



PROCESO SELECTIVO DE INGRESO, POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE, PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE TITULADO/A ESPECIALISTA EN CIENCIAS DE LA SALUD, TITULADO/A SANITARIO/A, Y TÉCNICO/A TITULADO/A SUPERIOR EN LA RED HOSPITALARIA DE LA DEFENSA

ESPECIALIDAD: **ANATOMÍA PATOLÓGICA**

IMPORTANTE

ANTES DE COMENZAR EL EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES

1. Compruebe que este Cuaderno de Examen lleva todas sus páginas y no tiene defectos de impresión. Si detecta alguna anomalía, pida otro cuaderno de examen al equipo colaborador.
2. El examen se compone de 150 preguntas más 10 de reserva (las últimas 10 preguntas). Las respuestas correctas puntúan positivo, las respuestas no contestadas no tendrán valoración alguna y las preguntas contestadas erróneamente restarán un cuarto del valor asignado a la respuesta correcta. **La puntuación máxima posible, correspondiente a 150 aciertos, será de 50 puntos.** Para superar el ejercicio será necesario alcanzar la puntuación mínima de 25 puntos. Tiempo de realización de la prueba es de **180 min.**
3. Compruebe que el examen corresponde a la especialidad para la que se presenta.
4. El cuadernillo de preguntas y la hoja de respuestas se deben entregar al personal colaborador al finalizar el ejercicio. El cuadernillo de preguntas se devolverá al opositor que lo solicite al finalizar esta prueba.
5. Solo se valorará la hoja de respuestas. Si inutiliza su "Hoja de Respuestas" pida una nueva al equipo colaborador.
6. Rellene los Datos de filiación en la hoja de respuesta.
7. Prohibido el uso de calculadoras, teléfonos móviles y/o cualquier otro dispositivo con capacidad de almacenamiento de información o posibilidad de comunicación mediante voz o datos.
8. No se permitirá abandonar el examen hasta que hayan pasado 30 minutos desde su inicio, ni 10 minutos antes de su finalización.
9. Es obligatoria la firma en el listado de aspirantes, a la entrega de la hoja de respuesta.



PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO



1. ¿Qué perfil inmunohistoquímico correspondería con mayor probabilidad a un carcinoma embrionario de testículo?
 - A) OCT3/4 (+), D2-40 (+), KIT (+), CD30 (-)
 - B) OCT3/4 (+), D2-40 (-), KIT (-), CD30 (+)
 - C) OCT3/4 (-), D2-40 (-), KIT (-), CD30 (+)
 - D) OCT3/4 (+), D2-40 (-), KIT (+), CD30 (+)

2. ¿Cuál de las siguientes NO es una característica histológica habitual en el tumor trabecular hialinizante de tiroides?
 - A) Trabéculas o nidos de pequeño tamaño
 - B) Material amorfo hialino positivo para Rojo Congo
 - C) Bien circunscrito
 - D) Células con núcleos vesiculares y hendiduras

3. ¿Cuál de estos tumores NO deriva de la neoplasia "in situ" de células germinales (GCNIS) en testículo?
 - A) Teratoma post-puberal
 - B) Coriocarcinoma
 - C) Tumor de saco vitelino post-puberal
 - D) Tumor espermatocítico

4. En la mayoría de estudios realizados, ¿en qué edad se encuentra el pico de incidencia de los carcinomas embrionarios de testículo?
 - A) 15 años
 - B) 30 años
 - C) 50 años
 - D) 65 años

5. Respecto a los pólipos endometriales asociados a la exposición a tamoxifeno, de los siguientes, ¿en qué gen se observan una mayor incidencia de mutaciones?
 - A) ALK
 - B) CDKN2A
 - C) TP53
 - D) KRAS

6. ¿Cuál de los siguientes síndromes NO se asocia a un mayor riesgo de cáncer de mama?
 - A) Síndrome de Peutz-Jeghers
 - B) Síndrome de Saethre-Chotzen
 - C) Cáncer gástrico difuso hereditario asociado a mutación germinal en CDH1
 - D) Síndrome de Edwards

7. La mutación en línea germinal CYLD, en 16q12-13, está etiológicamente implicada en los pacientes con el Síndrome Brooke-Spiegler; dicha mutación también está implicada en un subtipo histológico de cáncer de mama, ¿en cuál de los siguientes?
 - A) Carcinoma mucinoso de mama



- B) Cilindroma de mama
C) Carcinoma neuroendocrino de mama
D) Carcinoma micropapilar invasivo de mama
8. De los siguientes genes, ¿en cuál se encuentra la alteración más frecuente en el cáncer de mama familiar asociado al síndrome de Li-Fraumeni?
- A) BRCA2
B) TP53
C) RAD51C
D) ATM
9. En las pacientes con enfermedad venosa crónica e isquemia secundaria, ¿cuál de los siguientes cambios morfológicos observados en las vellosidades placentarias NO es común?
- A) Aumento de los nudos sincitiales
B) Hipoplasia de vellosidades terminales
C) Dilatación de los capilares fetales
D) Aglutinación vellosa
10. Paciente que presenta queratoquistes múltiples y anomalías esqueléticas de tipo costillas bífidas. ¿Qué otra patología es característica en la triada del síndrome de Gorlin-Goltz?
- A) Carcinomas de células basales múltiples
B) Pólipos adenomatosos intestinales múltiples
C) Glosoptosis
D) Microdoncia
11. Nos informan de un paciente que presenta displasia fibrosa polistótica. Ante la sospecha de un síndrome de Mazabraud, ¿qué otro hallazgo sería común en dicho síndrome?
- A) La presencia de mixomas intramusculares
B) La hiperpigmentación de piel y mucosa oral
C) La hipertrichosis
D) La disostosis craneofacial
12. En la mujer, la mortalidad por cáncer es mayor en los tumores primarios localizados en:
- A) Colon y recto
B) Pulmón y bronquios
C) Mama
D) Ovario
13. Respecto al síndrome de Marshall, ¿cuál de las siguientes es incorrecta?
- A) Es una enfermedad autosómica dominante
B) Afecta al tejido conectivo de los ojos, articulaciones y cavidad oral
C) Suele acompañarse por pérdida de audición que varía de leve a grave
D) Es común la anemia microcítica por déficit de hierro



14. Respecto al condiloma acuminado, ¿qué genotipos del virus del papiloma humano (VPH) se asocian con mayor frecuencia?
- A) VPH-16 y VPH-18
 - B) VPH-6 y VPH-11
 - C) VPH-16 y VPH-31
 - D) VPH-16 y VPH-33
15. Respecto al carcinoma sinonasal escamoso queratinizante, ¿cuál de las siguientes es CORRECTA?
- A) No está asociado al tabaco
 - B) Tiene un perfil molecular significativamente distinto del mostrado por el carcinoma escamoso queratinizante de orofaringe
 - C) El seno maxilar es la localización más frecuente
 - D) Los carcinomas de la cavidad nasal tienen un peor pronóstico que los carcinomas de los senos paranasales.
16. Respecto a los papilomas nasales, ¿cuál de las siguientes es CORRECTA?
- A) En el papiloma sinonasal invertido es característica preservación de las glándulas seromucinosas subyacentes
 - B) No es frecuente que el papiloma sinonasal oncótico muestre crecimiento endofítico
 - C) Los papilomas sinonasales exofíticos constituyen el tipo de papiloma sinonasal más frecuente.
 - D) Los papilomas sinonasales exofíticos no suelen mostrar extensa queratinización en su superficie.
17. Respecto al adenoma folicular de tiroides, ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?
- A) Se caracteriza por mostrar una cápsula bien definida y ser solitarios.
 - B) La presencia de datos de hiperfunción así como la presencia de mitosis son las características que distinguen un adenoma de un carcinoma.
 - C) El adenoma folicular es de origen monoclonal y en aproximadamente la mitad de los casos, se identifican aberraciones clonales citogenéticas.
 - D) Las únicas características histológicas que distinguen un adenoma de un carcinoma son la invasión vascular y la invasión capsular.
18. ¿En cuál de las siguientes infecciones helmínticas los huevos producto de partenogénesis eclosionan dentro del intestino y producen autoinfecciones en el individuo?
- A) Infección por *Ascarislumbricoides*
 - B) Infección por *Trichuris*
 - C) Infección por *Oxiuros*
 - D) Infección por *Strongyloides stercoralis*
19. Paciente joven con síndrome de Rothmund-Thomson, que presenta cataratas, nariz en silla de montar, y escasos pelos en pestañas y cejas, ¿cuál de las siguientes neoplasias tiene más riesgo de desarrollar?
- A) Osteosarcoma
 - B) Fibrosarcoma



