor de 1'5 cm, rodeado de una reacción esclerótica periférica
- 98 ¿Qué grado corresponde a un tumor neuroendocrino de esófago con características organoides, 5 mitosis por 2 milímetros cuadrados y un Ki67 del 6%?**
- A) Tumor neuroendocrino bien diferenciado, G1.
 - B) Tumor neuroendocrino bien diferenciado, G2.
 - C) Tumor neuroendocrino bien diferenciado, G3.
 - D) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 99 En el carcinoma epidermoide de pene, es falso que:**
- A) Se asocia a una higiene genital deficiente e infección por el VPH de alto riesgo.
 - B) Afecta a pacientes de edad mediana y avanzada (40-70 años).
 - C) Otros factores de riesgo son el tabaquismo y afecciones inflamatorias crónicas.
 - D) El cáncer de pene es extremadamente frecuente en varones circuncidados. La circuncisión también se considera un factor de riesgo.
- 100 Señala la única opción correcta:**
- A) La regeneración de un tejido implica que la trama tisular está dañada.
 - B) La reparación de un tejido implica que la trama tisular está intacta.
 - C) La regeneración de un tejido se relaciona con la formación de cicatriz.
 - D) La reparación de un tejido da lugar a la formación de cicatriz

CASO PRACTICO 1:

Una mujer de 30 años consultó por notarse un bulto en el cuello de unos meses de evolución, acompañado de pérdida de peso y sudoración nocturna. Después de completar el estudio clínico, se realizó citología por PAAF y la exéresis quirúrgica del nódulo completo. Se adjunta fotografía macroscópica de la superficie de corte, así como tinciones de Hematoxilina-Eosina e inmunohistoquímicas e hibridación in situ para EBER.

101 Según todo lo expuesto, el diagnóstico más probable es de:

- A) Metástasis de carcinoma de mama.
- B) Enfermedad de Rosai-Doffman.
- C) Linfoma de Hodgkin Clásico.
- D) Histiocitosis maligna.

102 En referencia a la paciente que nos ocupa y su diagnóstico más probable, y según el texto de la WHO sobre tumores hematopoyéticos y linfoides (2017), uno de los siguientes tipos no forma parte de la enfermedad clásica:

- A) Linfoma de Hodgkin, tipo de predominio linfocítico nodular.
- B) Linfoma de Hodgkin, tipo esclerosis nodular.
- C) Linfoma de Hodgkin, tipo rico en linfocitos.
- D) Linfoma de Hodgkin, tipo depleción linfoide.

103 En referencia a la paciente que nos ocupa y su diagnóstico más probable, y según el texto de la WHO sobre tumores hematopoyéticos y linfoides (2017), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

- A) En todas las formas de Hodgkin Clásico, las células de HRS (Hodgkin/Reed-Sternberg) comparten una expresión aumentada de la mayoría de los antígenos de células B (CD20, CD79 alfa, PAX5)
- B) En todas las formas de Hodgkin Clásico, las células de HRS (Hodgkin/Reed-Sternberg) comparten una expresión reducida de la mayoría de los antígenos de células B (CD20, CD79 alfa, PAX5)
- C) No suelen expresar CD15.
- D) Linfoma de Hodgkin, tipo depleción linfoide.

- 104 En referencia a la expresión de Virus de Epstein-Barr en esta enfermedad, según el texto de la WHO sobre tumores hematopoyéticos y linfoides (2017), ¿la positividad para virus de Epstein-Barr en la celularidad mixta y la depleción linfoide puede alcanzar el:**
- A) 10%.
 - B) 30%.
 - C) 75%.
 - D) No suele mostrar expresión en esos casos.
- 105 En referencia a la epidemiología del LHC esclerosis nodular, y según el texto de la WHO sobre tumores hematopoyéticos y linfoides (2017), ¿cuál es la afirmación correcta?**
- A) Es más frecuente en países de mayor nivel socioeconómico.
 - B) Representa el 95 % de todos los casos de Hogkin Clásico en Europa Occidental y USA.
 - C) Es más frecuente en los países de menor nivel socioeconómico.
 - D) No existen diferencias epidemiológicas entre los diferentes subtipos de Linfoma de Hodgkin.
- 106 En referencia a la localización del LHC esclerosis nodular, y según el texto de la WHO sobre tumores hematopoyéticos y linfoides (2017), ¿en qué porcentaje se encuentra afectación mediastínica?**
- A) 10%.
 - B) 25%
 - C) 80%
 - D) No suele presentar afectación mediastínica.
- 107 En referencia a las características clínicas del LHC esclerosis nodular, y según el texto de la WHO sobre tumores hematopoyéticos y linfoides (2017), ¿en qué porcentaje se encuentran los llamados síntomas B?**
- A) 10%.
 - B) 20%
 - C) 40%
 - D) No suele presentar afectación mediastínica.
- 108 En referencia a la histología del LHC esclerosis nodular, y según el texto de la WHO sobre tumores hematopoyéticos y linfoides (2017), ¿qué afirmación es correcta?**
- A) Patrón de crecimiento nodular, con bandas fibróticas de colágeno ricas en fibroblastos que rodean al menos un nódulo, con cápsula ganglionar adelgazada.
 - B) Patrón de crecimiento nodular, con bandas fibróticas de colágeno pobre en fibroblastos que rodean al menos un nódulo, con cápsula ganglionar engrosada
 - C) Las células HRS tienden a tener el núcleo menos segmentado que en otras variantes de LH clásico.
 - D) Las respuestas A y C son correctas.

- 109 En referencia al inmunofenotipo del Linfoma de Hodgkin Clásico, Esclerosis Nodular, y según el texto de la WHO sobre tumores hematopoyéticos y linfoides (2017), ¿qué afirmación es correcta?**
- A) La expresión de Virus de Epstein-Barr es mayor que en el tipo de Celularidad Mixta.
 - B) Casi todos los casos expresan CD30.
 - C) PAX5 suele ser intensamente positivo en casi todos los casos.
 - D) Las respuestas A y C son correctas.
- 110 En referencia al inmunofenotipo del Linfoma de Hodgkin Clásico, Esclerosis Nodular, y según el texto de la WHO sobre tumores hematopoyéticos y linfoides (2017) señale la respuesta correcta:**
- A) Las células HRS suelen ser mostrar positividad intensa para CD20.
 - B) Los casos en los que las células HRS muestran expresión de antígenos T se asocian a una disminución del periodo libre de enfermedad.
 - C) Casi todos los casos en los que las células HRS muestran expresión aberrante de antígenos T se asocian a expresión de PAX5.
 - D) Las respuestas B y C son correctas.
- 111 En referencia a la variante sincitial del Linfoma de Hodgkin Clásico, Esclerosis Nodular, y según el texto de la WHO sobre tumores hematopoyéticos y linfoides (2017), señale la afirmación correcta:**
- A) Las células lacunares forman nidos cohesivos en la periferia de los nódulos.
 - B) Las células lacunares forman nidos cohesivos en el centro de los nódulos.
 - C) La necrosis puede existir, pero nunca es prominente.
 - D) Las repuestas A y C son correctas.
- 112 En referencia al Linfoma de Hodgkin Clásico tipo Rico en Linfocitos, y según el texto de la WHO sobre tumores hematopoyéticos y linfoides (2017), señale la respuesta correcta:**
- A) El patrón de crecimiento más común es el nodular.
 - B) El patrón de crecimiento más común es el difuso.
 - C) La zona T suele ser muy pronunciada en el patrón nodular.
 - D) Las respuestas B y C son correctas.
- 113 Para el diagnóstico diferencial del caso que nos ocupa, y en referencia al Linfoma de Hodgkin Clásico tipo Rico en Linfocitos, y según el texto de la WHO sobre tumores hematopoyéticos y linfoides (2017), señale la respuesta correcta:**
- A) La expresión de OCT2, BOB1, y BCL6 es más frecuente que en los otros subtipos de LH Clásico.
 - B) En el 50% de los casos, se encuentran rosetas con inmunofenotipo de linfocitos T helper rodeando las células neoplásicas.
 - C) Los centros germinales intactos son raros.
 - D) Todas las respuestas anteriores son correctas.

114 En referencia al Linfoma de Hodgkin Clásico, tipo Celularidad Mixta, y según el texto de la WHO sobre tumores hematopoyéticos y linfoides (2017), señale la respuesta correcta:

- A) Las células malignas expresan virus de Epstein Barr con menor frecuencia que en la Esclerosis Nodular.
- B) Es más frecuente en países subdesarrollados y en pacientes con VIH.
- C) La afectación mediastínica es frecuente.
- D) La afectación de la médula ósea es del 90%.

115 En referencia al Linfoma de Hodgkin Clásico, tipo Depleción Linfoide, y según el texto de la WHO sobre tumores hematopoyéticos y linfoides (2017), señale la respuesta correcta:

- A) Suele ser rico en células de Reed-Sternberg/Hodgkin (HRS).
- B) El fondo (background) de linfocitos es escaso.
- C) La expresión de virus de Epstein-Barr es rara.
- D) Las respuestas A y B son correctas.

CASO PRACTICO 2:

Paciente varón de 69 años que es trasladado a urgencias tras sufrir crisis comicial con periodo post-crítico y recuperación ad integrum (primer episodio). Es derivado para completar estudio por Neurocirugía tras detectar en TAC, LOE córtico-subcortical frontal anterior derecha de 36x42x37 mm, con edema perilesional y refuerzo intenso y heterogéneo con contraste y que produce deformación de la prolongación frontal del ventrículo lateral derecho. Mínimo desplazamiento a la izquierda de la estructura de la línea media. Se programa para intervención quirúrgica. Se realiza exéresis macroscópica completa. El estudio histológico ofrece la imagen anexa. El estudio inmunohistoquímico realizado para confirmar el diagnóstico ha sido, EMA (+), S100(-) y muestra un índice de proliferación ki67<2%.

116 ¿Cuál sería su diagnóstico?

- A) Schwannoma.
- B) Meningioma.
- C) Hemangioblastoma.
- D) Ependimoma.

117 Señale la afirmación correcta con relación al meningioma.

- A) La radiación ionizante es el único factor de riesgo establecido para el desarrollo del meningioma.
- B) Mayor riesgo si esa exposición a radiaciones ionizantes ha sido de niño que de adulto.
- C) También se ha sugerido una asociación entre las hormonas (progesterona) y el riesgo de meningioma, por el incremento de incidencia en mujeres en relación a los hombres.
- D) Todas son correctas.

118 La mayoría de los meningiomas se corresponden histológicamente a un grado I (benigno) de la clasificación de la OMS. Sin embargo algunos subtipos histológicos con combinaciones específicas de parámetros morfológicos se asocian a un pronóstico más desfavorable, correspondiéndose con grado II o III de la OMS. En concreto de los subtipos referidos abajo, ¿cuál se considera grado III?

- A) Meningioma cordoide.
- B) Meningioma de célula clara.
- C) Meningioma papilar.
- D) Meningioma atípico.

119 Señale la opción errónea con relación al schwannoma.

- A) Los schwannomas suponen el 8% de todos los tumores intracraneales.
- B) Aproximadamente el 90% de los casos son solitarios y esporádicos y el 4% se asocian a Neurofibromatosis tipo 2.
- C) El 5% de los schwannomas que son múltiples pero no asociados a Neurofibromatosis tipo 2 pueden estar asociados con schwannomatosis.
- D) Pueden afectarse pacientes de cualquier edad, pero los pediátricos son muy frecuentes.

120 Señale la opción incorrecta con relación al hemangioblastoma.

- A) Los hemangioblastomas habitualmente ocurren en adultos.
- B) Pueden ser lesiones esporádicas o familiares asociadas al VHL (Von Hippel Lindau).
- C) Mucho más frecuente en varones.
- D) Macroscópicamente son lesiones bien delimitadas, parcialmente quísticas y muy vascularizadas.

CASO PRACTICO 3:

Paciente varón de 57 años de edad, nunca fumador, que acude a urgencias por astenia, anorexia, pérdida de peso, síndrome constitucional y disnea. En pruebas de imagen se observa lesión condensativa en lóbulo inferior izquierdo que se extiende a región infrahiliar izquierda. Se realiza biopsia bronquial y al estudio histológico se observa una neoplasia pobremente diferenciada no célula pequeña a la que se solicitan como técnicas inmunohistoquímicas, TTF1 que resulta negativo, y p40 que resulta positiva

121 ¿Cuál sería su diagnóstico?

- A) Adenocarcinoma.
- B) Carcinoma epidermoide.
- C) Carcinoma no célula pequeña a favor de adenocarcinoma.
- D) Carcinoma no célula pequeña a favor de carcinoma epidermoide.

122 ¿Con cuál o cuáles de los siguientes biomarcadores moleculares y/o inmunohistoquímicos complementaría su diagnóstico?

- A) EGFR, ALK, ROS-1 y PD-L1.
- B) EGFR, ALK y PD-L1.
- C) PD-L1.
- D) ALK y ROS1.

123 ¿Cuál de estas afirmaciones es característica del tumor diagnosticado?

- A) Más del 90% de los pacientes con esta neoplasia son grandes fumadores.
 - B) Suele ser más habitual en varones.
 - C) Es el segundo tipo de neoplasia pulmonar más frecuente, constituyendo el 20% de los cánceres de pulmón.
 - D) Todas son correctas.
-

CASO PRACTICO 4:

Varón de 37 años con un tumor primario en partes blandas del hueso poplíteo. La imagen corresponde con un área representativa de la lesión. Para confirmar su sospecha diagnóstica se le permite pedir una sola técnica de inmunohistoquímica.

124 ¿Cuál sería?

- A) PAX-8
 - B) Melan-A
 - C) S-100
 - D) TFE-3
-

CASO PRACTICO 5:

125 ¿A qué neoplasia renal de entre las siguientes corresponde esta fotografía macroscópica?

- A) Carcinoma de células claras
- B) Carcinoma papilar
- C) Carcinoma cromóforo
- D) Tumor de Wilms

CASO PRACTICO 6:

Mujer de 24 años que desde hace 8 meses presenta dolor e hinchazón de la rodilla. En el estudio radiológico se evidencia a nivel de fémur distal una lesión lítica, trabeculada, con reacción perióstica, de 6 cm de diámetro mayor, localizada a nivel metafiso-diafisaria. Teniendo en cuenta las imágenes histológicas, el estudio inmunohistoquímico que mostró positividad para MDM2 y negatividad para S-100, citoqueratina AE1/AE3, CD34, ERG y H-Caldesmon y el estudio de FISH que demostró amplificación de MDM2 (12q15)

126 ¿Cuál de los siguientes diagnósticos le parece más probable?

- A) Tumor fibromixoides osificante
- B) Displasia fibrosa
- C) Osteosarcoma central de bajo grado
- D) Fibroma desmoplásico

127 Señalar cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:

- A) La displasia fibrosa muestra amplificación de MDM2
- B) El fibroma desmoplásico puede presentar expresión nuclear de beta-catenina
- C) El tumor fibromixoides osificante es típicamente positivo para la proteína S100 (>95%)
- D) La mayoría de los casos de osteosarcoma central de bajo grado presentan amplificación CDK4 y MDM2

128 Indicar cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:

- A) El osteosarcoma central de bajo grado tiene buen pronóstico, siendo las metástasis menores del 5%
 - B) En la displasia fibrosa se observa hueso trabecular curvilíneo, irregular, organizado en un patrón comúnmente referido como en "caracteres chinos"
 - C) La localización más frecuente del osteosarcoma central de bajo grado es el maxilar
 - D) El fibroma desmoplásico no muestra amplificación de MDM2
-

CASO PRACTICO 7:

Paciente varón de 74 años con antecedente de carcinoma urotelial de vejiga y hematuria macroscópica, al que se realiza estudio citológico de orina, obteniéndose las imágenes siguientes.

129 ¿Cuál sería su sospecha diagnóstica?

- A) Citología de orina no neoplásica
- B) Carcinoma urotelial de células pequeñas
- C) Carcinoma urotelial de bajo grado
- D) Carcinoma urotelial micropapilar

130 Se decide realizar resección transuretral de la neoplasia, cuyos fragmentos tienen el aspecto histológico siguiente (Figura1 y 2). Señale la afirmación correcta en relación con esta neoplasia:

- A) Se trata de una variedad con comportamiento muy agresivo
- B) Siempre se presenta como componente puro, no asociado a carcinoma convencional
- C) El perfil inmunohistoquímico es CK7-/CK20+
- D) Rara vez muestra invasión linfovascular

131 En el estudio histológico se identifica invasión del tejido conectivo subepitelial, mientras que los fragmentos de muscular propia están respetados por la neoplasia. ¿Cuál sería el estadio patológico según la 8ª edición de la Clasificación TNM de los tumores malignos de la AJCC-UICC?

- A) pTa
- B) pT1
- C) pT2
- D) pT3

CASO PRACTICO 8:

Paciente de 47 años catalogada durante años de endometriosis ovárica. En la última revisión ginecológica, el ovario izquierdo ha aumentado considerablemente de tamaño, por lo que se le realiza histerectomía total con doble anexectomía. El ovario, que mide 10 cm, muestra una superficie sólida, con cavidades quísticas y hemorrágicas.

132 Teniendo en cuenta las imágenes histológicas, señale el diagnóstico más probable de entre los que se enumeran a continuación:

- A) Tumor del saco de Yolk
- B) Tumor de Brenner.
- C) Tumor de células de la granulosa de tipo adulto
- D) Tumor de células de Sertoli

133 Qué perfil inmunohistoquímico esperaría encontrar:

- A) FOXL2, Calretinina e inhibina positivas
- B) PAX 8, Queratina 7 y EMA positivas
- C) PAX 8, Queratina 7 y EMA negativas
- D) Son correctas las respuestas A y C.

134 ¿Cómo clasificaría a este tumor ovárico?

- A) Tumor de células germinales.
- B) Tumor de los cordones sexuales.
- C) Tumor epitelial.
- D) Tumor mesenquimal.

CASO PRACTICO 9:

Mujer de 55 años a la que en un estudio mamográfico se le detectan dos lesiones. La primera, un nódulo de 2'5 cm que se cataloga como BIRADS 5, a nivel del CSE de la mama derecha. La segunda, una densidad asimétrica de 1 cm en el CII de la mama izquierda, categoría BIRADS 4a.

- 135 Teniendo en cuenta las imágenes histológicas del nódulo correspondiente al CSE (figuras 1, 2 y 3) de la mama derecha, señalar el diagnóstico más probable de los que se enumeran a continuación:**
- A) Carcinoma ductal invasor de tipo no especial
 - B) Carcinoma mucinoso
 - C) Carcinoma micropapilar invasor
 - D) Carcinoma metastásico
- 136 Con respecto a la neoplasia del CSE de la mama derecha, el estudio inmunohistoquímico de biomarcadores fue el siguiente: receptor de estrógenos 80%, receptor de progesterona 5%, Ki67 del 28%, HER2 tinción basolateral de intensidad moderada. Además se realiza determinación del estado HER2 mediante ISH (SISH) obteniéndose un cociente HER2/CEP17 de 2.1 y relación HER2/célula de 4.2. Con estos datos, señalar en qué subtipo subrogado incluiría a la neoplasia:**
- A) Luminal A-like
 - B) Luminal B-like (HER2 positivo)
 - C) HER2 (no luminal)
 - D) Luminal B-like (HER2 negativo)
- 137 Teniendo en cuenta las imágenes histológicas correspondientes a la densidad asimétrica del CII de la mama izquierda (figuras 4 y 5), señalar el diagnóstico más probable de los que se enumeran a continuación:**
- A) Adenosis microglandular
 - B) Carcinoma tubular
 - C) Adenosis esclerosante
 - D) Carcinoma ductal invasor de tipo no especial
- 138 En referencia a la lesión anteriormente diagnosticada del CII de la mama izquierda, señalar el perfil inmunohistoquímico de la misma:**
- A) Receptor de estrógenos positivo, p63 negativo, colágena IV negativa, proteína S100 negativa
 - B) Receptor de estrógenos positivo, p63 positivo, colágena IV positiva, proteína S100 negativa
 - C) Receptor de estrógenos negativo, p63 negativo, colágena IV positiva, proteína S100 positiva
 - D) Todas las anteriores son falsas

CASO PRACTICO 10:

Una mujer de 67 años fue intervenida por abdomen agudo, con el diagnóstico clínico-radiológico de colecistitis-colelitiasis. Se resecó la vesícula biliar. Esta mostraba pequeños cálculos y una mucosa granular blanquecina, con áreas más sólidas. Se adjunta imagen macroscópica de corte de la pared vesicular, y tinción de hematoxilina eosina de la misma (2) y del ganglio cístico (inferior derecha de la imagen).

139 El diagnóstico más probable es de:

- A) Colecistitis crónica. Coletiasis.
- B) Adenoma tubular.
- C) Adenomiomatosis.
- D) Adenocarcinoma con metástasis ganglionar.

140 Si asumimos que la paciente tiene un carcinoma que infiltra y traspasa la capa muscular del lado correspondiente al lecho hepático sin infiltrar la serosa ni el hígado, le correspondería un pT (TNM, UICC 8ª edición) de:

- A) pT1c
 - B) T2a.
 - C) T2b:
 - D) T3.
-

CASO PRACTICO 11:

Mujer de 52 años con sospecha radiológica de carcinoma de endometrio. El útero pesa 931 gramos, abollonado, con varias tumoraciones intramurales y subserosas de cuerpo uterino, todas similares. Se adjuntan imagen macroscópica y tinción de Hematoxilina-Eosina de una de ellas.

141 El diagnóstico más probable es de:

- A) Leiomioma uterino.
 - B) Carcinoma de endometrio.
 - C) Linfoma uterino.
 - D) Leiomiosarcoma uterino.
-

CASO PRACTICO 12:

142 Esta foto macroscópica corresponde a una resección de colon. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- A) Adenocarcinoma colorrectal T3N1Mx
- B) Adenocarcinoma colorrectal T2N0Mx
- C) Adenocarcinoma colorrectal T3N0Mx
- D) Adenocarcinoma colorrectal T2N1Mx

CASO PRACTICO 13:

Varón de 35 años, que presenta una tumoración de 4 cm de diámetro máximo, en la cara anterior de la pierna derecha, de un año de evolución.

143 Teniendo en cuenta las imágenes histológicas, señale el diagnóstico más probable de los que se enumeran a continuación:

- A) Mixofibrosarcoma de bajo grado
- B) Tumor maligno de nervio periférico
- C) Sarcoma fibromixoide de bajo grado
- D) Fibromatosis desmoide

144 Ante este diagnóstico, ¿qué anticuerpo en el estudio inmunohistoquímico, es el expresado más consistentemente por la neoplasia?:

- A) CD34
- B) MUC-4
- C) Proteína S-100
- D) Beta-Catenina

145 Se realiza estudio molecular mediante FISH de la neoplasia. Señalar la translocación que esperaríamos encontrar:

- A) t (7;16) (q33; p11) / Fusión FUS-CREB3L2
 - B) t (11; 22) (q24; q12) / Fusión EWSR1-FLI1
 - C) t (12;16) (q13; p11) / Fusión FUS-DDIT3
 - D) t (12;22) (q13; q12) / Fusión EWSR1-ATF1
-

CASO PRACTICO 14:

146 En la imagen que se adjunta, se observa un nódulo quístico entre las fimbrias y el ovario. Se adjuntan imagen macroscópica, Hematoxilina-Eosina, e inmunohistoquímica (citoqueratina 7). Más probablemente, corresponde a:

- A) Quiste de Gardner.
- B) Hidátide de Morgani.
- C) Quiste luteínico.
- D) Quiste de Baker.

CASO PRACTICO 15:

Varón de 76 años, exfumador desde hace 40 años, que presenta desde hace dos meses dolor en zona torácica y tos, sin disnea. En las pruebas de imagen realizadas se observa, masa de características tumorales de 72,4 mm en lóbulo superior de pulmón derecho que se extiende hasta región hilar superior. Se realiza biopsia bronquial, y esta es la imagen histológica.

147 ¿Cuál sería su diagnóstico?

- A) Adenocarcinoma.
- B) Carcinoma epidermoide.
- C) Carcinoma no célula pequeña a favor de adenocarcinoma.
- D) Carcinoma no célula pequeña a favor de carcinoma epidermoide.

148 ¿Qué técnicas inmunohistoquímicas de las que aparecen a continuación considera necesario solicitar?

- A) TTF-1.
- B) p40.
- C) TTF-1 y p40.
- D) p63

149 ¿Con cuál o cuáles de los siguientes biomarcadores moleculares y/ o inmunohistoquímicos complementaría su diagnóstico?

- A) ALK y ROS-1.
- B) PD-L1.
- C) EGFR, ALK, ROS1 y PD-L1.
- D) EGFR y PD-L1.

150 En esta neoplasia ¿cuál de estos criterios diagnósticos es deseable pero no esencial?

- A) Tumor epitelial maligno con diferenciación glandular por arquitectura (lepídico, acinar, papilar, micropapilar, cribiforme) o un patrón sólido pero con expresión inmunohistoquímica de marcadores de neumocitos asociados con adenocarcinoma (TTF-1 o NapsinaA) o demostración histoquímica de mucina intracitosplasmática (ej. PASD) en un tumor sólido en al menos 5 células tumorales en cada dos campos de gran aumento.
- B) Caracterización molecular o inmunohistoquímica de mutaciones conductoras.
- C) El tumor no cumple criterios de otros tipos de adenocarcinoma, aunque componentes menores de otros tipos pueden estar presentes.
- D) Todos son esenciales.

151 La Tinción de Tioflavina T se utiliza habitualmente para la detección tisular de:

- A) Hongos.
- B) Amiloide.
- C) IgA.
- D) Intoxicación por azufre.

152 Señale la afirmación correcta en relación con un Biobanco

- A) Su finalidad es apoyar la investigación especializada en la obtención, procesamiento y almacenamiento de muestras biológicas humanas, para ponerlas a disposición de la comunidad científica
- B) Para la utilización de las muestras es imprescindible el consentimiento informado de los pacientes
- C) Proporciona muestras y datos asociados
- D) Todas son ciertas.

153 La asbestosis se caracteriza por fibrosis pulmonar intersticial difusa que se distingue de la fibrosis intersticial difusa debida a otras causas solo por la presencia de:

- A) Focos fibroblásticos y grados variables de fibrosis.
- B) Cuerpos de amianto.
- C) Disnea.
- D) Todas son correctas.