- C) Meningioma
D) Cordoma
20. Respecto a las células de Tzanck, ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?
A) Son células acantolíticas que aparecen flotando libremente en las hendiduras epiteliales
B) Son un signo de infección por HPV
C) Se observan en la varicela y herpes zoster
D) Las células tienen bordes redondeados y núcleos picnóticos
21. Respecto al Miopericitoma, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
A) Se presentan con mayor frecuencia en adolescentes y niños
B) Son comúnmente indoloros
C) Las mitosis son infrecuentes, normalmente menor a 1 / 10 campos de gran aumento
D) Presentan buena delimitación aunque no están encapsulados
22. En la estadificación TNM del cáncer de próstata (AJCC 8ª Edición), ¿cuál de estas opciones correspondería a un tumor con invasión de vesículas seminales, con ganglios libres de tumor y sin metástasis a distancia?
A) T3bN0M0
B) T3aN0M0
C) T2cN0M0
D) T3cN0M0
23. ¿Qué grado de grupo histológico del cáncer de próstata le corresponde a un tumor con patrón de Gleason 4+3?
A) 2
B) 3
C) 4
D) 5
24. ¿Cuál de siguientes afirmaciones con respecto al Carcinoma papilar encapsulado de mama es falsa?
A) Cuando se presenta sin estar asociado a Carcinoma ductal in situ, tiene un pronóstico Desfavorable.
B) Macroscópicamente, suele apreciarse como una masa friable dentro de una cavidad Quística.
C) En este tipo de neoplasia, se ha reportado la alteración genética que afecta a LOH en 16q y 1q, así como alteraciones en el número de copias y prevalencia de las mutaciones en PIK3CA.
D) La característica histológica que los distingue es la presencia de una cápsula fibrosa gruesa con ausencia de células mioepiteliales tanto en los ejes fibrovasculares como en la periferia de la lesión.



25. El síndrome de Cowden se caracteriza por conferir un mayor riesgo de cáncer de mama, endometrio y carcinomas no medulares de la glándula tiroides. ¿Cuál de las siguientes opciones relativas a dicho síndrome es FALSA?
- A) Es un trastorno autosómico dominante causado por una mutación germinal en el gen PTEN.
 - B) La macrocefalia no se encuentra dentro de las manifestaciones del síndrome de Cowden.
 - C) La edad media de diagnóstico de cáncer de mama en las pacientes con síndrome de Cowden está entre los 38 y 46 años, habiéndose reportado casos en menores de 15 y mayores de 60 años.
 - D) La multifocalidad y bilateralidad del cáncer de mama en las pacientes con síndrome de Cowden no es un hecho infrecuente.
26. Respecto al Miopericitoma, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A) Es típico el patrón de crecimiento concéntrico perivascular
 - B) Normalmente expresan negatividad para S100 y Citoqueratina AE1-AE3
 - C) La mayoría de los casos presentan una mutación en Rb y p53
 - D) Algunos presentan una morfología celular similar a un tumor glómico, el glomangiopericitoma
27. Según el sistema de gradación de la OMS y la ISUP para el carcinoma renal de células claras, ¿qué grado correspondería si observáramos nucléolos prominentes y eosinofílicos a una magnificación de x100?
- A) 1
 - B) 2
 - C) 3
 - D) 4
28. En la estadificación TNM del cáncer de células renales (AJCC 8ª Edición), ¿cuál de estas opciones correspondería a un tumor que se extiende a la grasa del seno renal, con ganglios libres de tumor y sin metástasis a distancia?
- A) T3bN0M0
 - B) T3aN0M0
 - C) T2cN0M0
 - D) T3cN0M0
29. ¿Qué es INCORRECTO del carcinoma papilar de tiroides?
- A) Puede adoptar distintos patrones arquitecturales, incluyendo el patrón folicular
 - B) Aproximadamente el 20% son multifocales
 - C) Se han reportado metástasis nodales en cuello lateral en un 27% de los pacientes en el momento del diagnóstico
 - D) Las características nucleares típicas del carcinoma papilar son la hiper cromasia nuclear y la presencia de nucléolo prominente
30. ¿Qué es CORRECTO del carcinoma papilar de tiroides?
- A) La variante de células altas del carcinoma papilar suele presentar mutaciones del promotor de TERT.



- B) Las mutaciones de BRAF no son habituales en la variante de células altas del carcinoma Papilar.
- C) Es habitual encontrar mutaciones de BRAF en la variante esclerosante difusa del carcinoma papilar.
- D) El carcinoma papilar encapsulado tiene un elevado riesgo de metástasis a distancia
31. ¿Qué es CORRECTO sobre los tumores oncocíticos de tiroides?
- A) Los tumores foliculares oncocíticos tienen una elevada prevalencia de mutaciones del gen RAS.
- B) Existe una mayor prevalencia de tumores oncocíticos en pacientes con síndrome de Cowden.
- C) La distinción de tumores oncocíticos benignos y malignos es posible por medio de un estudio citológico por PAAF (punción-aspiración con aguja fina).
- D) La supervivencia global en el carcinoma de células de Hurthle es del 45%
32. Paciente con Adenocarcinoma de vejiga urinaria, ¿cuál de los siguientes orígenes es el más probable?
- A) Cistocèle vesical
- B) Malacoplaquia
- C) Metaplasia escamosa
- D) Remanentes uracales
33. De los siguientes tumores renales, ¿cuál tendría con mayor probabilidad el perfil inmunohistoquímico: CK7 (+), Anhidrasa carbónica IX (CAIX) (-), Racemasa (+), c-Kit (-)?
- A) Células claras
- B) Cromóforo
- C) Papilar
- D) Papilar de células claras
34. En la estadificación TNM del cáncer de vejiga (AJCC 8ª Edición), ¿cuál de estas opciones correspondería a un tumor que se extiende al estroma prostático, con ganglios libres de tumor y sin metástasis a distancia?
- A) T3aN0M0
- B) T3bN0M0
- C) T4aN0M0
- D) T4bN0M0
35. ¿Cuál de estos tumores renales tiene, habitualmente, mejor pronóstico?
- A) Células claras
- B) Papilar
- C) Cromóforo
- D) Túbulos colectores
36. ¿Cuál de estos tumores renales es el menos probable en el síndrome Birt-Hogg-Dube?
- A) Papilar
- B) Células claras



- C) Cromóforo
- D) Oncocitoma

37. ¿Cuál de los siguientes tumores de la glándula mamaria NO corresponde a la categoría de comportamiento biológico incierto?
- A) Fibromatosis tipo desmoide
 - B) Miofibroblastoma
 - C) Tumor filodes *borderline*
 - D) Tumor miofibroblástico inflamatorio
38. Respecto al Hepatocarcinoma, ¿cuál de las siguientes afirmaciones se considera INCORRECTA?
- A) Dentro de los factores predisponentes se incluyen la exposición al Dióxido de Torio y los pacientes con Ataxia Telangiectasia
 - B) Se ha descrito casos de malignidad secundaria en pacientes con tratamientos exitosos contra el Tumor de Wilms
 - C) Moc31 está expresada regularmente en el Colangiocarcinoma, Carcinomas Hepatocelulares metastásicos y Carcinomas Hepatocelulares primarios.
 - D) Entre los genes implicados en el desarrollo del Carcinoma Hepatocelular, se encuentran más frecuentemente alterados CMYC, CCDN1 y AXIN1.
39. Considerando las vías de señalización más comúnmente alteradas en el desarrollo del Carcinoma Hepatocelular, ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?
- A) WNT y RAS
 - B) RAS y mTor
 - C) mTor
 - D) Bcl-2
40. En la Clasificación molecular del Carcinoma Hepatocelular de Boyault, ¿cuántos subgrupos se reconocen?
- A) 4
 - B) 5
 - C) 6
 - D) 7
41. La principal propagación del Carcinoma Hepatocelular, ¿dónde se produce?
- A) Pulmón
 - B) Hígado
 - C) Hueso
 - D) Ganglio Linfático
42. Respecto a la pielonefritis aguda, ¿qué característica NO está presente en esta entidad?
- A) Agregados intratubulares de neutrófilos
 - B) Necrosis tubular
 - C) Inflamación supurativa intersticial parcheada
 - D) Proliferación epitelial pielocalicial