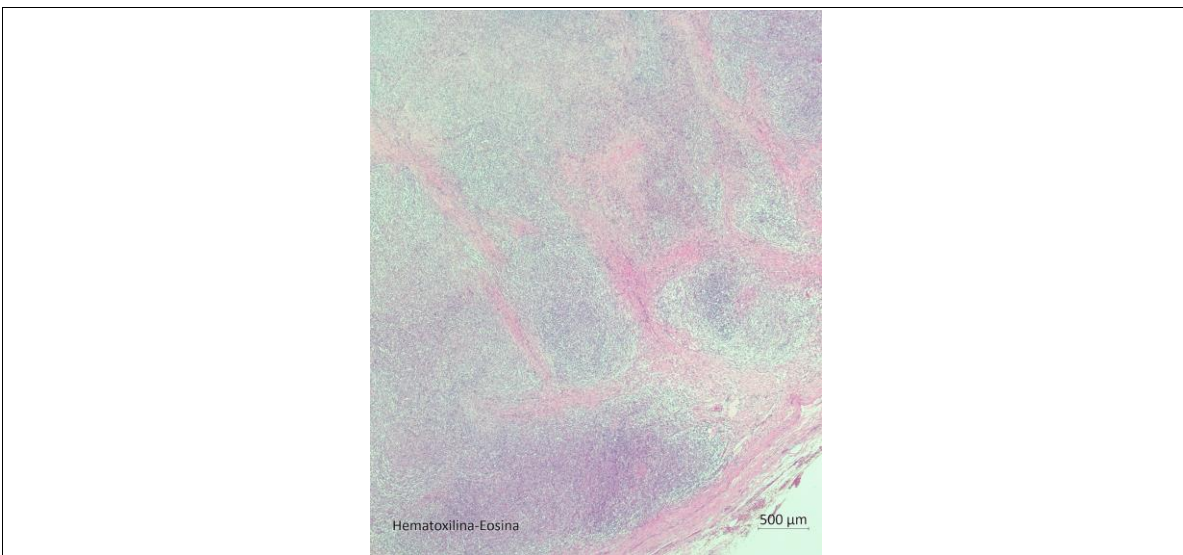
Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

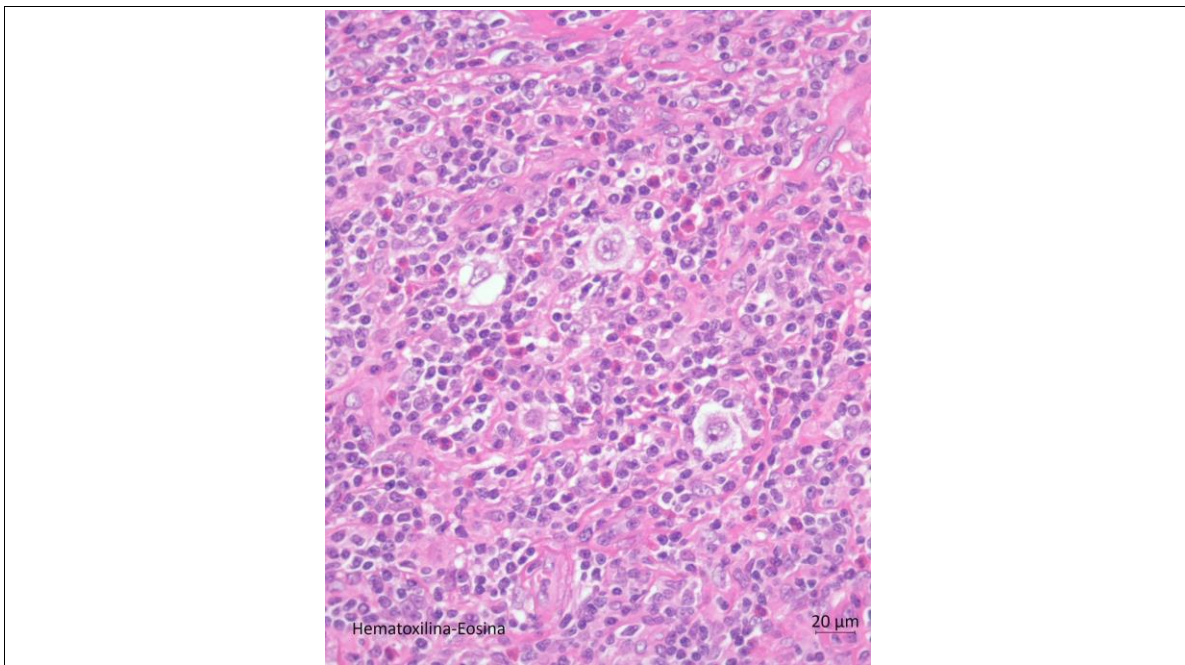
Caso Práctico 1



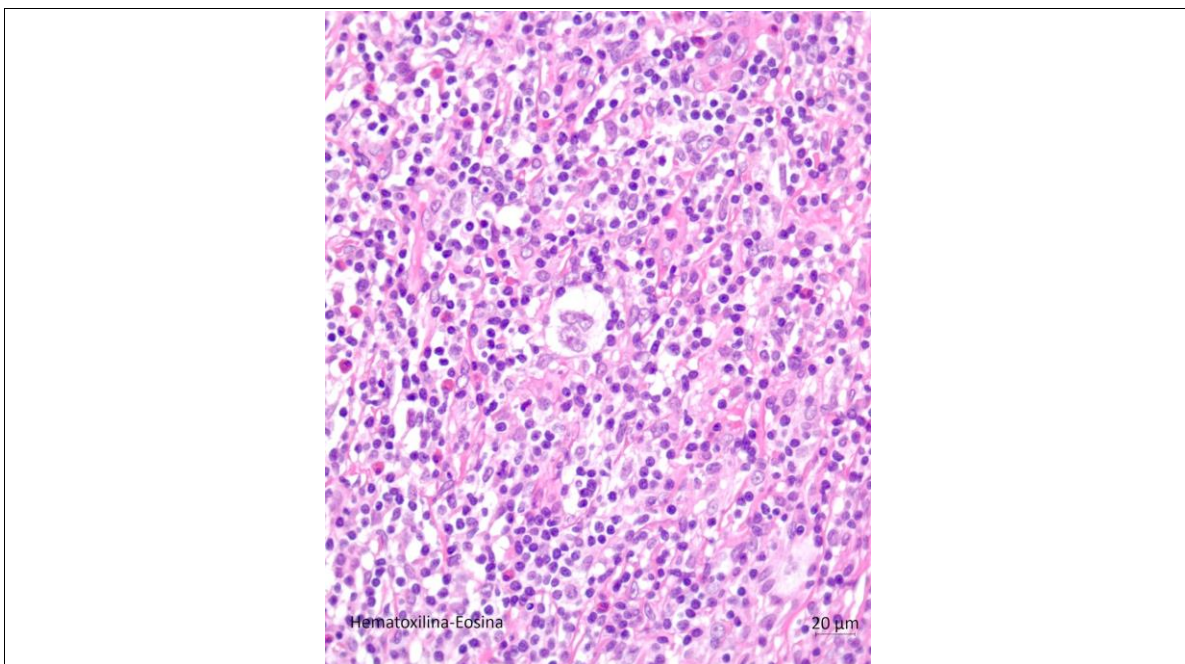
Caso Práctico 1. Nódulo cervical. Superficie de corte.



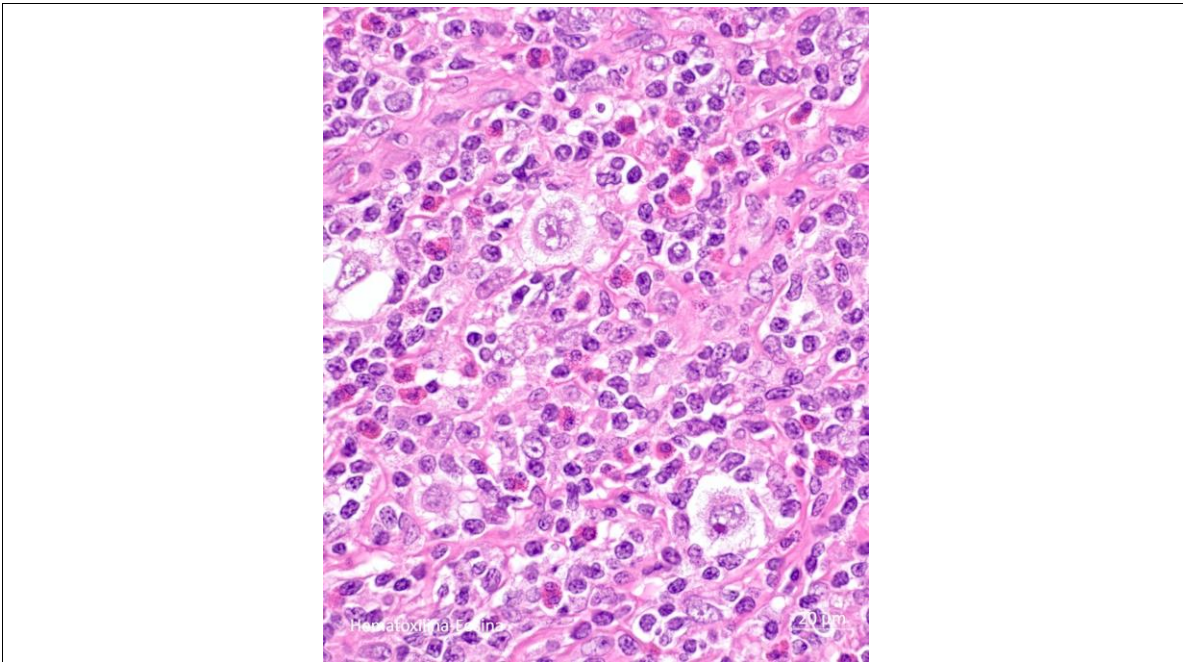
Caso Práctico 1. Hematoxilina-Eosina. 2.5 x.



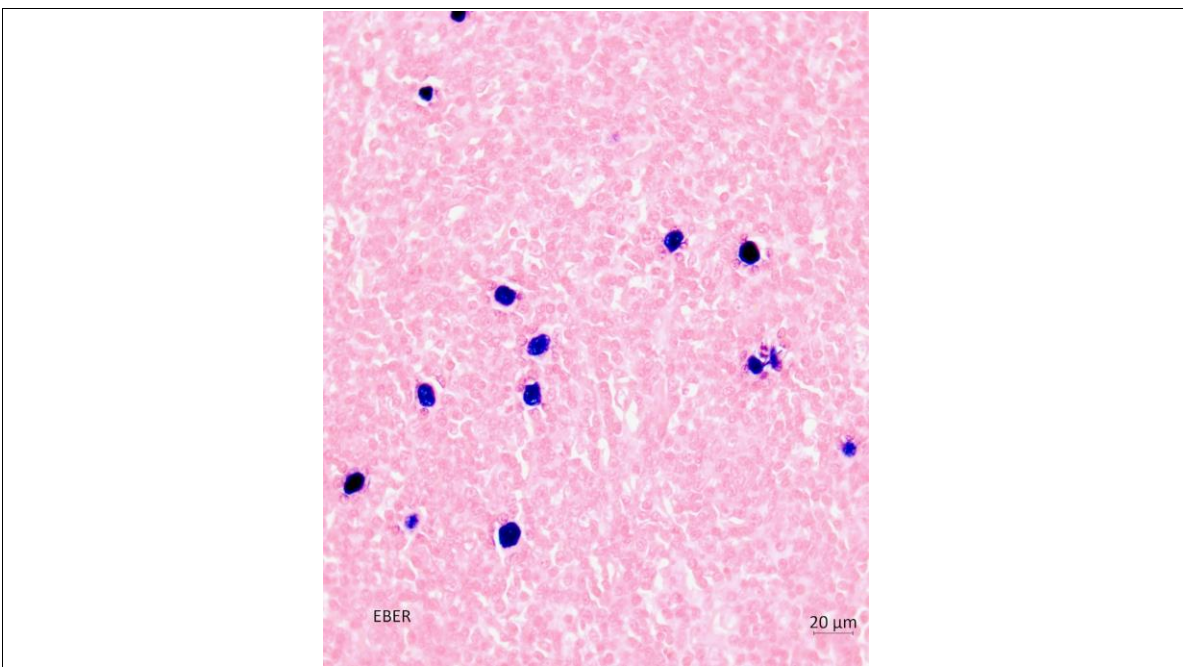
Caso Práctico 1. Hematoxilina-Eosina. 40 x.



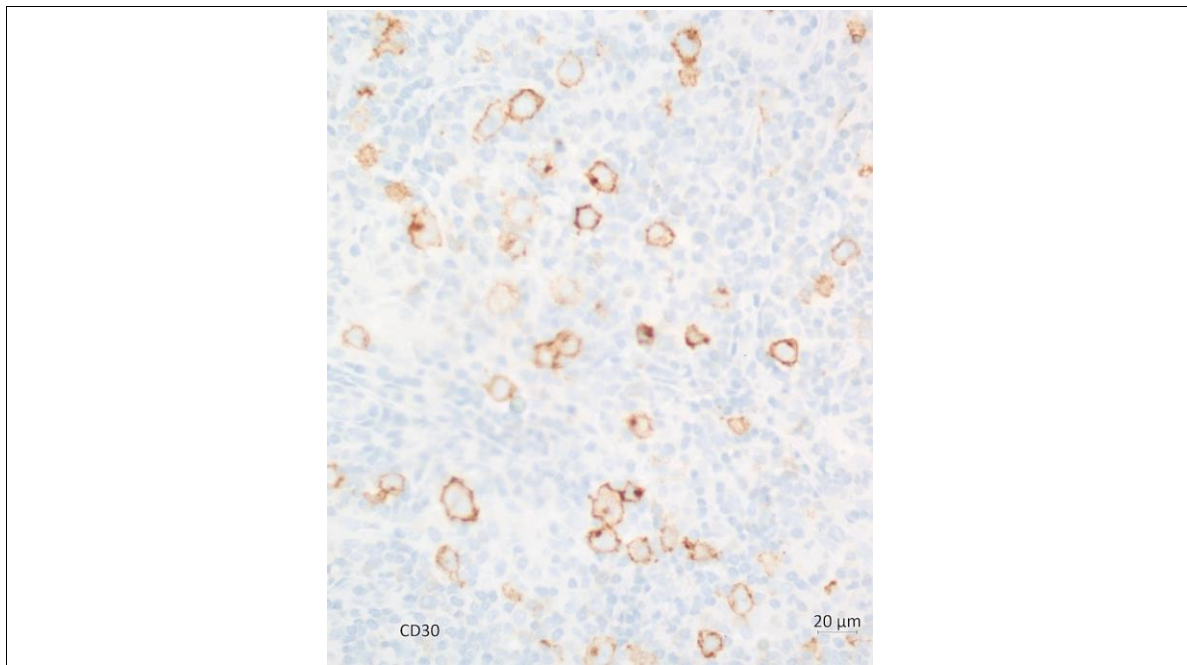
Caso Práctico 1. Hematoxilina-Eosina. 40 x.



Caso Práctico 1. Hematoxilina-Eosina. 63 x.

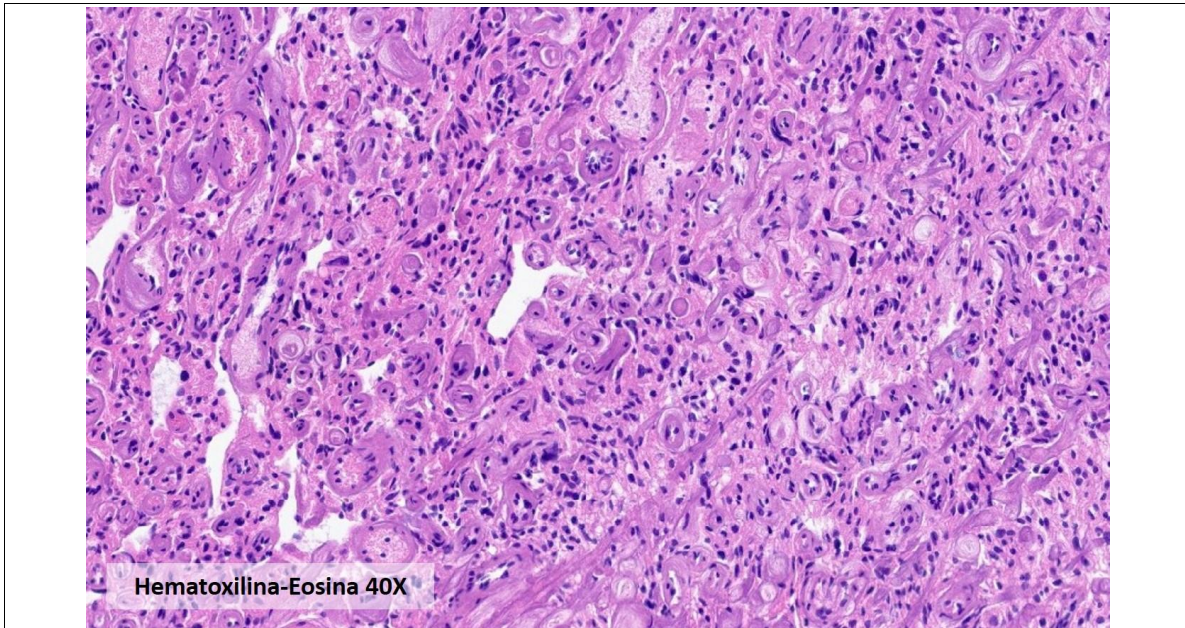


Caso Práctico 1. Hibridación in situ cromogénica. EBER.



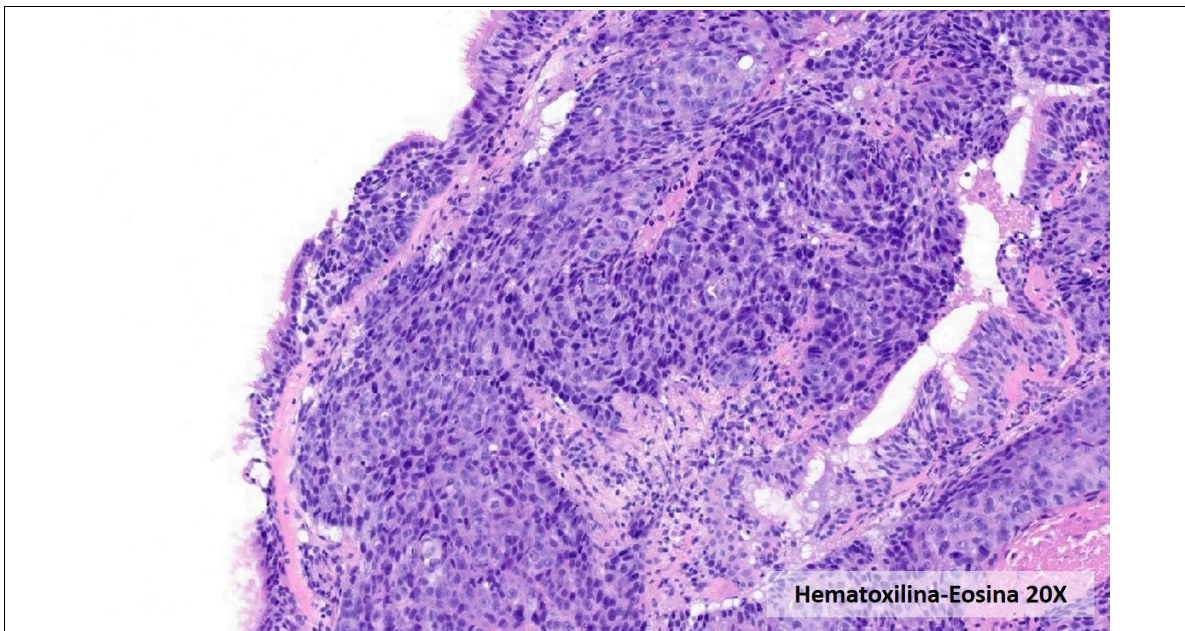
Caso Práctico 1. Inmunohistoquímica. CD30.

Caso Práctico 2



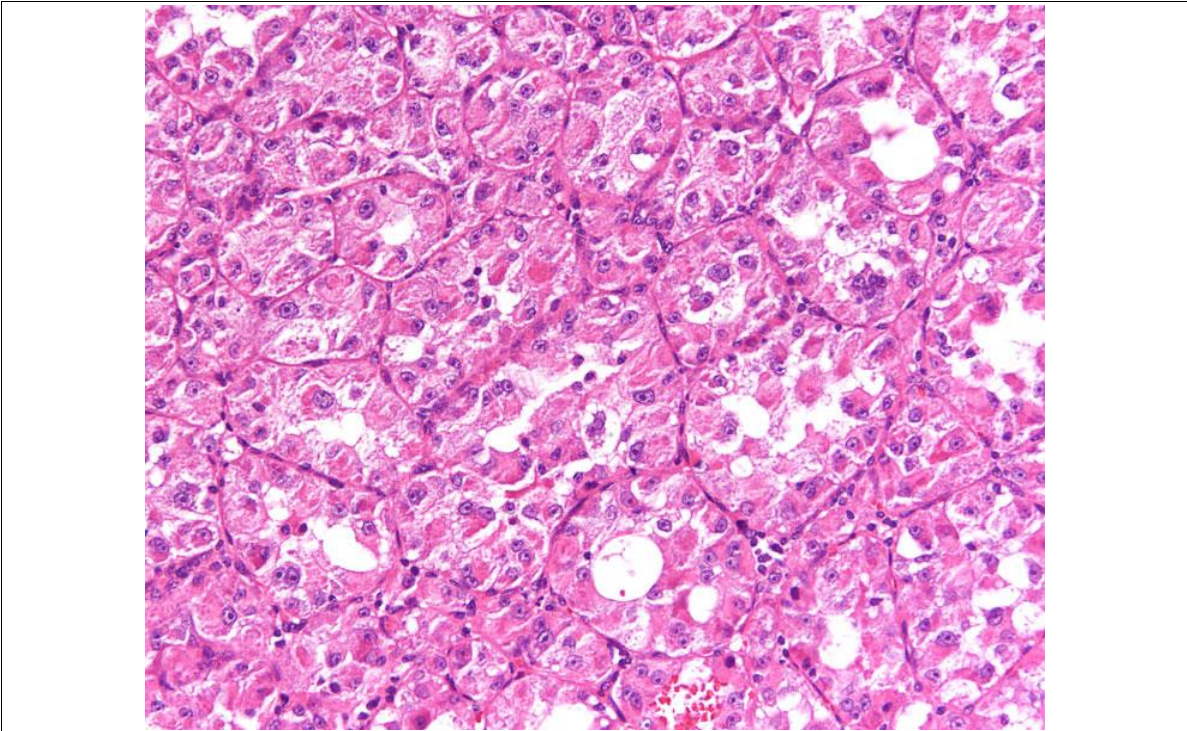
Caso Práctico 2. HE40X. Imagen histológica de lesión reseca macroscópicamente en su totalidad tras craneotomía.

Caso Práctico 3



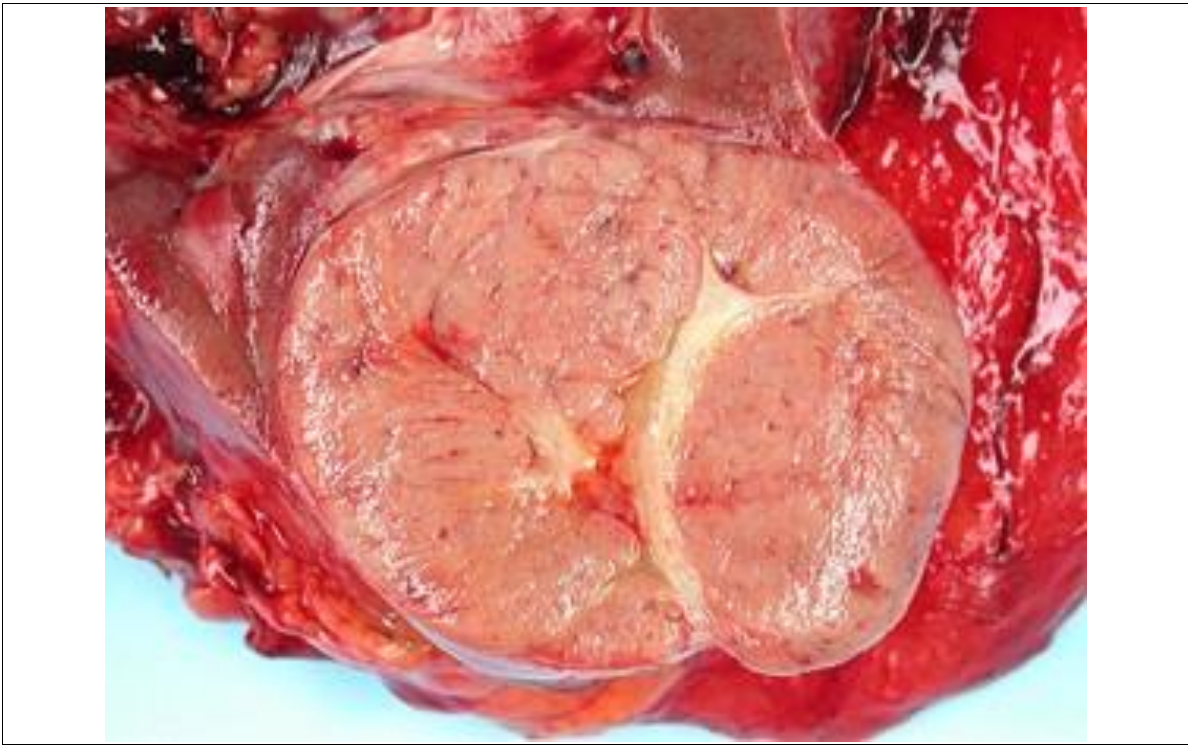
Caso Práctico 3. HE20X. Imagen histológica de neoplasia pulmonar pobremente diferenciada tras realización de biopsia bronquial.