43. Si observamos una neoformación papilar urotelial, con más de 7 capas de grosor y con células monótonas, con leve agrandamiento celular, sin variación en tamaño, forma o patrón cromatínico, ¿qué entidad recogida en manual de la OMS de 2021 estaremos describiendo?
- A) Papiloma urotelial
 - B) Carcinoma papilar urotelial no invasivo de bajo grado
 - C) Carcinoma urotelial in situ
 - D) Neoplasia urotelial papilar de bajo potencial de malignidad
44. ¿Qué patrón de tinción inmunohistoquímica con las técnicas de CK20 y CD44 es más habitual en el diagnóstico de carcinoma urotelial “in situ”?
- A) CK20 apical y CD 44 basal
 - B) CK20 espesor completo y CD44 ausente o basal
 - C) CD44 completo y CK20 basal
 - D) CK20 y CD44 basales
45. ¿Cuál de estos subtipos de carcinoma urotelial invasivo NO se considera de mal pronóstico?
- A) Micropapilar
 - B) Plasmocitoide
 - C) En nidos
 - D) Linfoepitelioma-like
46. ¿Cuál de las siguientes característica NO es propia de la neoplasia intraepitelial prostática de alto grado?
- A) Células amontonadas y estratificadas
 - B) Núcleos agrandados e hiper cromáticos y, a veces, pleomórficos
 - C) Nucléolo prominente
 - D) Mitosis abundantes
47. ¿Cuál de los siguientes criterios NO se incluyen dentro de los criterios esenciales para el diagnóstico del adenocarcinoma acinar de próstata?
- A) Glándulas malignas infiltrando estroma
 - B) Nucléolo prominente
 - C) Ausencia de células basales
 - D) Agrandamiento e hiper cromasia nuclear
48. ¿Qué es CORRECTO del carcinoma medular de tiroides?
- A) Se asocia típicamente al síndrome MEN1.
 - B) Se ha descrito la expresión de ACTH en algunos casos.
 - C) Se identifican cuerpos de psammoma en más del 90% de los casos.
 - D) La variante de célula pequeña es menos agresiva que la variante convencional de carcinoma medular.
49. Respecto a los tumores de Glándula salival, ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?
- A) El adenoma pleomorfo suele localizarse en la parótida y suele ser solitario
 - B) Aproximadamente el 70% de los casos de adenoma pleomorfo muestran translocaciones o reordenamientos intracromosomales con cambios esporádicos no



- clonales.
- C) El mioepitelioma suele localizarse en la parótida
- D) El mioepitelioma constituye el 20% de todos los tumores de glándula salival
50. Respecto a los tumores de glándula salival, ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?
- A) El adenoma de células basales constituye un 1-3,7% de los tumores de glándula salival
- B) El tumor de Warthin constituye un 5-15% de todos los tumores de glándula salival
- C) La sobreactivación de WIF1 se ha asociado a un mayor riesgo de malignización en casos de adenoma pleomorfo.
- D) Algunos casos de adenoma de células basales ocurren en el contexto del síndrome de Brooke-Spiegler
51. ¿Qué es INCORRECTO sobre el carcinoma escamoso de oído medio?
- A) La otitis media crónica es un factor de riesgo en un 75-85% de los casos
- B) El pronóstico es desfavorable en la mayor parte de casos
- C) Son infrecuentes las metástasis nodales y a distancia
- D) Derivan de la formación epidermoide, al igual que los colesteatomas congénitos
52. ¿Qué porcentaje de glándulas con mucina extraluminal sobre el total de glándulas tumorales debe observarse en la evaluación de una pieza de prostatectomía para realizar el diagnóstico de adenocarcinoma mucinoso?
- A) Más del 10%
- B) Más del 15%
- C) Más del 20%
- D) Más del 25%
53. El teratoma con malignidad de tipo somático (no germinal) de testículo es un teratoma que desarrolla un componente que se asemeja a una neoplasia maligna de tipo somático (sarcoma, carcinoma) como los que se dan en otras partes del organismo o tejidos. En el caso de los sarcomas, ¿cuál de ellos se diagnostica con mayor frecuencia en resecciones después de tratamiento postquimioterápico?
- A) Rabdomiosarcoma
- B) Leiomiomasarcoma
- C) Angiosarcoma
- D) Liposarcoma
54. En el caso de los tumores mixtos de células germinales se observa un mayor riesgo de metástasis en tumores en estadio clínico I se correlaciona con la presencia y proporción de uno de los siguientes tumores, ¿cuál de ellos?
- A) Teratoma
- B) Carcinoma embrionario
- C) Tumor del saco vitelino
- D) Seminoma
55. ¿Cuál de estas características NO es propia del teratoma prepuberal de testículo?
- A) Pico de incidencia en adultos de amplio rango (19-70 años)



- B) Espermatogénesis mantenida
C) Ausencia de neoplasia "in situ" de células germinales (GCNIS)
D) Alteraciones en cromosoma 12p
56. ¿Cuál de estos tumores es el más común entre los tumores de los cordones sexuales en testículo?
A) Sertoli
B) Leydig
C) Granulosa
D) Mixto
57. ¿Cuáles de estos tipos de HPV está más frecuentemente relacionado con la neoplasia intraepitelial de pene PeIN asociada a HPV?
A) 6 y 11
B) 16 y 18
C) 20 y 21
D) 47 y 48
58. ¿Qué origen tienen la mayor parte de las metástasis tumorales en testículo?
A) Próstata y pulmón
B) Piel (melanoma)
C) Colorrectal y estómago
D) Riñón
59. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las características inmunohistoquímicas usualmente encontradas en las lesiones papilares de la mama es INCORRECTA?
A) El carcinoma sólido papilar es positivo de manera intensa y difusa para receptores de estrógenos y progesterona
B) El carcinoma papilar encapsulado muestra negatividad para p63 en los ejes papilares y también suele ser negativo para p63 en la periferia de la lesión
C) Las células neoplásicas en el carcinoma ductal in situ papilar suelen ser positivas para CK5/6.
D) El papiloma intraductal es positivo de manera heterogénea para CK5/6 y Receptores de estrógenos y progesterona en las áreas de hiperplasia ductal usual
60. Entre los síndromes asociados al cáncer de mama se encuentra el síndrome BRCA1, cuya alteración genética se encuentra en el gen BRCA1, ¿en qué localización?
A) 13q12
B) 10q24
C) 7p
D) 17q21
61. ¿Cuáles de estos tumores NO se observan con frecuencia en el síndrome de Von Hippel-Lindau?
A) Células claras de riñón
B) Quistes renales bilaterales
C) Cistoadenoma de epidídimo
D) Oncocitoma renal