Caso Práctico 4



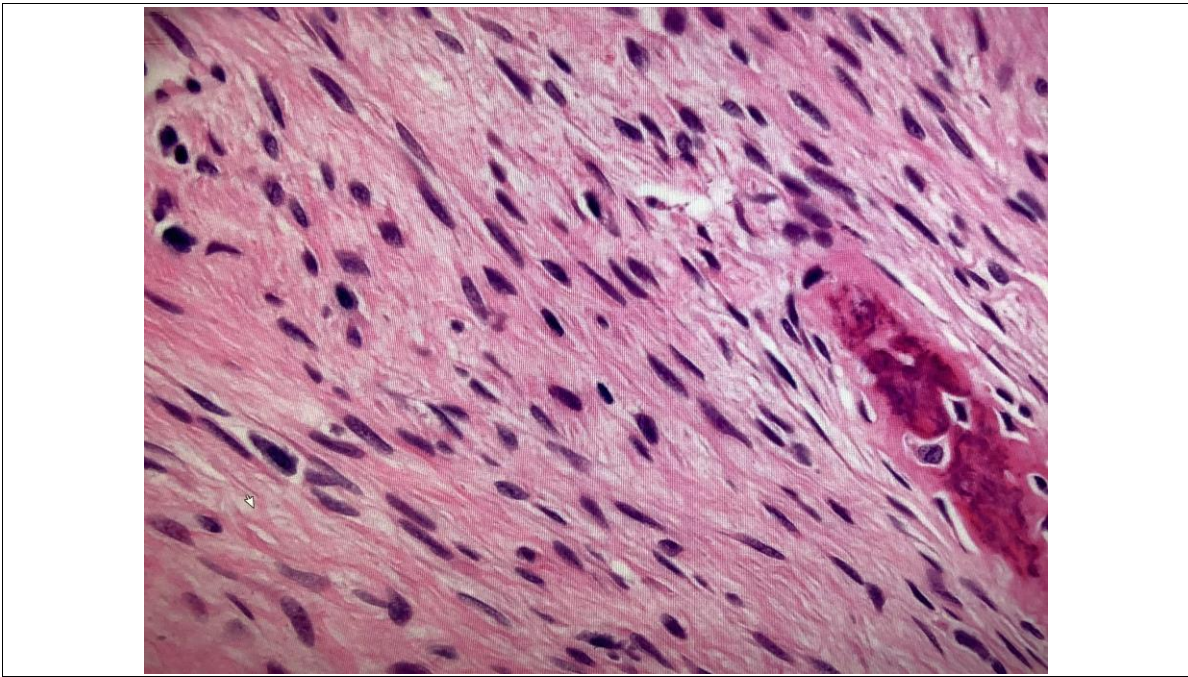
Caso Práctico 4

Caso Práctico 5

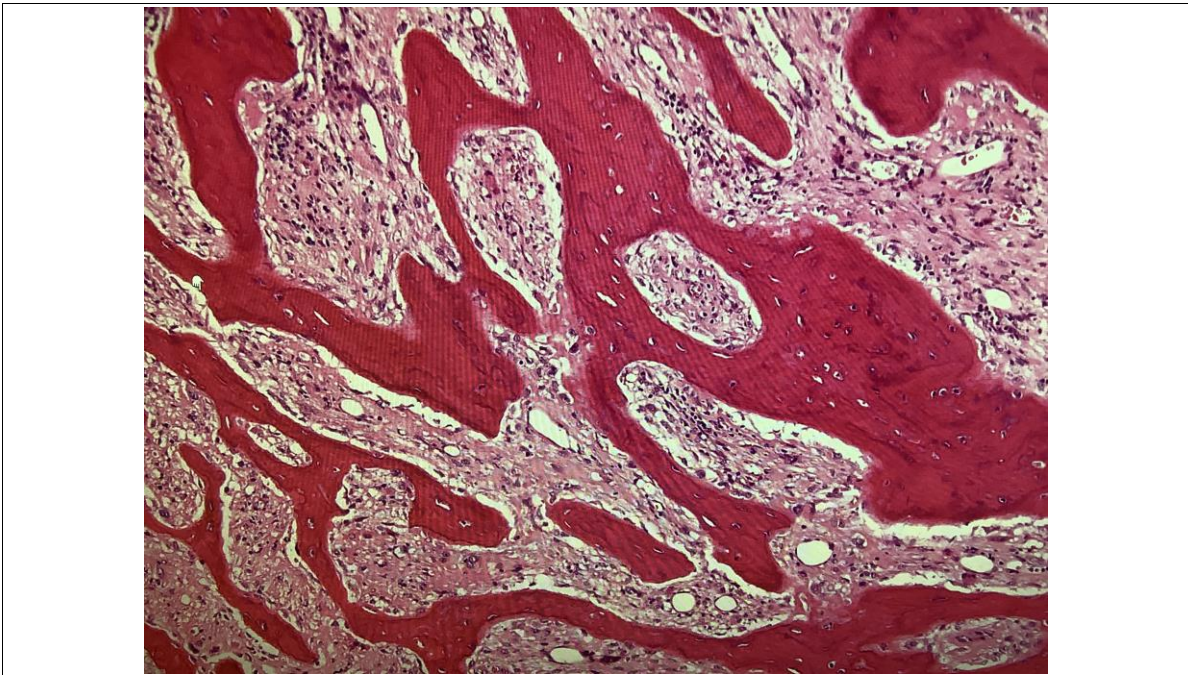


Caso Práctico 5

Caso Práctico 6

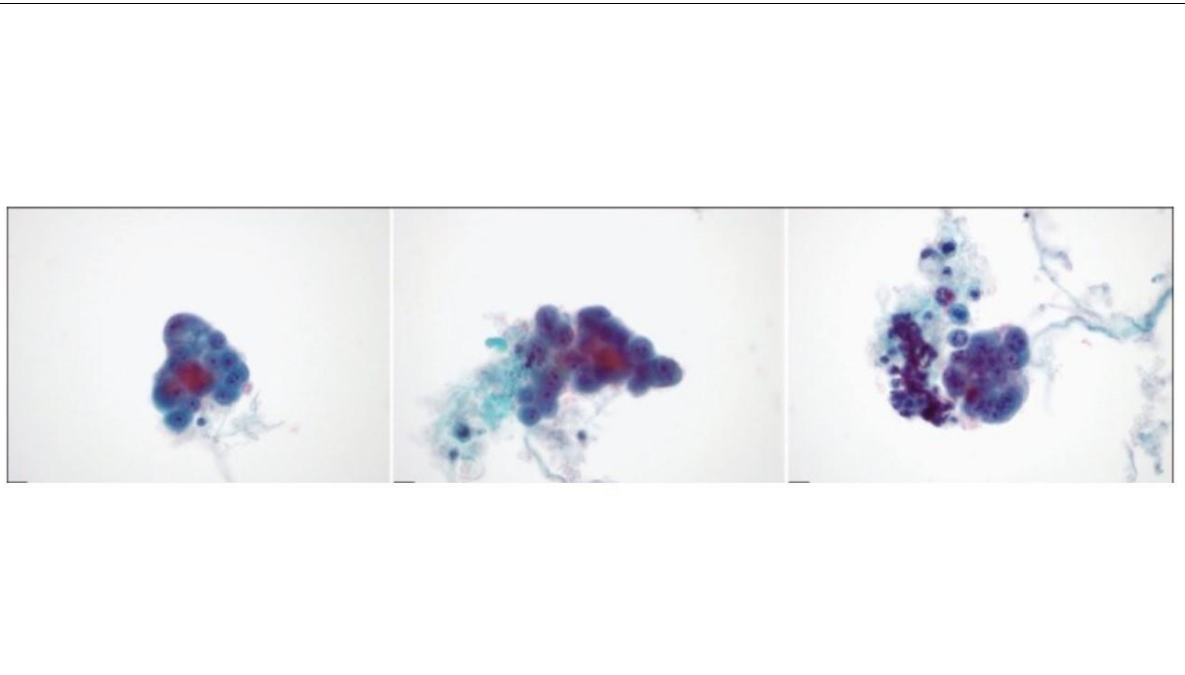


Caso Práctico 6.

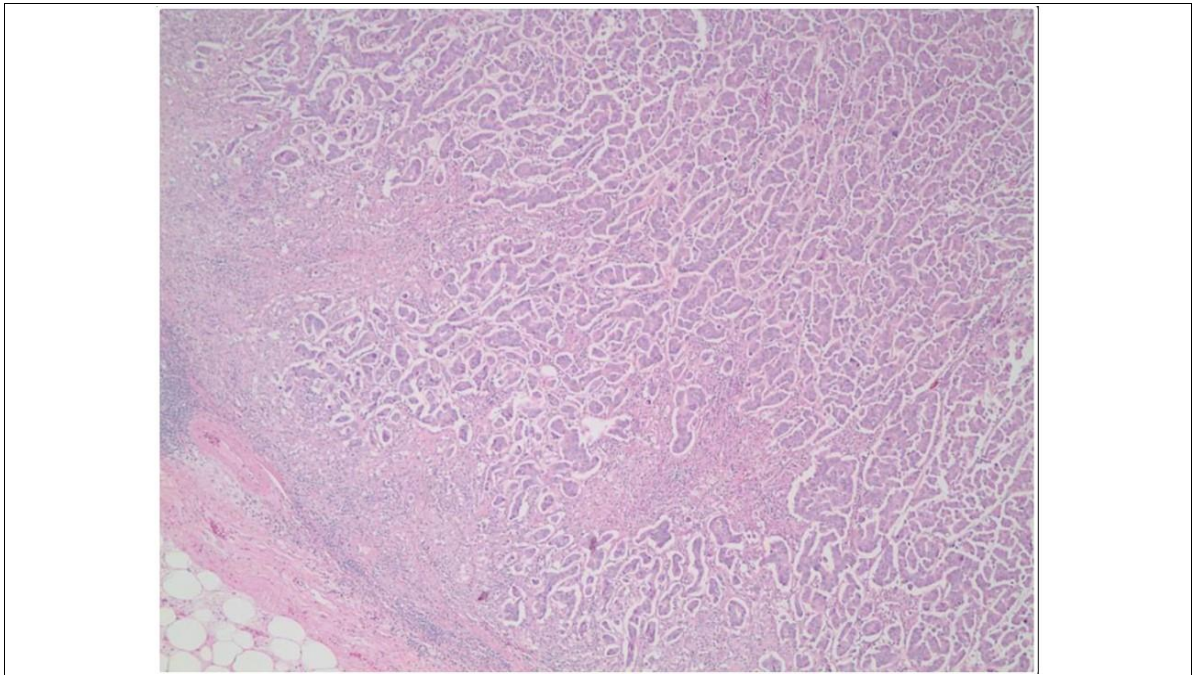


Caso Práctico 6

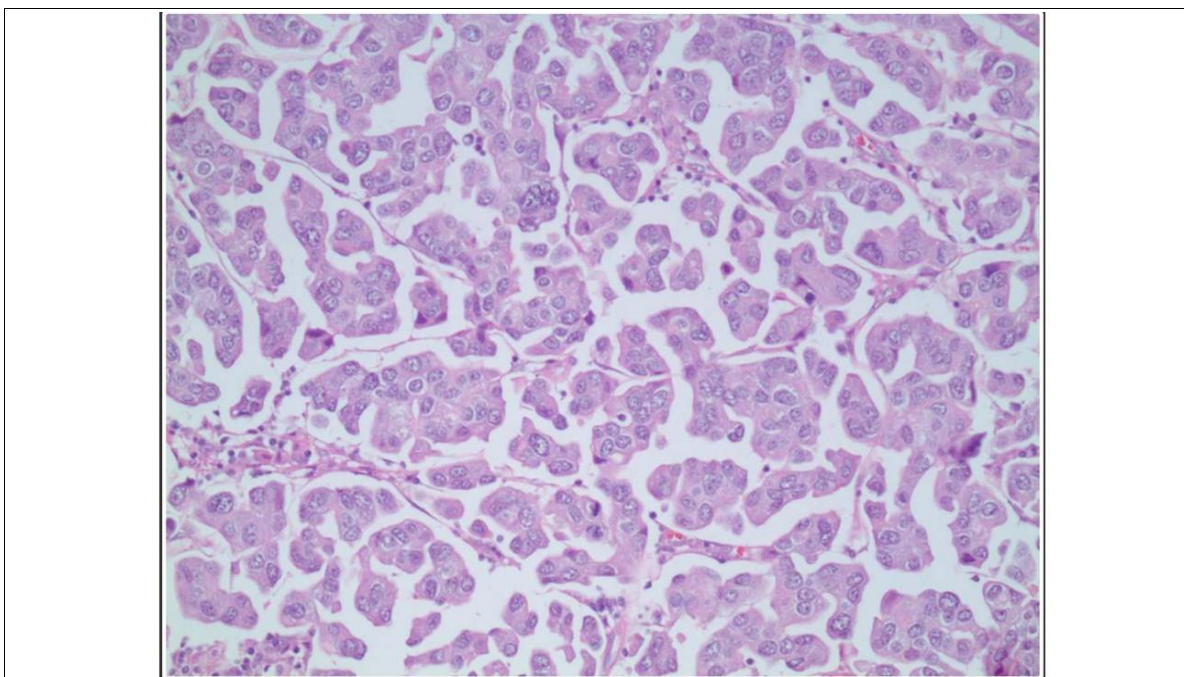
Caso Práctico 7



Caso Práctico 7

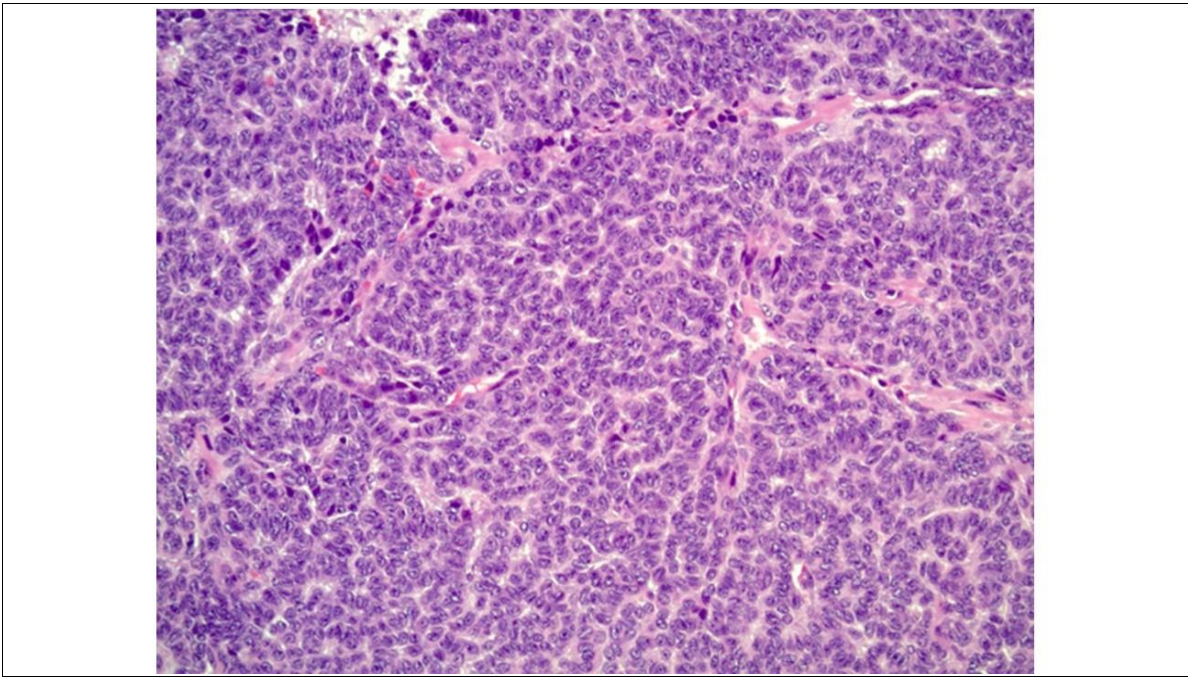


Caso Práctico 7.

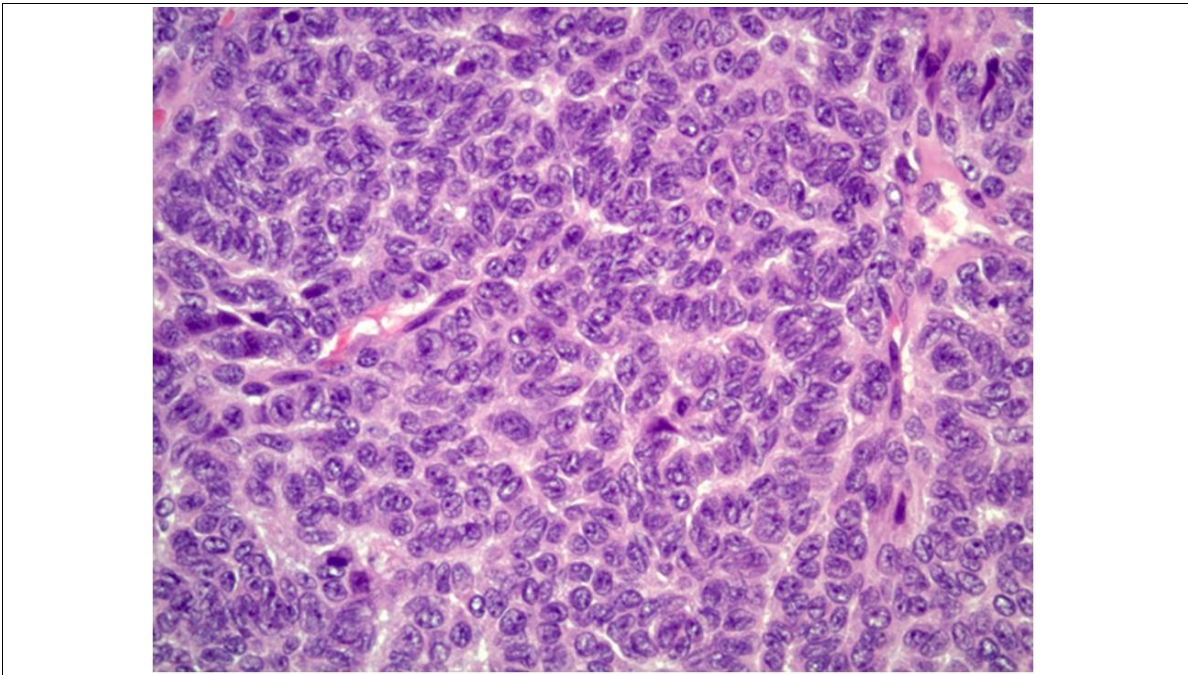


Caso Práctico 7.

Caso Práctico 8

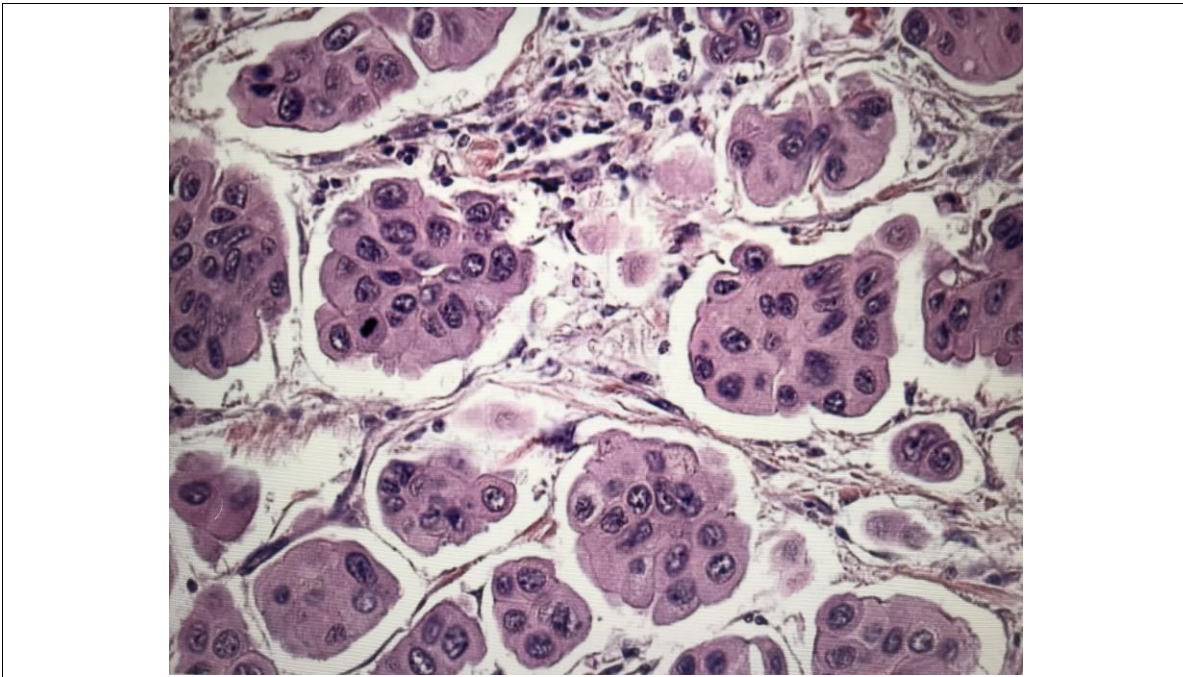


Caso Práctico 8.

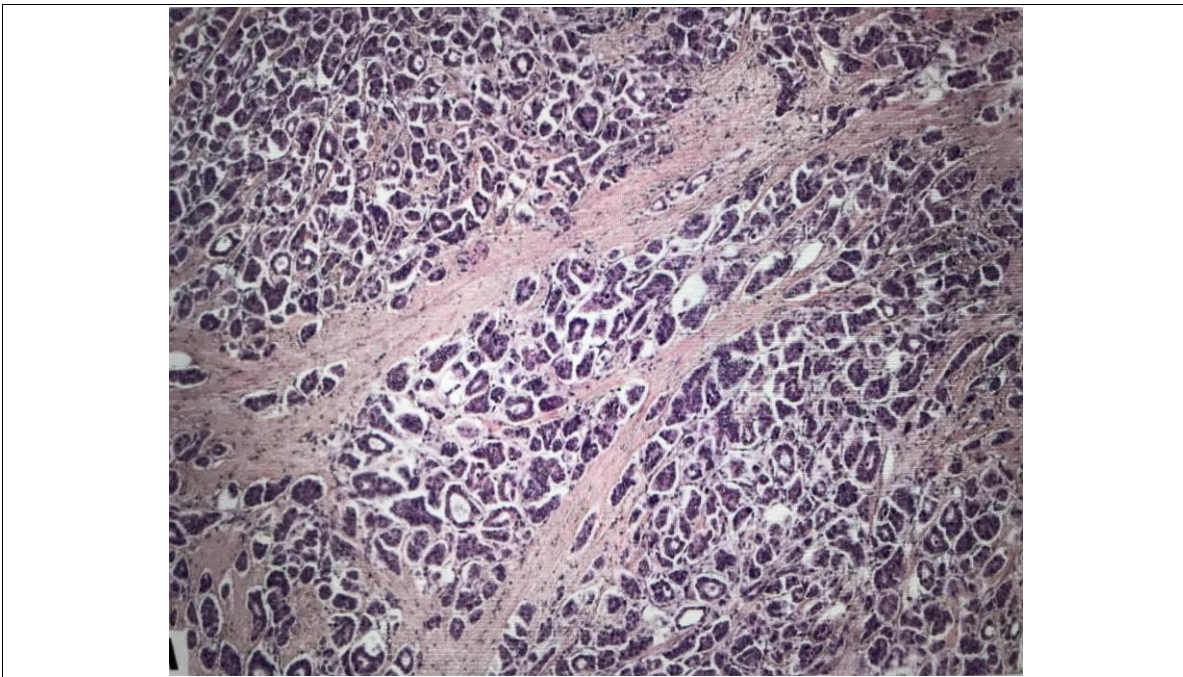


Caso Práctico 8.