62. ¿Cuál de estos tumores renales se da con mayor frecuencia en la esclerosis tuberosa?
- A) Leiomioma
 - B) Angiomiolipoma
 - C) Oncocitoma
 - D) Liposarcoma
63. Se han descrito numerosos factores de riesgo para el cáncer renal, ¿cuál de los siguientes factores tiene MENOR influencia en el riesgo de padecer dicho tumor?
- A) Obesidad
 - B) Fumar tabaco
 - C) Hipertensión
 - D) Consumo de carne roja
64. Respecto al Adenoma de células Hepáticas y la Hiperplasia Nodular Focal (HNF), ¿cuál de las siguientes afirmaciones consideraría INCORRECTA?
- A) El Adenoma de células Hepáticas y la HNF pueden aparecer en niños
 - B) Una proporción de los casos de Adenomatosis de células Hepáticas, son producidos por una mutación de la línea germinal en el gen del factor nuclear del Hepatocito 1 alfa (TCF1/HNF1 alfa)
 - C) El Adenoma de células Hepáticas puede producir entre sus manifestaciones clínicas hemorragia peritoneal severa
 - D) En la patogénesis de la HNF, la mayoría de los casos investigados para el cromosoma X (con el Test de Humara), han mostrado un patrón clonal de activación
65. ¿Cuál de los siguientes factores NO guarda correlación con el pronóstico del Carcinoma Hepatocelular?
- A) Glicoproteína-P
 - B) Amplificación de C-Myc
 - C) Expresión de HSP-27
 - D) Telomerasa alfa
66. En referencia al Hepatoblastoma, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A) Se ha visto asociado a otras anomalías congénitas como Poliposis Familiar del colon o Tumor de Wilms
 - B) Algunos pacientes presentan virilización
 - C) Es más frecuente la presencia de una pseudocápsula en la lesión que en el Carcinoma hepatocelular y menos frecuente la presencia de células neoplásicas multinucleadas
 - D) Es un rasgo altamente característico la negatividad para B-Catenina
67. Respecto al hamartoma mesenquimal hepático, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?
- A) Es una lesión frecuente benigna con predilección por adultos
 - B) Suele ser multicéntrica
 - C) La apariencia histológica recuerda al fibroadenoma de la mama
 - D) Es frecuente su transformación maligna a sarcoma indiferenciado



68. ¿Dónde se localiza con mayor frecuencia el melanocitoma intraocular?
- A) Coroides
 - B) Cuerpo ciliar
 - C) Nervio óptico
 - D) Iris
69. Respecto al carcinoma medular, ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?
- A) Se han descrito casos sin expresión de calcitonina
 - B) La hiperplasia de células C está asociada a casos hereditarios
 - C) La tasa de supervivencia a los 5 años es de 65-90%
 - D) La incidencia de metástasis nodales es mayor en casos hereditarios
70. Respecto a las lesiones quísticas orales, ¿cuál de las siguientes es CORRECTA?
- A) El quiste dentígero se caracteriza por la presencia de células basales en empalizada y presencia de una superficie paraqueratótica corrugada
 - B) El quiste periapical se caracteriza por no estar asociado a inflamación
 - C) El queratoquiste odontogénico suele presentarse como un quiste unilocular y no es frecuente la recurrencia
 - D) El quiste dentígero se forma en relación con la corona de un diente impactado
71. Respecto al Carcinoma escamoso HPV positivo de cavidad oral, ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?
- A) Suele asentar sobre la base de la lengua y las amígdalas palatinas
 - B) La mutación de PIK3CA es más común en el carcinoma escamoso HPV positivo que en el HPV negativo
 - C) La afectación nodal al diagnóstico no es infrecuente y puede ser quística
 - D) Suele identificarse displasia epitelial con mayor frecuencia en relación con el carcinoma escamoso HPV positivo que en el HPV negativo
72. Respecto al Carcinoma escamoso, ¿cuál de las siguientes es CORRECTA?
- A) El carcinoma escamoso HPV negativo de cavidad oral suele mostrar una morfología basaloide sin queratinización de la superficie epitelial
 - B) Raramente se identifica mutación de TP53 en el carcinoma escamoso HPV negativo de cavidad oral
 - C) El paladar blando es la localización más frecuente del carcinoma escamoso HPV negativo de cavidad oral
 - D) La determinación del grado histológico en el carcinoma escamoso HPV positivo de cavidad oral es de gran relevancia clínica
73. Los cuerpos de Schiller-Duval, ¿en cuál de las siguientes neoplasias se pueden observar?
- A) Carcinoma Embrionario
 - B) Tumor del Saco Vitelino
 - C) Seminoma
 - D) Coriocarcinoma
74. Respecto al complejo de Von Meyenburg, ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?
- Se la considera una lesión precursora de la poliquistosis hepática del adulto



- A) Formado por estructuras glandulares uniformes de contornos redondeados y ausencia de bilis
B) Habitualmente es multifocal y < 0.5 cm
C) Dentro de los diagnósticos diferenciales deben considerarse el colangiocarcinoma y el adenofibroma biliar
75. Mujer joven de 24 años que toma anticonceptivos orales desde los 16 años, muestra un nódulo hepático sólido de 2 cm de diámetro en el lóbulo izquierdo con una AFP de 120 ng/dl. No hay signos de cirrosis. Se realiza biopsia y en los cortes histológicos se observan hepatocitos grandes de citoplasma amplio eosinófilo con glóbulos hialinos y cuerpos pálidos, núcleo grande con nucléolo y septos fibrosos y bandas hialinas. De los siguientes diagnósticos, ¿cuál sería más consistente con los datos aportados?
A) Adenoma hepatocitario
B) Hiperplasia nodular focal
C) Hepatocarcinoma fibrolamelar
D) Hepatocarcinoma clásico
76. En relación con la patología inmunitaria, los anticuerpos antimitocondriales (AMA), ¿en cuál de los siguientes se encuentran en la mayoría de los casos?
A) Cirrosis biliar secundaria
B) Hepatitis autoinmune
C) Colangitis esclerosante primaria
D) Colangitis biliar primaria
77. ¿Qué entidades de las que se mencionan pueden cursar con colestasis y obstrucción de los conductos biliares?
A) La hepatitis aguda alcohólica
B) La sepsis
C) Algunos fármacos
D) Colangitis esclerosante primaria o secundaria
78. Respecto al granuloma inguinal extendido a la región perianal, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?
A) Es una ulceración superficial causada por un organismo Gram positivo
B) Las lesiones no tratadas pueden tener infecciones sobreañadidas, progresión a fibrosis extensa, obstrucción de los vasos linfáticos y linfedema masivo
C) El diagnóstico definitivo se establece mediante la identificación de Cuerpos de Donovan, que representan a los propios macrófagos cargados de microorganismos
D) El desarrollo de la lesión suele producirse más frecuentemente luego de las primeras exposiciones, debido a la alta patogenicidad del organismo
79. ¿Cuál es el inmunofenotipo que se identifica más frecuentemente en las enteropatías asociadas al Linfoma T?
A) Enteropatía de tipo I: CD4 (-), CD8 (-) y CD56 (-) y Enteropatía de tipo II: CD4 (-), CD8 (+) y CD56 (+)
B) Enteropatía de tipo I: CD4 (-), CD8 (+) y CD56 (-) y Enteropatía de tipo II: CD4 (+), CD8 (-) y CD56 (-)
C) Enteropatía de tipo I: CD4 (+), CD8 (-) y CD56 (-) y Enteropatía de tipo II: CD4 (-), CD8 (+) y CD56 (-)
D) Enteropatía de tipo I: CD4 (-), CD8 (-) y CD56 (+) y Enteropatía de tipo II: CD4 (+), CD8 (+) y CD56 (+)



80. De entre los siguientes tumores, ¿cuál es el tumor paratesticular benigno más frecuente?
- A) Tumor adenomatoide
 - B) Lipoma
 - C) Leiomioma
 - D) Tumor glómico
81. ¿En cuál de estas entidades tumorales renales recogidas en la clasificación de tumores urogenitales de la OMS de 2021 se activa la expresión de múltiples genes diana, incluyendo los normalmente activados por la familia de factor de transcripción MIT?
- A) Carcinomas con TFEB alterado
 - B) Carcinoma con ELOC mutado
 - C) Carcinoma con ALK reordenado
 - D) Carcinoma con déficit de succinato deshidrogenasa.
82. En la clasificación revisada de la Sociedad Internacional de Oncología Pediátrica (SIOP) de 2002, ¿cuál de estos tipos NO corresponde a un nefroblastoma de riesgo intermedio?
- A) Regresivo
 - B) Estromal
 - C) Blastematoso
 - D) Epitelial
83. ¿Cuál de estos síndromes se asocia con mayor frecuencia al nefroblastoma?
- A) Denys-Drash
 - B) Neurofibromatosis
 - C) Kippel-Trenaunay
 - D) Li-Fraumeni
84. Respecto a los tumores de glándula salival, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A) El carcinoma mucoepidermoide muestra con frecuencia la translocación t(11:19) (q21:p13)
 - B) La mayoría de carcinomas ex adenoma pleomorfo son adenocarcinomas de bajo grado histológico
 - C) No es infrecuente encontrar metaplasia escamosa en el adenoma pleomorfo
 - D) El componente infiltrante del carcinoma ex adenoma pleomorfo puede ser exclusivamente mioepitelial o epitelial
85. Respecto al tumor de Warthin, ¿cuál de las siguientes es CORRECTA?
- A) Se trata de una proliferación bifásica epitelial y mioepitelial
 - B) Se caracteriza por una proliferación de células epiteliales oncocíticas acompañado de un estroma linfoide prominente
 - C) El patrón predominante es el sólido, no siendo habitual la formación de estructuras papilares o quísticas
 - D) Se caracteriza por una proliferación de células epiteliales oncocíticas que se acompaña de un estroma fibrovascular poco celular
86. Respecto a las enfermedades relacionadas con Malabsorción, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?



- A) La Enfermedad de Whipple suele afectar corazón, ganglios linfáticos e hígado
- B) En la Abetalipoproteinemia, el citoplasma de las vellosidades apicales muestra marcada vacuolización y pueden encontrarse hematíes espiculados
- C) El Esprue Agamaglobulinémico se caracteriza por ausencia total de células plasmáticas en lámina propia
- D) Los anticuerpos antitransglutaminasa son positivos en la enfermedad de Whipple en la mayoría de los casos
87. En relación a las alteraciones genéticas/moleculares más comunes que se producen en el Carcinoma de intestino delgado, ¿cuál de las siguientes se considera la más frecuente?
- A) Mutaciones de CDKN1B
- B) Pérdida total o de la mayoría del cromosoma 18
- C) Pérdida de la heterogeneidad de 9p y 16q
- D) Ganancia del cromosoma 14
88. Respecto al paraganglioma gangliocítico, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A) Ocurre casi exclusivamente en la 2ª porción del duodeno, en la proximidad a la ampolla de Vater
- B) La lesión puede ser múltiple, asociada a la enfermedad de Recklinghausen o Tumores Carcinoides
- C) Se reconocen tres componentes celulares: células endocrinas, células ganglionares aisladas y células mioepiteliales
- D) Se han descrito casos de metástasis en ganglios linfáticos
89. En lesiones mucinosas apendiculares de bajo grado (LAMN), según la clasificación pTNM-AJCC 8ª Edición, la presencia de mucina acelular intraperitoneal, sin células tumorales identificables en el peritoneo, ¿cómo se clasifica?
- A) pTX
- B) pM1a
- C) pT4b
- D) pM1b
90. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones con respecto al estatus de los ganglios linfáticos en el cáncer de mama es VERDADERA?
- A) La micrometástasis en el ganglio centinela de mama se define como la presencia de pequeños agregados de células epiteliales no mayores a 0,2 mm o menos de 200 células en una sección histológica
- B) El estatus de los ganglios linfáticos es el factor pronóstico independiente más importante en el cáncer de mama
- C) La categoría pN0 (i+) es la utilizada para las micrometástasis
- D) Los ganglios linfáticos positivos son un marcador de diseminación de la enfermedad a distancia, por lo que su escisión quirúrgica ha demostrado un claro efecto en la supervivencia de pacientes con ganglios positivos
91. Con respecto al carcinoma tubular de mama, ¿cuál es la respuesta INCORRECTA?
- A) Los carcinomas tubulares puros de mama representan un 2% aproximadamente de todos los carcinomas invasivos de mama
- B) Tienen baja frecuencia de alteraciones genéticas, siendo las más frecuentes las cromosómicas, como la pérdida del 16q y la ganancia del 1q



- C) Son neoplasias con muy mal pronóstico, en las que la supervivencia a los 5 años no supera el 10%
- D) Son típicamente negativos para HER-2, p53 y citoqueratinas de alto peso molecular

92. Respecto al carcinoma sebáceo de mama, ¿cuál de las siguientes características es FALSA?

- A) Las alteraciones genéticas del carcinoma sebáceo de mama se encuentran categorizadas y nos permiten confirmar el diagnóstico.
- B) Debe mostrar diferenciación sebácea en más del 50% de las células tumorales y no debe encontrarse ningún indicio que pueda indicar su origen en glándulas sebáceas anaxiales cutáneas
- C) El citoplasma de las células que la integran es finamente vacuolado y resulta positivo para rojo aceite O (Oil Red O)
- D) Suelen mostrar positividad para citoqueratinas, y los receptores de estrógenos, receptores de progesterona, receptores de andrógenos y el HER-2 pueden expresar positividad

93. En referencia a las alteraciones moleculares que se producen en la secuencia adenoma-carcinoma del cáncer colorrectal, ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?

- A) Pérdida alélica de SMAD en 18q21
- B) Activación de KRAS
- C) Pérdida de P53 (17p13)
- D) Inactivación de la Telomerasa

94. ¿Cuál es la segunda localización más frecuente del Cáncer Colorrectal?

- A) Ciego-Colon ascendente
- B) Recto-sigma
- C) Colon transverso
- D) Colon descendente

95. Respecto a la Enfermedad de Hirschsprung, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?

- A) Es poco frecuente la afectación rectal
- B) La mayoría de los casos de producen por mutaciones en el Sistema Endotelina-Receptor de endotelina
- C) No suele asociarse a hipertrofia de fibras nerviosas no mielinizadas
- D) Predomina en hombres según una relación 4:1

96. ¿Cuál es la localización más frecuente de la Atresia intestinal?

- A) Yeyuno
- B) Íleon
- C) Colon proximal
- D) Duodeno

97. Respecto a la Enfermedad de Inclusiones en Microvellosidades (EIMV), ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?

- A) Dentro de las características histológicas se encuentran vacuolas pequeñas en el citoplasma apical de las células
- B) Presenta más frecuentemente herencia Autosómica Dominante
- C) Pueden identificarse inclusiones en células del colon, estómago y vesícula biliar
- D) El aspecto endoscópico del intestino es normal



98. Según la 8ª Clasificación de la UICC, una Neoplasia mucinosa apendicular de bajo grado que infiltra muscular propia, ¿cómo se clasifica?
- A) pTis
 - B) pT1
 - C) pT2
 - D) pT3
99. En los carcinomas apendiculares que presentan negatividad para MSH2, ¿qué determinación inmunohistoquímica debe realizarse?
- A) KRAS
 - B) p53
 - C) BRAF
 - D) EPCAM
100. Respecto a los tumores de glándulas salivares, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A) En el adenoma de células basales se han descrito alteraciones moleculares en el cromosoma 8p22
 - B) La presencia de mucina intracelular ha sido descrita en casos de mioepitelioma
 - C) En el estudio citológico, la presencia de un estroma fibrilar de tonalidad magenta en tinción de Romanowsky es esencial para el diagnóstico de adenoma pleomorfo
 - D) La presencia de una proliferación mioepitelial acompañada de un estroma variable mixoide y con ausencia de células ductales, es característica del adenoma pleomorfo
101. Respecto a las lesiones de la mucosa oral, ¿cuál de las siguientes es CORRECTA?
- A) El condiloma acuminado muestra típicamente una pérdida de la maduración de los queratinocitos
 - B) Es frecuente encontrar coilocitos en un papiloma de células escamosas
 - C) La verruga vulgar muestra típicamente una capa granulosa prominente
 - D) El estudio inmunohistoquímico de p16 es de gran utilidad en el diagnóstico de la hiperplasia multifocal epitelial
102. ¿Con cuál de las siguientes entidades NO estableceremos el diagnóstico diferencial del Hamartoma quístico retrorrectal?
- A) Quiste epidermoide
 - B) Quiste del intestino caudal
 - C) Quiste del conducto anal
 - D) Teratoma quístico sacro-coccígeo
103. Respecto a la Neoplasia mucinosa apendicular de alto grado (HAMN), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?
- A) Se caracterizan por presentar arquitectura micropapilar o cribiforme en su histología
 - B) Es frecuente que presenten inestabilidad de microsatélites
 - C) Suelen presentar invasión linfovascular
 - D) Debe presentar más del 50% de glándulas cribiformes en la lesión



104. Respecto al carcinoma escamoso de orofaringe asociado a HPV, ¿cuál de las siguientes es CORRECTA?
- A) Frecuentemente es queratinizante
 - B) No es habitual que se acompañe de infiltrado linfocitario
 - C) Las células tumorales muestran frecuentemente una morfología basaloide
 - D) Una tinción de p16 parcheada nos permite inferir la presencia de HPV de alto riesgo
105. Respecto al ameloblastoma, ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?
- A) El tipo histológico más frecuente es el folicular
 - B) Son típicas las mutaciones en genes de la vía de la MAPK
 - C) El subtipo folicular consiste en islas epiteliales con células periféricas que muestran polaridad reversa
 - D) Es infrecuente encontrar mutaciones de BRAF V600E
106. ¿Qué es INCORRECTO del carcinoma anaplásico de tiroides?
- A) El gen más frecuentemente mutado es TP53.
 - B) El 20% de los casos muestran mutaciones de BRAF.
 - C) El índice de mortalidad es de más del 90%.
 - D) Es más frecuente en menores de 30 años.
107. ¿Qué es CORRECTO del carcinoma medular de tiroides?
- A) Constituye el 20% de los tumores malignos de tiroides.
 - B) No son habituales las mutaciones en el proto-oncogén RET.
 - C) Se pueden observar depósitos de amiloide estromal en aproximadamente en un 10% de los casos.
 - D) Aproximadamente un 30% de los casos son hereditarios.
108. Respecto al colesteatoma, ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?
- A) Se origina con mayor frecuencia en el canal auditivo externo
 - B) Es una lesión formada por epitelio escamoso queratinizante y tiende a erosionar estructuras locales
 - C) Se ha descrito sobrerregulación de EGFR en casos de colesteatoma
 - D) Suele acompañarse de un estroma fibroconectivo inflamado y no muestra atipia
109. ¿Qué es CORRECTO sobre la displasia laríngea?
- A) La maduración anómala, así como la presencia de células epiteliales atípicas que ocupen hasta la mitad del espesor del epitelio, son características de displasia de alto grado
 - B) La displasia de alto grado puede ser queratinizante y no es típico observar mitosis suprabasales
 - C) En la displasia de bajo grado las células parabasales muestran un leve incremento del tamaño nuclear y se observan escasas células disqueratóticas
 - D) En la displasia de bajo grado es típico encontrar mitosis suprabasales, así como alteraciones de la maduración epitelial
110. ¿Qué es INCORRECTO sobre la displasia laríngea?
- A) La presencia de marcada atipia celular, la presencia de mitosis atípicas y la pérdida de maduración epitelial son rasgos propios de la displasia de alto grado



B) En la displasia de alto grado se pueden observar abundantes células disqueratóticas y apoptóticas a lo largo de todo el epitelio

C) Las alteraciones a nivel de 9p21 son las alteraciones moleculares más frecuentes y tempranas

D) Se puede observar displasia a cualquier nivel de la laringe, si bien es más frecuente a lo largo de ambas cuerdas vocales

111. Respecto a los papilomas, ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?

A) El HPV 6 y 11 son los genotipos más frecuentes encontrados en la papilomatosis respiratoria recurrente y en los papilomas solitarios de laringe

B) En el papiloma escamoso de laringe es habitual observar marcada queratinización de la superficie

C) Un 4-5% de los casos de papilomas laríngeos muestra coinfección por HPV 6 y 11

D) Los papilomas laríngeos suelen afectar las cuerdas vocales y ventrículos

112. Respecto a los carcinomas neuroendocrinos, ¿cuál de las siguientes es INCORRECTA?

A) Los carcinomas neuroendocrinos bien diferenciados constituyen un 5% de los carcinomas neuroendocrinos laríngeos

B) Más del 90% de los carcinomas neuroendocrinos bien diferenciados de laringe se originan en la laringe supraglótica

C) La mayoría de casos de carcinoma neuroendocrino pobremente diferenciados de laringe muestran una mayor asociación con infección por HPV, en comparación con los tumores orofaríngeos

D) El carcinoma neuroendocrino de célula grande laríngeo puede mostrar un patrón de crecimiento organoide, y típicamente muestra células de citoplasma amplio y núcleos con nucléolo prominente

113. Respecto al Divertículo de Meckel, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?

A) Está localizado más frecuentemente sobre el borde antimesentérico

B) En adultos se localiza con mayor frecuencia a >90 cm. de la válvula íleo-cecal

C) El revestimiento corresponde a intestino grueso en la mayoría de las veces

D) Entre las neoplasias que puede desarrollar, el Adenocarcinoma suele ser el más frecuente

114. Respecto al Síndrome de Ehler Danlos, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?

A) Más del 90% de las personas con Síndrome de Ehler Danlos tipo Clásico tienen alteraciones en el gen COL3A1

B) Síndrome de Ehler Danlos tipo Hipermóvil no tiene mutaciones genéticas asociadas conocidas

C) El Síndrome de Ehler Danlos tipo Cardíaco-valvular, presenta alteraciones más frecuentemente en el gen COL1A2

D) El Síndrome de Ehler Danlos tipo Miopático, presenta herencia de tipo AD o AR

115. Respecto al Linfoma intestinal por complicación de Enfermedad Celíaca, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?

A) Debe sospecharse en pacientes con manifestaciones clínicas entre las que se pueden incluir hipocratismo digital e incremento sostenido de IgA

B) Microscópicamente el proceso suele ser gradual, comenzando con un infiltrado celular mixto en lámina propia

C) La enteropatía de tipo II asociada al Linfoma T, muestra evidencia clínica de enfermedad Celíaca

D) Los cambios genéticos característicos más frecuentes son +9q31-q33 (70%) y -16q12 (23% de los casos)



116. ¿Cuál es el tumor mesenquimal más frecuente en la vagina?
- A) Neurofibroma de la vagina
 - B) Tumor glómico de la vagina
 - C) Leiomioma vaginal
 - D) Hemangioma vaginal
117. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A) La mayoría de tumores hematolinfoides que asientan en la cavidad nasal y senos paranasales son linfomas no Hodgkin
 - B) El linfoma sinonasal corresponde a un 12-15% de todos los cánceres de cabeza y cuello
 - C) Si bien se ha encontrado infección por EBV en algunos casos, no se ha demostrado asociación del mismo con la patogénesis del linfoma extranodal NK/célula T
 - D) La mayoría de casos de linfoma extranodal NK/célula T muestra una activación de la vía JAK/STAT
118. Respecto al carcinoma sinonasal, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A) El carcinoma sinonasal indiferenciado corresponde a un 3-5% de los carcinomas sinonasales
 - B) La amplificación de SOX2 se ha observado en más de un 90% de los carcinomas sinonasales indiferenciados
 - C) El carcinoma sinonasal indiferenciado muestra típicamente células con núcleos uniformes y sin pleomorfismo
 - D) El diagnóstico diferencial del carcinoma sinonasal indiferenciado incluye carcinomas neuroendocrinos y carcinomas escamosos no queratinizantes entre otras entidades
119. Respecto al carcinoma NUT, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?
- A) El carcinoma NUT está asociado a infección por EBV y el consumo de tabaco es un factor de riesgo
 - B) Es habitual que el carcinoma NUT muestre diferenciación neuroendocrina
 - C) El carcinoma NUT suele mostrar monomorfismo y presentar focos de abrupta queratinización
 - D) El carcinoma NUT suele afectar con mayor frecuencia a la orofaringe
120. De las siguientes, ¿cuál es una alteración anatomopatológica típica causada por radiación ionizante?
- A) Cuerpos de inclusión
 - B) Granulomas no necrotizantes
 - C) Vacuolización citoplasmática y nuclear
 - D) Infección sobreañadida.
121. La presencia de eversión del labio inferior, hipotricosis y orejas sobresalientes, ¿a qué síndrome corresponden?
- A) Síndrome de Salamon
 - B) Síndrome de Jaffe-Lichtenstein
 - C) Síndrome de Heerfordt
 - D) Síndrome de Frey
122. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta respecto a los cuerpos de Michaelis-Gutmann observados en la Malacoplaquia pulmonar?
- A) Las tinciones de hierro los resaltan
 - B) Las tinciones con Antígeno Epitelial de Membrana (EMA) los resaltan



- C) En la mayoría de las ocasiones la proteína S100 es negativa
- D) Las tinciones de von Kossa los resaltan

123. En una biopsia de vejiga se informa: "Fragmento de mucosa vesical con revestimiento urotelial no proliferado y sin cambios atípicos celulares, que muestra invaginaciones de von Brunn con quistificación luminal focal, no asociada a metaplasia intestinal. La lámina propia muestra infiltrado inflamatorio crónico leve e inespecífico". ¿Cuál de las siguientes es la opción diagnóstica más consistente?

- A) Endocervicosis
- B) Cistocele vesical
- C) Cistitis quística
- D) Cistitis glandular

124. En el síndrome de Williams corresponde a un síndrome no hereditario resultante de la deleción de material genético de un segmento específico del cromosoma 7. De las siguientes, ¿cuál no es una manifestación habitual de este síndrome?

- A) Frente ancha
- B) Nariz corta con punta ancha.
- C) Microdoncia
- D) Macroglosia

125. Los cambios de Tenney-Parker, ¿por qué se caracterizan?

- A) Por el aumento de la hialinización y fibrosis secundaria a los cambios inflamatorios vellositarios
- B) Por el aumento en la angiogénesis y aumento de las ramificaciones vellositarias secundarias a la hipoxia tisular
- C) Por la presencia de calcificaciones distróficas secundarias a la necrosis por alteraciones del flujo vascular
- D) Por el infiltrado linfocitario con granulomas no necrotizantes y restos de fibrina entre las vellosidades

126. Siguiendo la clasificación de Banff, para una adecuada evaluación histológica de una biopsia renal post-trasplante, ¿qué MÍNIMO debería contener?

- A) Diez glomérulos y 2 arterias
- B) Siete glomérulos y 2 arterias
- C) Cinco glomérulos y 2 arterias
- D) Dos glomérulos y 2 arterias

127. Recientemente, se ha observado que la mutación somática del gen GNAQ del cromosoma 9q21 tiene como consecuencia una enfermedad, ¿a cuál de estas corresponde?

- A) Angiomatosis encefalotrigeminal
- B) Linfangiomatosis peritoneal
- C) Anodoncia parcial
- D) Labio leporino

128. ¿Cuál de los siguientes factores se considera MENOS importante para establecer el pronóstico de una paciente con carcinoma escamoso de cérvix?

- A) Tipificación y gradación histológica
- B) Tamaño tumoral
- C) Profundidad de invasión
- D) Presencia de invasión linfovascular



129. Paciente con cáncer de ovario, ¿cuál de los siguientes factores nos aportaría MAYOR información acerca de su pronóstico?

- A) Grado histológico
- B) Ruptura del tumor
- C) Estadio FIGO
- D) Tipo celular

130. ¿Cuál de los siguientes subtipos de carcinoma de mama tiene el mejor pronóstico?

- A) Basal-like
- B) Luminal B
- C) Luminal A
- D) Her 2 Enriched

131.- La Declaración de Alma-Ata de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud se hizo pública el 12 de septiembre de:

- A) 1976
- B) 1978
- C) 1981
- D) 1984

132.- Cuándo se comete un error de tipo I?

- A) Cuando no se rechaza la hipótesis nula, siendo la hipótesis alternativa la verdadera.
- B) Cuando se acepta la hipótesis alternativa, siendo la hipótesis nula la verdadera.
- C) Cuando se acepta la hipótesis nula con un riesgo alfa muy pequeño.
- D) Cuando se acepta la hipótesis alternativa con un riesgo beta muy pequeño.

133.- Según la Ley 55/2003, el plazo de prescripción de las sanciones disciplinarias se interrumpirá cuando se inicie, con conocimiento del interesado, el procedimiento de ejecución de la sanción impuesta y volverá a correr de nuevo, si el procedimiento se paraliza durante:

- A) más de 2 meses por causa no imputable al interesado
- B) más de 4 meses por causa no imputable al interesado
- C) más de 6 meses por causa no imputable al interesado
- D) más de 3 meses por causa no imputable al interesado

134.- El contenido de la Ley 55/2003 de 16 de Diciembre del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud se estructura en:

- A) 14 capítulos, 15 disposiciones adicionales, 7 disposiciones transitorias, 1 disposición derogatoria, 3 disposiciones finales
- B) 15 capítulos, 15 disposiciones adicionales, 7 disposiciones transitorias, 1 disposición derogatoria, 3 disposiciones finales
- C) 14 capítulos, 14 disposiciones adicionales, 7 disposiciones transitorias, 1 disposición derogatoria, 3 disposiciones finales



D) 14 capítulos, 14 disposiciones adicionales, 7 disposiciones transitorias, 1 disposición derogatoria, 2 disposiciones finales

135.- La Ley 14/86 General de Sanidad, menciona expresamente: "La participación y colaboración de los Hospitales Militares y Servicios Sanitarios de las Fuerzas Armadas en el Sistema Nacional de Salud, y su armonización con lo previsto en los artículos 195 y 196 de la Ley 85/1978, para garantizar, dentro de sus posibilidades, su apoyo al Sistema Nacional de Sanidad." ¿En qué parte de su redacción?:

- A) Disposiciones Adicionales.
- B) Disposiciones Finales.
- C) Disposiciones Transitorias.
- D) Título I.

136.- Marque en qué capítulo de la Ley 55/2003 del Estatuto Marco queda regulado el Régimen Disciplinario:

- A) Capítulo IX
- B) Capítulo X
- C) Capítulo XII
- D) Capítulo XIII

137.- ¿Qué empleo ostenta el puesto de Director del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla"?

- A) Coronel médico
- B) General de Brigada
- C) General de División
- D) Indistintamente puede ser civil o militar

138.- Entre las acciones que compete a la Administración Pública en cuanto a la atención de los problemas sanitarios corresponden todas las siguientes excepto una:

- A) Elaboración de informes generales sobre la salud pública y asistencia sanitaria.
- B) Atención de los problemas de salud de carácter colectivo e individual.
- C) Desarrollar una acción de prevención de la salud pública.
- D) Homologación de puestos de trabajo.

139.- La definición de media armónica:

- A) Su inversa es la media aritmética de las inversas de los datos.
- B) Es la media aritmética en donde cada dato está afectado por un factor que indica la importancia de dicho dato.
- C) Es la media aritmética calculada a partir de los datos agrupados.
- D) Es la inversa de la media geométrica.



140.- La obtención de un título de especialista tiene carácter oficial y validez en todo el territorio del

Estado de acuerdo con

- A) El artículo 15 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre
- B) El artículo 16.2 de la ley 44/2003, de 21 de noviembre
- C) El Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre
- D) La disposición adicional primera de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre

141.- ¿Qué implica recomendación clase IIb con nivel de evidencia B?

- A) Evidencia y/o acuerdo general de que un determinado procedimiento diagnóstico /tratamiento es beneficioso, útil y efectivo. Datos procedentes de múltiples ensayos clínicos con distribución aleatoria o metaanálisis.
- B) Evidencia y/o acuerdo general de que un determinado procedimiento diagnóstico /tratamiento es beneficioso, útil y efectivo. Datos procedentes de un ensayo clínico con distribución aleatoria.
- C) Evidencia conflictiva y/o divergencia de opinión acerca de la utilidad/eficacia del tratamiento. El peso de la evidencia/opinión está a favor de la utilidad/eficacia. Datos procedentes de un único ensayo con distribución aleatoria o de grandes estudios sin distribución aleatoria.
- D) Evidencia conflictiva y/o divergencia de opinión acerca de la utilidad/eficacia del tratamiento. La utilidad/eficacia está menos establecida por la evidencia/opinión está a favor de. Datos procedentes de un único ensayo con distribución aleatoria o de grandes estudios sin distribución aleatoria.

142.- Según la ley de prevención de riesgos laborales, ¿a quien corresponde la función de la vigilancia y control de la normativa sobre prevención de riesgos laborales?

- E) Al servicio de coordinación y prevención de riesgos laborales
- F) A la inspección de trabajo y seguridad social
- G) A la consejería de administración autonómica
- H) A la dirección general de trabajo y prevención de riesgos laborales

143.- Los Cuerpos Comunes de la Fuerzas Armadas, son varios, de los siguientes, señale cual no es.

- A) Cuerpo Militar de Intendencia.
- B) Cuerpo de Músicas Militares.
- C) Cuerpo Militar de Sanidad.
- D) Cuerpo Jurídico Militar.



144.- De las faltas para el personal estatutario de los servicios de salud que se enuncian a continuación son leves todas excepto una, señálela:

- A) El descuido en el cumplimiento de las disposiciones expresas sobre seguridad y salud.
- B) El abuso de autoridad en el ejercicio de sus funciones.
- C) El incumplimiento injustificado de la jornada de trabajo que acumulado sea de 15 horas al mes.
- D) La incorrección con los superiores, los compañeros, usuarios y subordinados.

145.- Los servicios sanitarios de titularidad privada estarán dotados de elementos de control que garanticen los niveles de calidad profesional y de evaluación establecidos en la ley 44/ 2002 de Ordenación de la Profesiones Sanitarias de acuerdo con todos los siguientes principios excepto uno de ellos, señálelo.

- A) Derecho y deber de formación continuada.
- B) Garantizar la responsabilidad penal profesional a través de entidad aseguradora.
- C) Respeto a la autonomía técnica y científica de los profesionales.
- D) Participar en la gestión del centro al que pertenezcan.

146.- Las Funciones de las Comisiones Nacionales de Especialidad son varias, señale la respuesta incorrecta, en cuanto a estas funciones:

- A) Establecimiento de los criterios de evaluación de los especialistas en formación
- B) Elaboración del programa formativo de especialidad.
- C) Establecimiento de las unidades docentes y formativas de las especialidades.
- D) La propuesta de creación de áreas de capacitación específica de las especialidades.

147.- Las principales características del modelo establecido por la Ley General de Sanidad son:

- A) Universalización de la atención, desconcentración, descentralización y atención primaria
- B) Universalización de la atención, coordinación y desconcentración, descentralización y atención primaria
- C) Universalización de la atención, accesibilidad y desconcentración, descentralización y atención primaria
- D) Universalización de la atención, accesibilidad y desconcentración, descentralización y atención primaria y especializada.

148.- ¿Podrá asistir el Gerente del Área de Salud a las reuniones del Consejo de Dirección?

- A) Sí, puesto que él es su presidente.
- B) No, ya que son órganos independientes entre sí y con diferentes competencias.



- C) Sí podrá asistir cada vez que lo juzgue conveniente con voz y voto.
- D) Podrá asistir, previa convocatoria, con voz pero sin voto.

149.- Para la prevención del acoso sexual y al acoso por razón de sexo, las Administraciones públicas negociaran con la representación legal de las trabajadoras y trabajadores, un protocolo de actuación que comprenderá al menos de los siguientes principios todos menos uno:

- A) Instrucción a todo el personal del deber de respetar la dignidad de las personas
- B) La protección del nombre de las personas responsables de atender a quienes formulen una queja o denuncia.
- C) El tratamiento reservado de las denuncias de hechos que pudieran ser constitutivos de acoso sexual.
- D) El compromiso de la Administración General del Estado de prevenirle acoso sexual por razón de sexo.

150.- A los efectos de lo establecido en la Sección I del Capítulo X “Tiempo de Trabajo y Régimen de Descanso” de la Ley 55/2003, el periodo nocturno de trabajo tendrá una duración mínima de siete horas e incluirá necesariamente el periodo comprendido entre las cero y las cinco horas de cada día natural. En ausencia de tal definición, se considerará periodo nocturno el comprendido entre:

- A) las 23 horas y las 6 horas del día siguiente
- B) las 22 horas y las 5 horas del día siguiente
- C) las 24 horas y las 7 horas del día siguiente
- D) la 1 hora y las 8 horas del día siguiente

PREGUNTAS DE RESERVA

151.- ¿Qué divisa militar porta un Capitán Médico?

- A) Tres estrellas de seis puntas.
- B) Tres estrellas de cinco puntas.
- C) Tres estrellas de siete puntas.
- D) Tres estrellas de ocho puntas.

152.- En el Cuerpo Militar de Sanidad se incluyen varias especialidades fundamentales, señale cuál de las siguientes no pertenece a la misma escala.

- A) Medicina.
- B) Enfermería.
- C) Psicología
- D) Odontología

153.- En relación con la ley que regula la Eutanasia en nuestro país, es cierto todo EXCEPTO:



- A) Viene regulada por la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, publicada en el BOE nº 72 de 25 de marzo de 2021.
- B) Esta ley entró en vigor el 25 de junio de 2021.
- C) Es preciso tener nacionalidad española o residencia legal en España o certificado de empadronamiento que acredite un tiempo de permanencia en territorio español superior a doce meses, tener mayoría de edad y ser capaz y consciente en el momento de la solicitud.
- D) La prestación de ayuda para morir, podrá ser solicitada solo en el caso de padecimiento de una enfermedad grave e incurable.

154.- De los factores generales de riesgo relacionados con la organización del trabajo destacan el trabajo nocturno y la prolongación de jornada como factores que pueden suponer un riesgo añadido para las trabajadoras en estado de embarazo o lactancia. A esos efectos, se considera "trabajadora nocturna":

- A) La que invierte no menos de una hora de su trabajo diario o al menos una cuarta parte de su jornada anual en este tipo de horario.
- B) La que invierte no menos de dos horas de su trabajo diario o al menos una quinta parte de su jornada anual en este tipo de horario.
- C) La que invierte no menos de dos horas de su trabajo diario o al menos una cuarta parte de su jornada anual en este tipo de horario.
- D) La que invierte no menos de tres horas de su trabajo diario o al menos una tercera parte de su jornada anual en este tipo de horario.

155.- ¿Cuál es la máxima autoridad sanitaria de las Fuerzas Armadas Españolas?

- A) Ministro de Defensa
- B) Jefe del Estado Mayor de la Defensa
- C) Director del Hospital Central de la Defensa "Gómez Ulla"
- D) Inspector General de Sanidad

156 - El Ministerio de Defensa, bajo la dirección de la persona titular del Departamento, se estructura en:

- A) Las Fuerzas Armadas, la Secretaría de Estado de Defensa y la Subsecretaría de Defensa.
- B) Las Fuerzas Armadas, la Secretaría de Estado y la Secretaría General de Política de Defensa.
- C) La Secretaría de Estado de Defensa, la Subsecretaría de Defensa y la Secretaría General de Política de Defensa.
- D) Ninguna de las anteriores.

157- La unidad en el Ministerio de Defensa encargada de impulsar y coordinar la elaboración normativa es:

- A) La Intervención General de la Defensa



- B) La Secretaría General Técnica
- C) La Dirección General de Personal
- D) La Dirección General de Reclutamiento y Enseñanza Militar

158.- El Instituto Social de la Fuerzas Armadas es un Órgano adscrito a:

- A) Inspección General de Sanidad de la Defensa.
- B) Dirección General de Personal.
- C) Subsecretaría de Defensa
- D) Intervención General de la Defensa.

159.- Los hospitales generales del sector privado que lo soliciten serán vinculados mediante convenios singulares. No serán causa de denuncia del Convenio por parte de la Administración Sanitaria competente:

- A) Prestar atención sanitaria contraviniendo el principio de gratuidad.
- B) Infringir con carácter leve la legislación laboral de la Seguridad Social.
- C) Establecer sin autorización servicios complementarios no sanitarios.
- D) Percibir por servicios complementarios no sanitarios cantidades no autorizadas.

160.- ¿Qué fórmula permite el cálculo de las camas necesarias para el trabajo hospitalario?:

- A) $\text{Camas} = \text{ingresos} \cdot \text{estancia media} / (\text{índice de ocupación} \cdot 365)$
- B) $\text{Camas} = \text{ingresos} \cdot \text{estancia media} / (\text{índice de rotación} \cdot 365)$
- C) $\text{Camas} = \text{ingresos} \cdot \text{estancia media} / (\text{altas} \cdot 365)$
- D) $\text{Camas} = \text{ingresos} \cdot \text{estancia media} / (\text{ciclo medio de la cama hospitalaria} \cdot 365)$