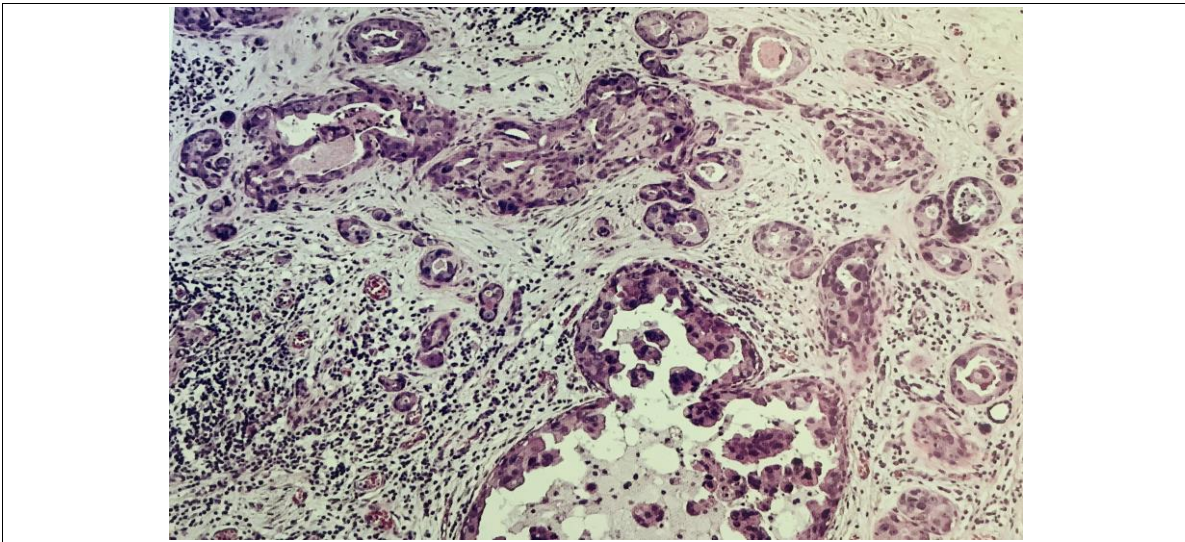
Caso Práctico 9



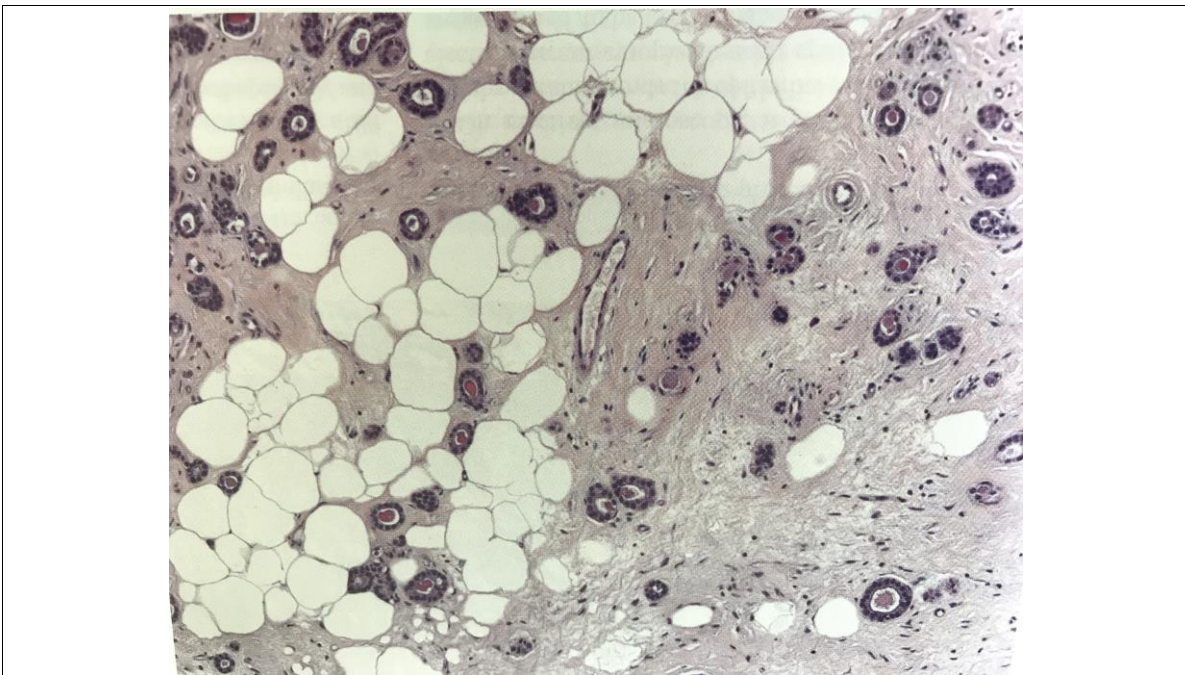
Caso Práctico 9. Figura 3, CSE



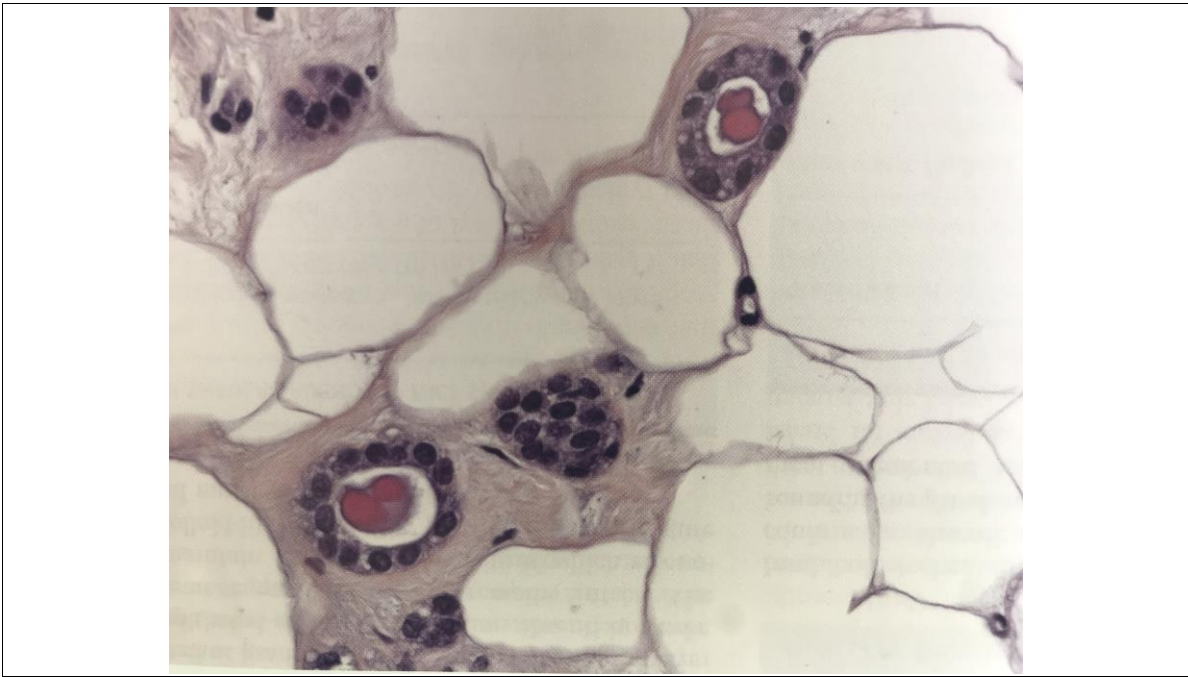
Caso Práctico 9. Figura 1, CSE



Caso Práctico 9. Figura 2, CSE

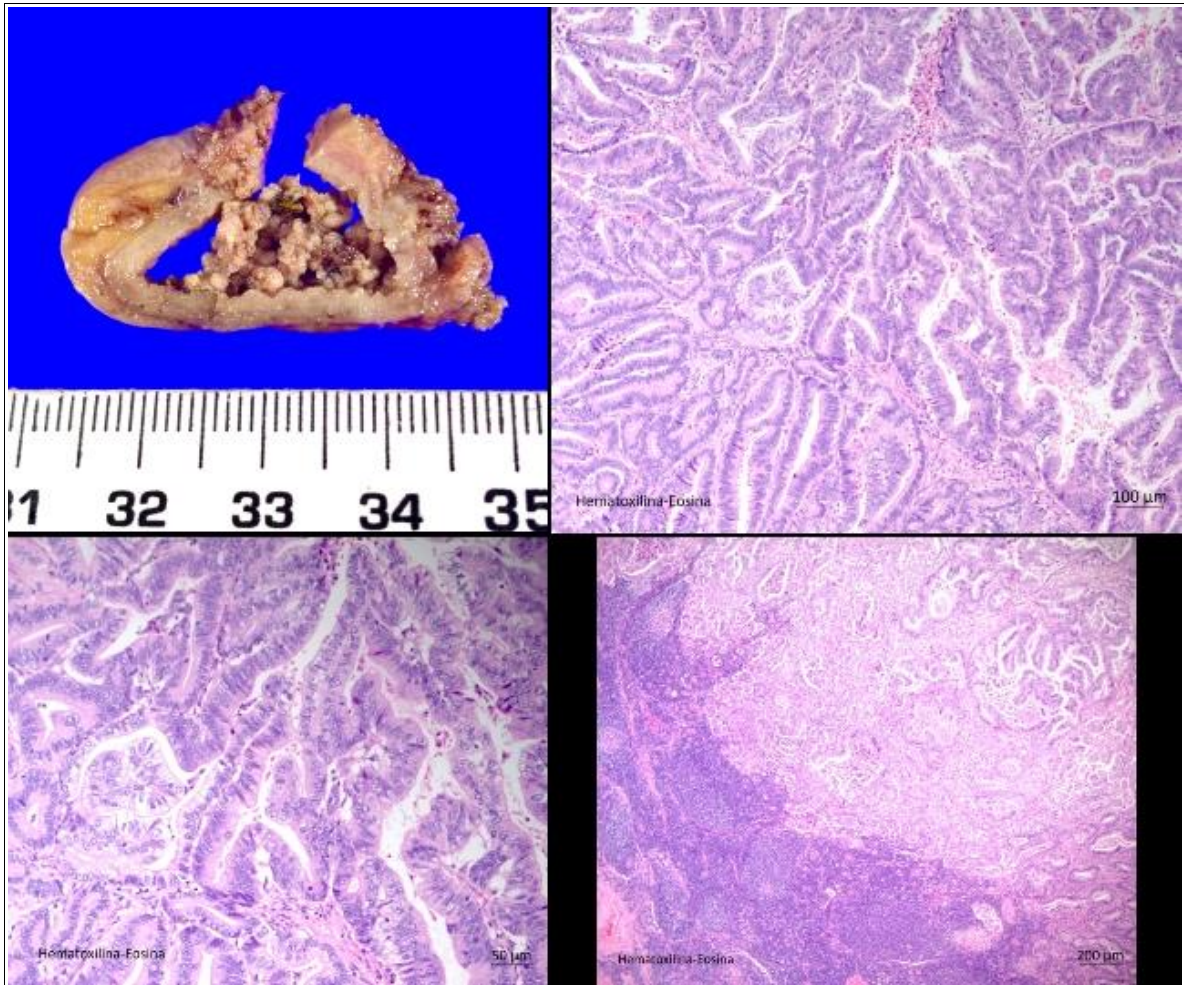


Caso Práctico 9. Figura 4, CII



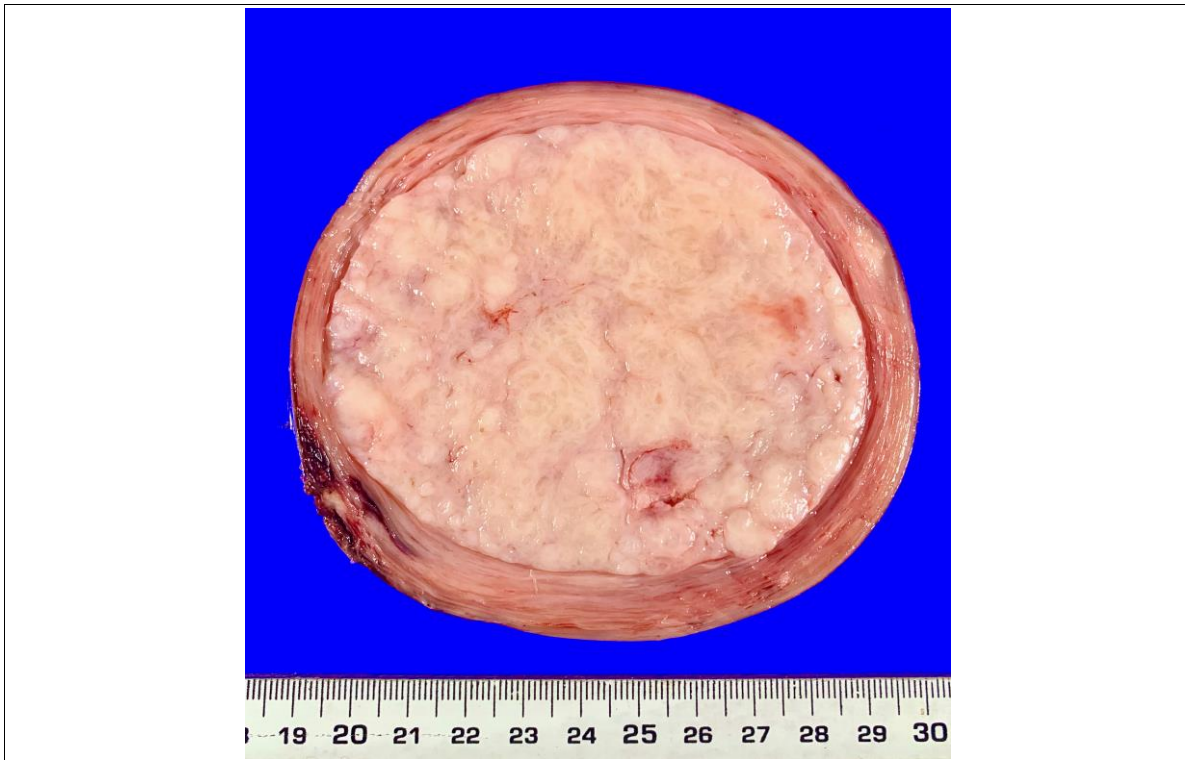
Caso Práctico 9. Figura 5, CII

Caso Práctico 10

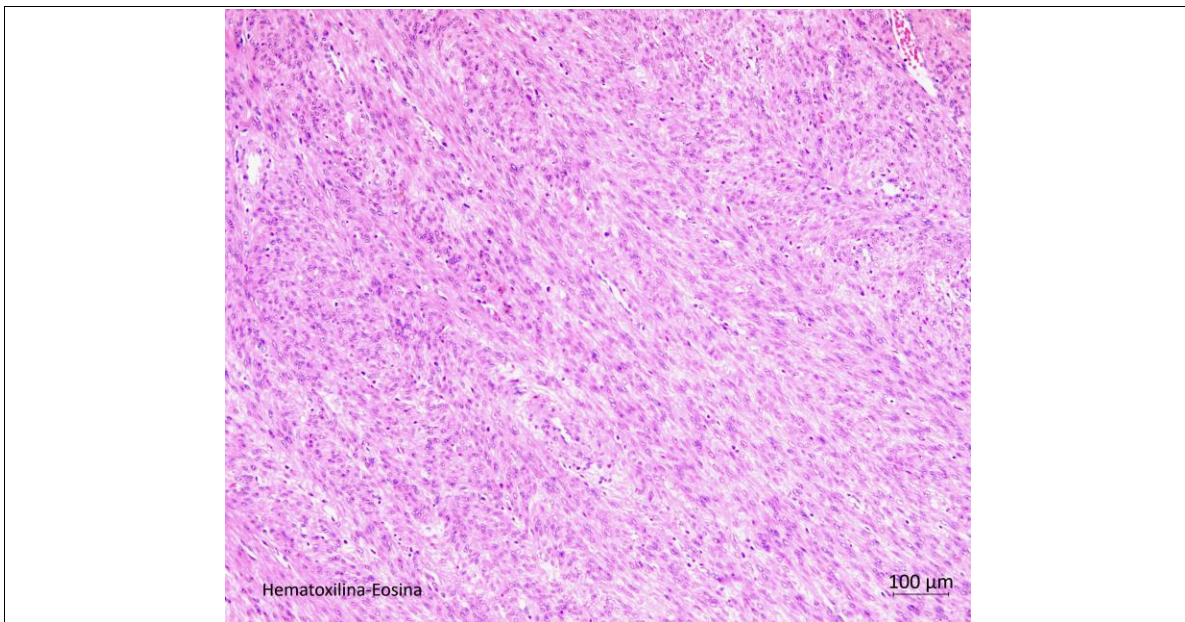


Caso Práctico 10. Corte de la pared vesicular, y Hematoxilina-Eosina de la misma. (imagen inferior derecha: Hematoxilina-Eosina del ganglio cístico).

Caso Práctico 11



Caso Práctico 11. Superficie de corte.



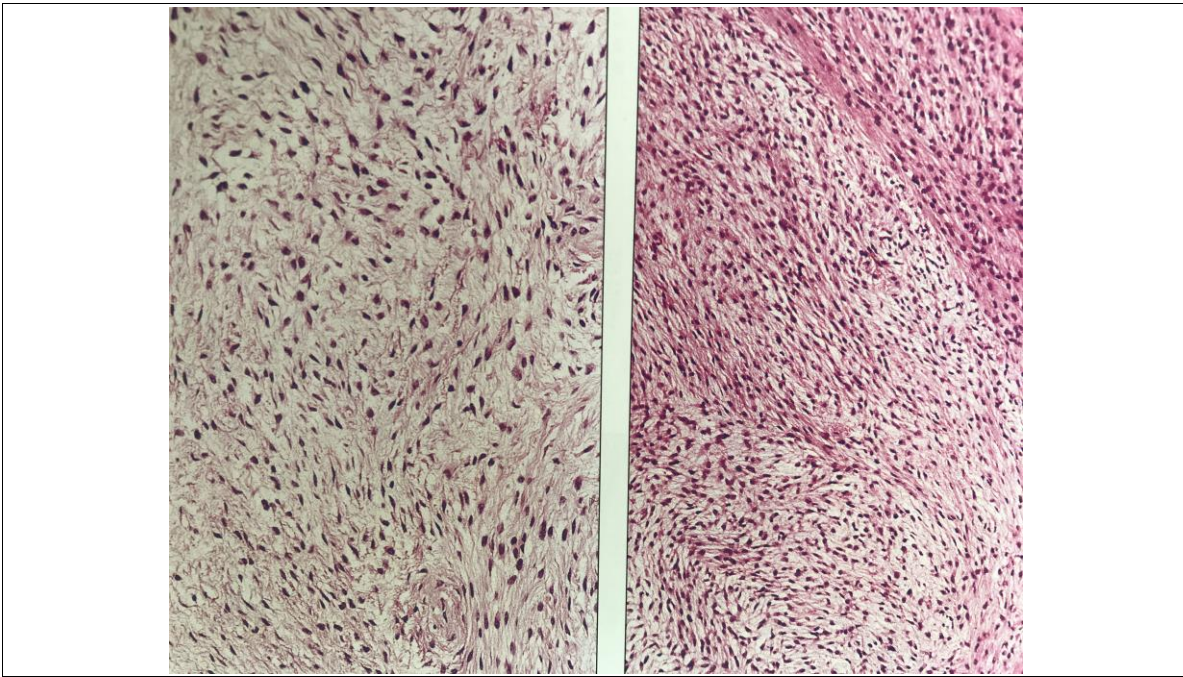
Caso Práctico 11. Tinción de Hematoxilina-Eosina (10x).

Caso Práctico 12

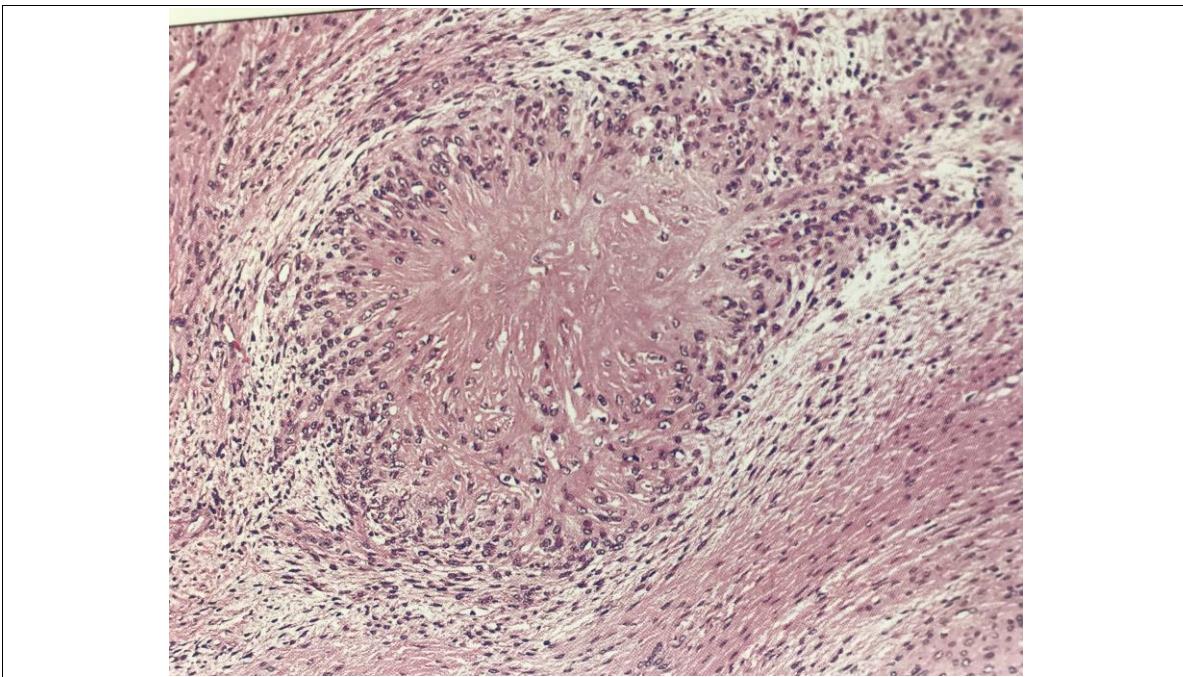


Caso Práctico 12

Caso Práctico 13



Caso Práctico 13

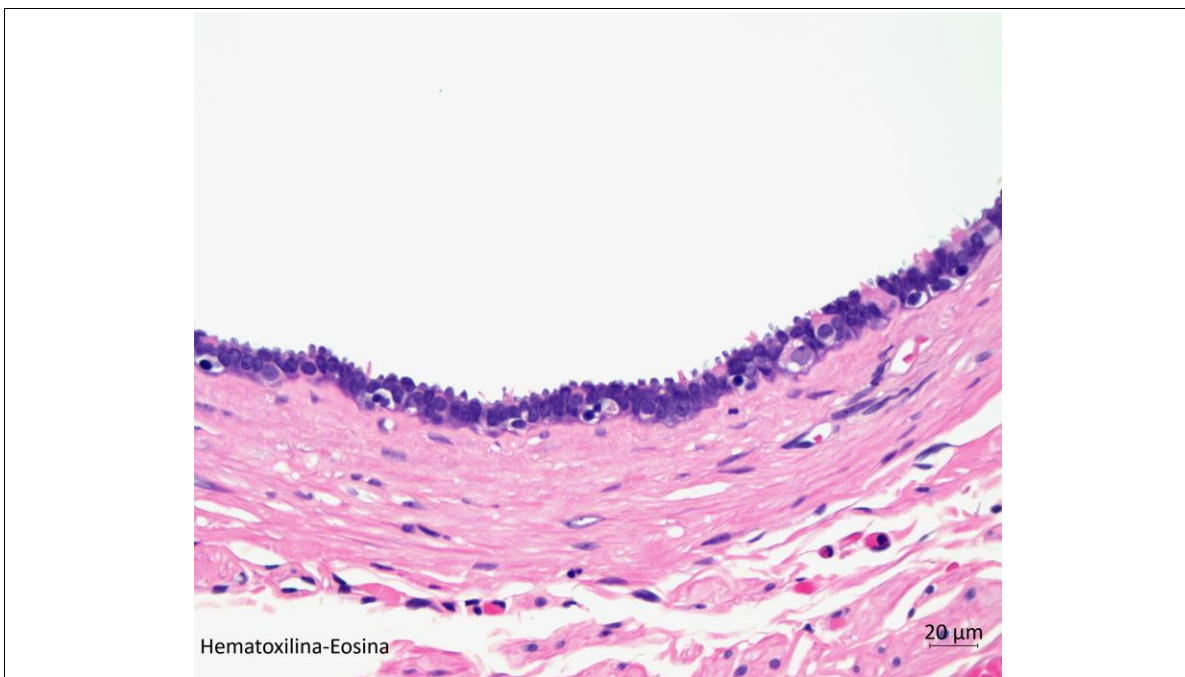


Caso Práctico 13

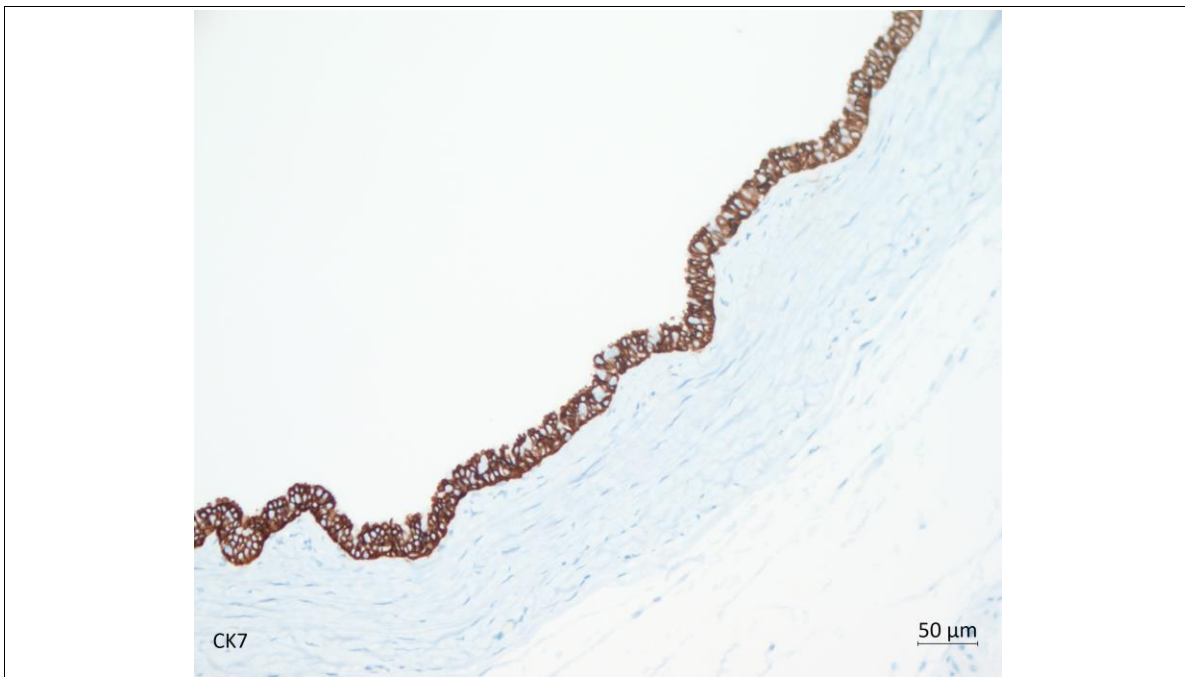
Caso Práctico 14



Caso Práctico 14. Fotografía macroscópica de la pieza quirúrgica.

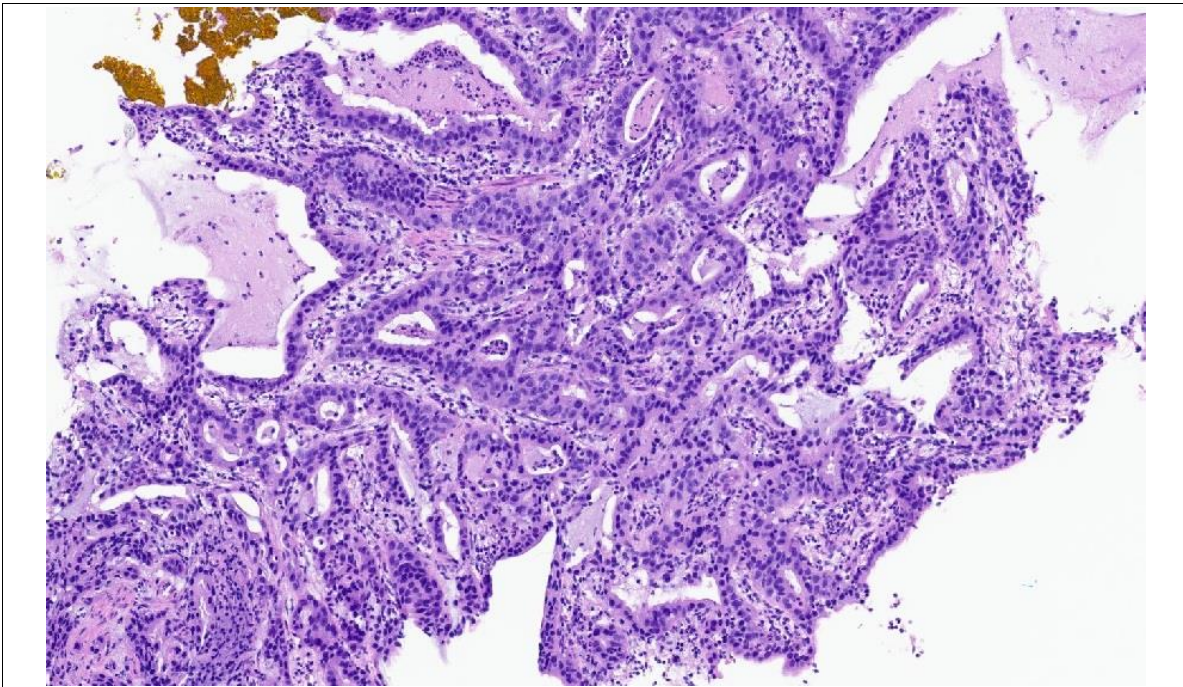


Caso Práctico 14. Tinción de Hematoxilina-Eosina.



Caso Práctico 14. Inmunohistoquímica. Citoqueratina 7.

Caso Práctico 15



Caso Práctico 15. Imagen histológica de neoplasia pulmonar tras realización de biopsia bronquial.



Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias