



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: **NEUROCIRUGÍA**

---

### 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.- ¿Cuál de los siguientes drena hacia el seno cavernoso?

- A. Vena oftálmica superior.
- B. Seno petroso superior.
- C. Seno petroso inferior.
- D. Vena basal de Rosenthal.

2.- El síndrome pierde-sal y el SIADH (secreción inadecuada de hormona antidiurética) se distinguen uno de otro midiendo:

- A. Niveles de vasopresina en plasma (AVP).
- B. Osmolaridad sérica.
- C. Volemia.
- D. Sodio en orina.

3.- Vemos en consulta a una paciente mujer de 35 años, con un cuadro de cervicobraquialgia derecha de 2 meses de evolución y refractario al tratamiento conservador. Presenta irradiación dolorosa por borde radial del antebrazo derecho y parestesias en dedos I y II de la mano derecha. En la exploración de los reflejos apreciamos una hiporreflexia bicipital derecha. No presenta déficit motor en extremidades. Indique el diagnóstico más probable:

- A. Espondiloartrosis con estenosis de canal cervical.
- B. Hernia discal cervical C5-C6.
- C. Hernia discal cervical C6-C7.
- D. Quiste radicular de Tarlov C7 derecho.

4.- El síndrome de Dandy-Walker es una malformación congénita caracterizada por:

- A. Fosa posterior pequeña con quiste retrocerebeloso.
- B. Agenesia o hipoplasia de los hemisferios cerebelosos.
- C. Hipoplasia del vermis cerebeloso con dilatación quística del cuarto ventrículo.
- D. Quiste retrocerebeloso con compresión del cuarto ventrículo e hidrocefalia secundaria

5.- En la malformación de la vena de Galeno detectadas en el recién nacido, señale la respuesta CORRECTA:

- A. La hidrocefalia puede resultar como consecuencia de la obstrucción del acueducto de Silvio.
- B. La forma habitual de presentación en el recién nacido es con déficit neurológicos por aparición de una hemorragia cerebral.
- C. Sin tratarse presenta una mortalidad de un 30%.
- D. La clasificación se basa en el tamaño y el grado de afectación clínica.

6.- ¿El hemibalismo resulta de una lesión en qué ganglios basales?

- A. Globo pálido interno.
- B. Núcleo subtalámico.
- C. Núcleo estriado.
- D. Núcleo pedúnculo pontino.

7.- Una línea trazada entre el punto más alto de las crestas ilíacas a lo largo de la espalda generalmente denota:

- A. Interespacio L1/L2.
- B. Interespacio L2/L3.
- C. Interespacio L3/L4.
- D. Interespacio L4/L5.



8.- ¿Cuál de los siguientes es el marcador que indica proliferación tumoral?

- A. GFAP
- B. Ki-67
- C. LDH
- D. P53

9.- ¿Cuál de los siguientes tipos de edema cerebral se observa en la hipertensión maligna?

- A. Citotóxico.
- B. Intersticial.
- C. Osmótico.
- D. Hidrostático.

10.- La isquemia cerebral generalmente se observa cuando el flujo sanguíneo cerebral global es inferior:

- A. 60 ml / min.
- B. 50 ml / min.
- C. 40 ml / min.
- D. 20 ml / min.

11.-Cuarenta minutos después de la instilación bilateral de gotas para los ojos de cocaína al 10%, la pupila izquierda se dilata, pero la derecha no. ¿Cuál podría ser la causa?

- A. Miastenia Gravis.
- B. Síndrome de Horner.
- C. Parálisis oculomotora.
- D. Disfunción IV par craneal.

12.- A propósito de las siguientes afirmaciones con respecto a las trombosis venosas cerebrales señalar cuál es FALSA:

- A. En más del 66% de los casos los eventos trombóticos afectan a una sola vena.
- B. El seno longitudinal superior es el seno que se afecta con mayor frecuencia.
- C. El seno trasverso es el seno que menos se afecta.
- D. La trombosis de los senos provoca habitualmente una disminución de la reabsorción de LCR.

13.- Según la escala de Fisher, ¿qué grado tendría un paciente con un hematoma temporal por un aneurisma de la arteria cerebral media?:

- A.1
- B. 2
- C.3
- D. 4

14.- Seleccione la opción INCORRECTA de esta lista de relaciones entre descripción del concepto y el término al que se refiere la misma.

- A. Sensación anormal desagradable, ya sea espontánea o evocada → HIPERESTESIA.
- B. Síndrome doloroso caracterizado por una reacción anormalmente dolorosa a un estímulo, especialmente un estímulo repetitivo, así como un umbral aumentado → HIPERPATÍA.
- C. Síndrome de dolor ardiente sostenido, alodinia e hiperpatía después de una lesión nerviosa traumática, a menudo combinado con disfunción vasomotora y sudomotora y cambios tróficos posteriores → CAUSALGIA.
- D. Dolor debido a un estímulo que normalmente no provoca dolor → ALODINIA.



15.- ¿Cuáles son los iones responsables de la hiperpolarización de la membrana?

- A. Cloro y sodio.
- B. Cloro y potasio.
- C. Potasio y sodio.
- D. Sodio y calcio.

16.- Indique en cuál de los siguientes casos estaría indicada la cirugía descompresiva DE EMERGENCIA:

- A. En un paciente con daño medular incompleto por una fractura-luxación y bloqueo facetario.
- B. En un paciente con daño medular incompleto sin signos de progresión neurológica.
- C. En un paciente con daño medular incompleto con un síndrome cordonal posterior irreductible.
- D. En un paciente con daño medular incompleto y bloque subaracnoideo en RNM.

17.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la hidrocefalia es MENOS precisa?

- A. La hidrocefalia de presión negativa puede estar asociada con una fuga de LCR.
- B. La hidrocefalia externa benigna generalmente se resuelve a los 2 años de edad.
- C. Los higromas subdurales son difíciles de distinguir radiológicamente de los hematomas subdurales crónicos.
- D. La hidrocefalia normotensiva se diagnostica mediante la monitorización de la PIC.

18.- Durante la formación de la cápsula de un absceso, ¿cuándo comienza la necrosis?

- A. Días 1-3.
- B. Días 4-9.
- C. Días 10-13.
- D. Días 14-20.

19.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el empiema subdural espinal es más precisa?

- A. Todos ellos están asociados con discitis/osteomielitis.
- B. Son más comunes que los empiemas subdurales craneales.
- C. Se debe intentar la punción lumbar antes de proceder a la cirugía abierta.
- D. El organismo más común es Staphylococcus aureus.

20.- ¿Cuál de las siguientes combinaciones de factores de coagulación se ven afectados por el uso de warfarina?

- A. II, IX, X, Proteína C.
- B. II, VII, IX, X.
- C. II, VII, IX, X, Proteína C, Proteína S.
- D. II, VII, X, Proteína C.

21.- ¿Cuál de los siguientes es el vaso que más comúnmente causa irritación en casos de neuralgia del trigémino?

- A. Arteria cerebelosa anteroinferior.
- B. Arteria basilar.
- C. Arteria cerebelosa posteroinferior.
- D. Arteria cerebelosa superior.

22.- ¿Cuál de las siguientes características es más probable que muestre un hematoma subdural subagudo temprano (de 4 a 7 días) en la resonancia magnética?

- A. T1 hipointenso, T2 hipointenso.
- B. T1 hiperintenso, T2 hipointenso.
- C. T1 hiperintenso, T2 isointenso.
- D. T1 hiperintenso, T2 hiperintenso.



23.- Señale, entre las siguientes opciones, la que corresponde con el tumor cerebral primario más epileptógeno.

- A. Meningioma.
- b. Glioblastoma.
- c. Glioma difuso.
- D. DNET/ganglioglioma

24.- Una mujer de 52 años con síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) acude a urgencias con hemiparesia izquierda leve y alteración del estado mental. Una tomografía computarizada revela varias lesiones que realzan en anillo, con un efecto de masa mínimo. ¿Cuál de los siguientes pasos es el más acertado en el correcto manejo del paciente?:

- A. Proceder a realizar una Angiografía cerebral.
- B. Obtener una muestra de LCR a través de un drenaje ventricular externo.
- C. Realizar punción lumbar e incluir LCR para PCR del virus de Epstein-Barr (VEB) en las pruebas solicitadas.
- D. Tratar con aciclovir intravenoso.

25.- Una niña de 15 años está ingresada para estudio de un cuadro consistente en dolor de cabeza de varios meses de evolución, de intensidad moderada con agudizaciones, y alteraciones transitorias de la visión concomitantes con los picos de dolor. El escáner craneal realizado al ingreso no evidencia lesiones significativas. ¿Cuál de estos posibles tratamientos farmacológicos le parece más apropiado como primera opción?:

- A. Acetazolamida.
- B. Bromocriptina.
- C. Corticoesteroides.

D. Furosemida.

26.- Señale la respuesta FALSA respecto al endimoma intracraneal:

- A. Hay que realizar punción lumbar dos semanas después de la cirugía para completar estudio de extensión.
- B. Hay que realizar punción lumbar precozmente tras la cirugía para completar el estudio de extensión.
- C. Si el suelo del cuarto ventrículo está invadido es probable que no pueda lograrse una extirpación total de la masa.
- D. Es un tumor radiosensible.

27.- Las crisis uncinadas típicamente producen:

- A. Alucinaciones auditivas.
- B. Alucinaciones gustativas.
- C. Alucinaciones olfatorias.
- D. Alteración vertiginosa.

28.- La debilidad en el músculo deltoideo es debida a un daño en:

- A. Nervio toracodorsal.
- B. Nervio supraescapular
- C. Nervio músculocutáneo
- D. Nervio axilar.



29.- Después de un traumatismo, la fractura más frecuente a nivel de columna torácica alta es:

- A. Fractura estallido.
- B. Fractura por compresión.
- C. Fractura-luxación.
- D. Fractura del ahorcado.

30.- La complicación más frecuente después de realizar un procedimiento percutáneo de radiofrecuencia sobre ganglio de Gasser es:

- A. Anestesia dolorosa.
- B. Debilidad masticatoria.
- C. Parestesias y disestesias.
- D. Queratitis.

31.- En el abordaje infratentorial supracerebeloso a la región pineal, y en relación con las siguientes estructuras vasculares:

- I. Vena vermiana superior.
- II. Vena pericallosa posterior.
- III. Vena precentral cerebelosa.

¿Cuáles son las venas que, con mayor frecuencia, es preciso sacrificar en dicho abordaje?

- A. I, II, III.
- B. I, III.
- C. II, IV.
- D. Todas.

32.- Marque la respuesta ERRÓNEA en relación con el "swelling cerebral":

- A. Aparece como resultado de la congestión cerebrovascular.
- B. Es debido a la existencia de edema citotóxico.
- C. Se asocia con una mortalidad de alrededor del 50% en niños con TCE severo.
- D. Radiológicamente puede manifestarse en las imágenes de la TC con una afectación de la cisterna perimesencefálica.

33.- ¿Cuál de los siguientes nervios está fuera del anillo de Zinn?

- A. Abducens.
- B. Nasociliar.
- C. Troclear.
- D. Oculomotor (división superior).

34.- Para la resección de la porción intracanalicular de un neurinoma del acústico se requiere fresar el conducto auditivo interno. Dentro del mismo, la posición del nervio coclear es:

- A. Antero-superior.
- B. Postero-superior.
- C. Postero-inferior.
- D. Antero-inferior.

35.- En los estudios de conducción nerviosa la amplitud de los potenciales refleja:

- A. El número y tamaño de las fibras nerviosas funcionantes.
- B. La cantidad e integridad de la mielina.
- C. Las distancias nodal e internodal.
- D. La edad del paciente.



36.- Sobre los quistes aracnoideos sabemos que son lesiones congénitas formadas durante la embriogénesis como consecuencia de la ruptura de la membrana aracnoidea. Respecto a los mismos, una de las siguientes afirmaciones es FALSA, señálela:

- A. Son más frecuentes en el hemisferio izquierdo.
- B. Los quistes aracnoideos bilaterales son característicos del síndrome de Hurler (mucopolisacaridosis).
- C. En los estudios de diagnóstico por imagen no es frecuente encontrar remodelaciones óseas asociadas.
- D. El único quiste aracnoideo extradural es el de localización intraselar.

37.- Señale la respuesta CORRECTA entre las siguientes afirmaciones:

- A. En pacientes con tumores cerebrales, un paciente con 50 puntos en la escala de Karnofsky significa que el paciente es capaz de realizar una actividad normal con esfuerzo.
- B. Una lesión del X par craneal puede causar una desviación contralateral de la úvula.
- C. Una lesión del asa de Meyer derecha causa una cuadrantapnosia inferior derecha.
- D. La escala de coma en niños menores de 4 años, no valora el llanto consolable.

38.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación con la hipertermia maligna?

- A. Se precipita por el uso de anestésicos inhalados.
- B. Para su tratamiento adecuado se incluye el uso de Dantrolene.
- C. El calcio se libera desde el retículo sarcoplásmico de los miocitos.
- D. El uso de succinilcolina puede prevenirlo.

39.- En relación a las fracturas de la columna tóraco-lumbar señale la frase INCORRECTA:

- A. Asientan preferentemente en la unión tóraco-lumbar habitualmente D12-L1
- B. Solo el 30% de ellas presenta déficit neurológico inmediato.
- C. En las fracturas por compresión simple tratadas conservadoramente, el riesgo de desarrollar una cifosis progresiva es mayor en la región torácica que en la lumbar.
- D. Una fractura de D6 con afectación y fracaso de elementos de la columna media (según el modelo de Denis) puede ser tratada conservadoramente (ortesis externa y/o técnica percutánea de consolidación del cuerpo vertebral).

40.- Respecto a la cirugía MISS de columna, de acuerdo con el principio básico de que el objetivo fundamental de la misma es minimizar el daño tisular lo máximo posible, podemos realizar procedimientos:

- A. Procedimientos descompresivos.
- B. Procedimientos de fusión e instrumentación.
- C. Procedimientos intervencionistas (infiltraciones).
- D. Todos los anteriores.

41.- La hernia discal lumbar recurrente tras cirugía es una de las causas del Síndrome de Espalda Fallida. Señale la frase INCORRECTA, en relación a este tipo de herniación discal:

- A. En tres cuartas partes de los casos la herniación ocurre en el mismo nivel de la primera hernia.
- B. La incidencia en el espacio L5-S1 es el doble que en el L4-L5.
- C. Tienen peor pronóstico los pacientes que tras la primera cirugía han tenido una ventana libre de dolor inferior a seis meses.
- D. La Estimulación Medular Eléctrica puede ser una alternativa a la cirugía directa sobre la recidiva discal.





42.- En relación con la presión intracraneal (PIC). Indica la respuesta INCORRECTA.

- A. El rango normal de la PIC es independiente de la edad.
- B. A veces se observa un aumento secundario de la PIC entre 3 y 10 días después del trauma, y puede estar asociado a un peor pronóstico.
- C. La doctrina Monro-Kellie: el volumen total disponible para los contenidos intracraneales es fijo, por lo tanto, el aumento de un componente existente produce una disminución concomitante en otro.
- D. La presión de perfusión cerebral (PPC) es una función de la presión arterial media sistémica (PAM) y de la presión intracraneal (PIC):  $PPC = PAM - PIC$ .

43.- En el ámbito de la neurocirugía, el empleo de asistentes robóticos ofrece muchas posibles ventajas, salvo una, señálela:

- A. Mayor precisión en movimientos finos de disección y ligadura-sutura de estructuras.
- B. Asistencia en neuronavegación.
- C. Permiten sustituir por completo al cirujano en casos de pacientes con enfermedades infecciosas de alta transmisibilidad (p.e. EVE).
- D. Reducen la fatiga física y mental del cirujano.

44.- Respecto a la muerte encefálica, señale la respuesta INCORRECTA:

- A. Se define como el cese irreversible de la función de todo el cerebro, incluyendo el tallo cerebral.
- B. Existe abolición de los reflejos corneales.
- C. Se evidencian pupilas fijas (arreactivas a la luz).
- D. Apnea y  $PCO_2$  arterial  $< 60$  mm Hg no es un criterio diagnóstico.

45.- La sarcoidosis es una enfermedad granulomatosa que suele ser generalizada y afectar al Sistema Nervioso Central. Sobre esta patología señale la respuesta CORRECTA:

- A. El tratamiento con corticoesteroides está contraindicado.
- B. La manifestación neurológica más frecuente es la diabetes insípida.
- C. La incidencia es de 1000 casos por cada 100.000 habitantes.
- D. El hallazgo radiológico más habitual es la hidrocefalia.

46.- Se solicita evaluación urgente desde servicio de Telemedicina desde el ROLE 2 EMBARCADO (Módulo sanitario asistencial y quirúrgico en un buque) de la Fragata Navarra en el Océano Índico, de un paciente de 23 años que se ha precipitado desde la cubierta de intemperie al piso sobre la sentina por el hueco de una escala de tojino (unos 8 metros de puntal). En el estudio RX del raquis realizado en el buque se aprecia una imagen compatible con fractura de columna dorsal a nivel D12. En la exploración muestra preservación de la fuerza en extremidades superiores, una pérdida de fuerza en extremidades inferiores grado 4-/5, con preservación de la sensibilidad en extremidades inferiores y en el perineo. ¿A qué grado de la escala de lesiones medulares de la ASIA (American Spine Injury Association) se corresponde?

- A. Grado B.
- B. Grado C.
- C. Grado E.
- D. Grado D.

47.- Sobre el reflejo H, señale la respuesta CORRECTA:

- A. Es un reflejo polisináptico espinal.
- B. Se obtiene por estimulación submáxima del N. Peroneo en la rodilla.
- C. Es análogo al reflejo Aquileo.
- D. No permite el estudio de la conducción a lo largo de todo el arco reflejo.

48.- ¿Cuál de los siguientes NO es característico de la médula anclada?

- A. Dificultad de la marcha y debilidad de miembros inferiores.
- B. Hipertricosis.
- C. Lipoma subcutáneo.
- D. Cono medular situado en posición anormalmente elevada.

49.- El término SCIWORA (Spinal Cord Injury Without Radiological Abnormality), definido por Pang y Wilberger, describe una lesión medular aguda de origen traumático en ausencia de alteraciones en las imágenes de tomografía o radiografía convencional. Sobre esta patología, señale la respuesta CORRECTA:

- A. SCIWORA es una entidad poco frecuente y ocurre sobre todo en pacientes pediátricos, con una incidencia recientemente estimada de 13-67% entre todos los traumatismos medulares pediátricos.
- B. La fisiopatología en adultos es distinta y la mayoría de los casos se deben a lesiones por hiperflexión de la columna vertebral, y que frecuentemente se asocian con fracturas vertebrales o inestabilidad debido a la disminución de la flexibilidad de la columna vertebral.
- C. Este tipo de lesiones se localizan más frecuentemente en columna lumbar.
- D. Los síntomas aparecen siempre inmediatamente después del evento traumático.

50.- La siringomielia consiste en la formación de cavidades quísticas en la médula espinal. Señale la respuesta FALSA.

- A. La malformación de Chiari I es la causa más frecuente de siringomielia.
- B. Puede aparecer como consecuencia de una infección.
- C. El tamaño de la cavidad y la coexistencia de edema medular no se asocian con la progresión de los síntomas.
- D. El tratamiento de elección consiste en corregir la etiología desencadenante.

51.- ¿La lesión de qué estructura produce un aumento en el tono extensor?

- A. Núcleo dentado
- B. Núcleo pedúnculo pontino.
- C. Núcleo rojo.
- D. Oliva superior.

52.- Un joven de 27 años llega a Urgencias después de una agresión. Su valoración en la escala de GCS es 15/15; además en la exploración se tiene evidencia de fracturas faciales que afectan al seno frontal y además rinoliquorrea. Presenta durante el período de observación tres episodios de vómitos y disminución progresiva del nivel de consciencia; en ese momento el registro de sus constantes muestra que su tensión arterial es de 140/90 mmHg, su frecuencia cardíaca de 59/min, y la frecuencia respiratoria 20/min. Se realiza un CT craneal urgente que evidencia neumoencéfalo a tensión con "signo de monte Fuji" positivo. ¿Qué estaría indicado hacer a continuación?

- A. Oxígeno alto flujo durante 2 horas y repetir pruebas de imagen.
- B. Descompresión mediante trépano.
- C. Cranealización del seno frontal.
- D. Craniectomía descompresiva.

53.- Un paciente de 35 años, trasplantado hace 1 mes, debuta con dolor de cabeza, rigidez en el cuello, fotofobia, diplopia y fiebre. La prueba del líquido cefalorraquídeo (LCR) con tinción específica (tinta china) revela una infección fúngica. ¿Cuál de los siguientes gérmenes es el que con mayor probabilidad crecerá en los cultivos de LCR?

- A. Aspergillus.
- B. Blastomyces.
- C. Cándida.
- D. Cryptococcus.



54.- Respecto al SIADH y el Síndrome pierde sal, sólo una de las siguientes afirmaciones es CIERTA:

- A. El SIADH provoca hipovolemia y el Síndrome pierde sal provoca hipervolemia.
- B. Los niveles de sodio sérico en el SIADH son altos y en el Síndrome pierde sal son bajos.
- C. La concentración de sodio en orina es alta en el SIADH y alta en el Síndrome pierde sal.
- D. El hematocrito es alto en el SIADH y bajo en el Síndrome pierde sal.

55.- La descripción de un defecto congénito del arco vertebral posterior, con invaginación quística de las meninges en la cauda equina se conoce como:

- A. Mielomeningocele.
- B. Meningocele.
- C. Lipomielomeningocele.
- D. Diastematomelia.

56.- NO es una causa de hemorragia subaracnoidea espontánea:

- A. MAV espinales
- B. Trombosis de seno dulares.
- C. Disección de arteria carótida interna.
- D. Anemia perniciosa.

57.- En cuanto a la clasificación histológica de la lesión axonal difusa. ¿A qué grado corresponden los siguientes hallazgos?

“Lesión axonal en la sustancia blanca del hemisferio cerebral, cuerpo calloso, tronco encefálico y, con menos frecuencia, cerebelo”.

- A. Lesión axonal difusa grado IV.
- B. Lesión axonal difusa grado II.
- C. Lesión axonal difusa grado III.
- D. Lesión axonal difusa grado I.

58.- Una de las siguientes escalas NO se utiliza en la evaluación pronóstica en la enfermedad metastásica vertebral, señálela:

- A. Escala de Bauer.
- B. Escala de Frankel.
- C. Escala de Tokuashi.
- D. Escala de Redes.

59.- ¿Cuándo NO ES NECESARIO recurrir a visualizar el árbol vascular cerebral en las heridas por arma de fuego?

- A. Si hay signos de hemorragia cerebral arterial incoercible.
- B. Si el proyectil pasa cerca de los senos duros.
- C. Si hay signos claros de hemorragia arterial resoluble.
- D. Si el proyectil pasa por la región de una arteria importante a pesar de no existir hemorragia evidente.

60.- Se nos solicita interconsulta por Telemedicina desde el ROLE 1 de Marjayún (Líbano), sobre el siguiente caso: varón de 33 años, mecánico de vehículos pesados destinado en la Agrupación Logística 11 de Colmenar Viejo en Madrid, con puesto táctico en el 2º escalón del Grupo Logístico de la Base Miguel de Cervantes en Líbano. Refiere un cuadro de parestias en el 5º dedo de la mano derecha de inicio hace unos 3 meses. Acude al botiquín hace una semana porque últimamente se añade al territorio con acorchamiento parte del 4º dedo de la mano derecha y una torpeza manipulativa con esa misma mano. El médico del ROLE 1 (Botiquín de la Base) solicita valoración porque aprecia en la exploración una discreta atrofia de la musculatura interósea de los dedos meñique y anular así como de toda la eminencia hipotenar. El paciente finaliza la misión en el Líbano dentro de una semana. Se ha iniciado tratamiento con Complejo B y se le ha descargado de trabajo en su puesto táctico (sólo realiza labores administrativas).

Nuestra orientación sería:

- A. Compatible con atrapamiento de la rama oponente del pulgar; solicitar un electromiograma urgente al ROLE 3 de Finul (Beirut).
- B. Compatible con atrapamiento del nervio mediano; solicitar un electromiograma al ROLE 2 de Finul (Beirut).
- C. Compatible con un atrapamiento del nervio cubital; se le cita en electromiograma en el ROLE 4 en Madrid, a realizarse tras su retorno a Territorio Nacional dentro de siete días.
- D. Compatible con atrapamiento del nervio mediano; solicitar una radiografía de la mano derecha.

61.- En relación a la Hernia de Disco Cervical, señale la respuesta INCORRECTA:

- A. El nivel más frecuentemente afectado es el C5-C6.
- B. Una hernia discal cervical en el espacio C7-D1 puede producir dolor y parestesias en los dedos IV y V de la mano.
- C. Cerca del 90% de las radiculopatías cervicales causadas por hernias de disco cervical mejoran sin cirugía.
- D. En profesionales del canto, el abordaje por vía posterior en el tratamiento de la hernia discal cervical es una opción a considerar como preferente frente a la vía anterior.

62.- En el estudio preoperatorio de un paciente de 50 años con un tumor de fosa posterior objetivamos la existencia de policitemia, por lo que sospecharemos que se trata de:

- A. Un Meningioma
- B. Una Malformación arteriovenosa
- C. Un Hemangioblastoma
- D. Un Ependimoma.

63.- En relación con el neurinoma del acústico, NO es cierto que:

- A. Es uno de los tumores intracraneales más comunes, representado el 8-10% en la mayoría de las series.
- B. En los tumores grandes, la sintomatología relacionada con el Nervio Trigémino suele aparecer antes que la relacionada con el Nervio Facial.
- C. Los neurinomas del acústico que no crecieron en los 5 años posteriores al diagnóstico, es extraordinariamente raro que crezcan con rapidez después de ese tiempo.
- D. Con un nivel III de evidencia se recomienda la observación en aquellos neurinomas del VIII sin tinnitus que son intracanaliculares o menores de 2cm, dado que no tiene un impacto negativo en el crecimiento del tumor ni en la preservación de la audición.

64.- En relación con las Malformaciones Vasculares Espinales, señale la afirmación FALSA.

- A. Las más frecuentes son las fistulas arteriovenosas Tipo I.
- B. Las de Tipo II son auténticas malformaciones arteriovenosas espinales.
- C. Las de Tipo III, también conocidas como malformación arteriovenosa espinal juvenil, es esencialmente una malformación arteriovenosa con un gran glomus agrandada que ocupa toda la sección transversal de la médula e invade el cuerpo vertebral.
- D. Las de tipo IV, o malformaciones arteriovenosas intradurales perimedulares, se manifiestan generalmente en pacientes mayores.

65.- Dentro de los síndromes neurocutáneos, ¿cuál de ellos es el único con patrón de herencia autosómica recesiva?

- A. Esclerosis tuberosa.
- B. Sturge-Webber.
- C. Von Hippel Lindau.
- D. Neurofibromatosis tipo 1.



66.- Marque la afirmación CORRECTA respecto las recurrencias en los craneofaringiomas:

- A. La resección completa del tumor es posible y deseable, con poca morbimortalidad para disminuir el riesgo de recurrencias.
- B. Las recurrencias están en relación con la extensión de resección quirúrgica, más que con la histología tumoral.
- C. La resección subtotal del tumor y radioterapia adyuvante mejoran la supervivencia al disminuir las recidivas tumorales.
- D. En las recidivas de craneofaringiomas adamantinomatosos que no responden a otros tratamientos, están indicados los ensayos con inhibidores de la vía MAPK, como Debrafenib.

67.- Respecto a los hallazgos angiográficos característicos de Malformaciones arteriovenosas cerebrales, es FALSO que encontremos:

- A. Maraña o nido vascular.
- B. Grandes venas de drenaje.
- C. Aportes arteriales hipotróficos.
- D. Visualización de las venas de drenaje en la fase arterial.

68.- El oligodendroglioma tiene las características que se citan a continuación, salvo una de ellas que es FALSA, señálela.

- A. Se han descrito casos de oligodendrogliomas multicéntricos.
- B. Es de los pocos tumores, del SNC que suele dar metástasis fuera del SNC.
- C. Es frecuente observar calcificaciones intratumorales.
- D. Tiene tendencia a invadir las meninges.

69.- En relación con la parálisis por compresión aguda del nervio peroneal común, señale la respuesta INCORRECTA:

- A. El nervio peroneo es el nervio que más frecuentemente desarrolla parálisis por compresión aguda.
- B. El nervio peroneal pasa detrás de la cabeza del peroné donde alcanza el plano superficial y se hace vulnerable a presión o traumatismo.
- C. La parálisis por compresión aguda no está normalmente relacionada con la pérdida de peso del paciente ni el hábito de cruzar las piernas.
- D. Puede dar lugar a un pie caído.

70.- En relación con la aracnoiditis, señale la respuesta INCORRECTA:

- A. Proceso inflamatorio o fibrosis que involucra las tres capas meníngeas (pia, aracnoides, y duramadre).
- B. Puede aparecer tras un traumatismo, hemorragia o infección.
- C. En las pruebas de imagen que se realizan para el diagnóstico es habitual que la aracnoiditis aguda realce tras la administración de contraste.
- D. La aracnoiditis nunca se relaciona con procesos neoplásicos.

71.- El tratamiento inicial de elección de los adenomas hipofisarios secretores de prolactina es:

- A. Inicialmente quirúrgico, seguido de radioterapia sobre los resto lesionales.
- B. Tratamiento antagonista dopaminérgicos.
- C. Tratamiento con agonistas dopaminérgicos.
- D. Tratamiento con Somatostatina.

72.- Sobre la cavernomatosis (cavernomas múltiples) es CORRECTO:

- A. Aparecen con mayor frecuencia de forma esporádica.
- B. Suelen darse con mayor frecuencia como manifestación hereditaria.
- C. Afectan de forma exclusiva a la raza caucásica.
- D. Ninguna de las anteriores es correcta.



73.- Un paciente de 34 años, ha sido diagnosticado en su estudio por cefaleas de un cavernoma de unos 20 mm a nivel de ganglios basales. Según la historia natural de los cavernomas, indíquenos la afirmación CORRECTA:

- A. El riesgo de presentar una primera hemorragia es de un 8%
- B. Hay relación entre el ejercicio o actividad física y presentar una hemorragia.
- C. Un factor de riesgo de sangrado es localización en zonas como tálamo o ganglios basales.
- D. El riesgo anual de hemorragias recurrentes desciende con el tiempo.

74.- La arteria etmoidal posterior es, en la mayoría de las ocasiones rama de:

- A. Arteria meníngea media.
- B. Arteria faríngea ascendente
- C. Arteria oftálmica.
- D. Arteria facial.

75.- Una de las siguientes condiciones es CIERTA en la fijación anterior con tornillo de la odontoides; indíquela:

- A. Es absolutamente necesario que el ligamento trasverso se mantenga intacto.
- B. Se puede realizar en casi todas las fracturas del cuerpo vertebral de C2.
- C. Esta especialmente indicada cuando la fractura es irreductible, porque con ella se consigue la reducción.
- D. El porcentaje de fusión alcanzada es independiente del tiempo de evolución de la fractura.

76.- Respecto a los meningiomas del tuberculum sellae, indique la respuesta FALSA:

- A. Suponen aproximadamente el 5-10% de los meningiomas intracraneales.
- B. El tamaño en la presentación suele ser menos de 30 mm.
- C. Los abordajes más utilizados han sido típicamente el subfrontal unilateral o el pterional trans-silviano, si bien algunos tumores pueden ser candidatos a ser resecados por abordajes endoscópicos sobre todo aquellos sin extensión lateral y de menor tamaño.
- D. Al igual que otros meningiomas de la línea media, la forma de diagnóstico más común es el hallazgo incidental.

77.- Si en estudio de marcadores tumorales en LCR, en un paciente con lesión en región pineal, obtenemos: valores altos de la beta-HCG y negatividad de alfafetoproteína y fosfatasa alcalina placentaria; es probable que el resultado de la biopsia sea:

- A. Coriocarcinoma.
- B. Carcinoma embrionario.
- C. Germinoma.
- D. Teratoma inmaduro.

78.- Cuáles son las lesiones más frecuentes del atrio ventricular.

- A. Astrocitoma.
- B. Papiloma de plexos coroides.
- C. Meningioma.
- D. Quiste epidermoide.

79.- En el abordaje mínimamente invasivo para una fusión vertebral lateral retroperitoneal y trans-psoas, señale la respuesta FALSA:

- A. También es conocido como extremo lateral (XLIFTM).
- B. Los segmentos ideales para tratar son el L4-L5 y L5-S1.
- C. Es muy rara la aparición de fistula de LCR.
- D. Una de sus principales indicaciones es en el síndrome del nivel adyacente.



80.- ¿Cuál es el tumor primario más frecuente de la columna vertebral?

- A. Hemangioma.
- B. Osteoma osteoide.
- C. Meningioma.
- D. Osteocondroma.

81.- Seleccione la opción VERDADERA en cuanto a los tumores intraventriculares:

- A. Los meningiomas representan el 40% y son más comunes en el cuerno frontal del ventrículo lateral.
- B. Los astrocitomas representan el 20% y son más frecuentes en el cuerno frontal.
- C. Los quistes dermoides aparecen más comúnmente en el III Ventrículo.
- D. Ninguna de las anteriores es correcta.

82.- ¿Cuál es el tumor más frecuente de la región pineal en los niños?

- A. Pinocitomas
- B. Germinoma
- C. Astrocitoma
- D. Coriocarcinoma

83.- La Clasificación de Tumores del SNC de la OMS de 2021, 5ta edición, incluye los siguientes tipos de tumores, EXCEPTO uno:

- A. Astrocitoma Pilocítico.
- B. Tumor fibroso solitario.
- C. Glioblastoma IDH- mutado.
- D. Ependimoma supratentorial.

84.- Indique, de entre las siguientes respuestas, cuál es un tumor de grado IV de la OMS.

- A. Glioma difuso de la línea media (H3-K27 –alterado).
- B. Glioma cordoide.
- C. Astrocitoma subependimario de células gigantes.
- D. Xantoastrocitoma pleomórfico.

85.- En el diagnóstico diferencial de lesiones osteolíticas craneales, se incluyen todas las siguientes. MENOS UNA. Indíquela:

- A. Metástasis
- B. Hemangioma
- C. Quiste dermoide
- D. Osteoma compacto.

86.- Las siguientes enfermedades se asocian a estenosis de canal, SALVO UNA. Señálela:

- A. Síndrome de Ehlers-Danlos.
- B. Acromegalia.
- C. Enfermedad de Paget.
- D. Acondroplasia.

87.- En el tratamiento del hemangioma vertebral, consideramos como CORRECTA:

- A. Deben tratarse con cirugía siempre, incluso los asintomáticos.
- B. Aquellos que se localizan entre D9-y D12 tienen riesgo de lesión medular con la embolización.
- C. El tratamiento de primera elección es la radioterapia.
- D. La cifoplastia está contraindicada por afectar al hueso trabecular.



88.- Respeto a las fístulas durales arterio-venosas craneales, señale la CORRECTA:

- A. Hay mayor riesgo de sangrado cuando el flujo es antégrado.
- B. Hay mayor riesgo de sangrado cuando el flujo es retrógrado.
- C. Son más frecuentes en niños.
- D. Suele haber una causa específica.

89.- Varón de 20 años con traumatismo craneoencefálico. La tomografía computerizada (TC) de cráneo ha mostrado un hematoma epidural derecho con efecto de masa significativo. Su pupila derecha es más grande que la izquierda y el anestesista está preocupado por la inestabilidad hemodinámica. ¿Qué grado ASA tiene este paciente?

- A. ASA I
- B. ASA II
- C. ASA III
- D. ASA V

90.- ¿Cuál de entre los siguientes, NO es un factor de riesgo para la ruptura de los aneurismas incidentales?

- A. Aneurisma < de 7mm en pacientes embarazadas.
- B. Historia de hipertensión arterial.
- C. Aneurisma de la circulación posterior.
- D. Aneurisma múltiples.

91.- Señale la respuesta FALSA acerca del Schwannoma vestibular.

- A. Suele iniciar su crecimiento desde la rama inferior del Nervio Vestibular.
- B. En el signo de Weber, el sonido se lateraliza al oído sano.
- C. Existe una gran afectación en la pruebas de discriminación del habla.
- D. En las audiometrías se suelen afectar las bajas frecuencias.

92.- Respecto al granuloma eosinófilo craneal, indique la respuesta FALSA:

- A. El 70% se da en pacientes menores de 20 años, con una media de edad de 16 años.
- B. Se suele presentar como una lesión parietal o frontal de crecimiento progresivo y doloroso.
- C. Es característica una densa esclerosis de los bordes circundantes en el TC craneal.
- D. El tratamiento es la cirugía en las lesiones únicas, aunque son muy radiosensibles y la radioterapia a dosis bajas puede ser útil en presentaciones múltiples.

93.- En muchas ocasiones el balance sagital y la relación entre las diferentes estructuras que tienen relación con la columna, no se tienen en cuenta cuando se realiza una fusión. Respecto a los valores normales de los parámetros espino-pélvicos, indique la respuesta FALSA:

- A. Incidencia pélvica:  $-50^\circ$
- B. Inclinación pélvica:  $> 20^\circ$
- C. Lordosis Lumbar: 20 a  $40^\circ$
- D. Pendiente sacra: 36 a  $42^\circ$

94.- Las Malformaciones Vasculares Espinales tipo I se caracterizan por:

- A. La localización es dural a la altura del foramen intervertebral.
- B. La localización es intramedular.
- C. La extensión en las estructuras óseas adyacentes.
- D. La localización es peri-medular.





95.- En la espectroscopia cerebral por resonancia magnética, los abscesos cerebrales pueden mostrar una característica que podría ser útil para su diferenciación con el glioblastoma multiforme, señálela:

- A. Elevación del mio-inositol
- B. Elevación del lactato y lípidos
- C. Presencia de metabolitos atípicos como succinato o acetato.
- D. Descenso del mio-inositol

96.- Señale la respuesta CORRECTA en relación con los papilomas de plexos coroideos.

- A. Se corresponden con <1% de todos los tumores cerebrales.
- B. En adultos estos tumores son normalmente supratentoriales, asientan en los ventrículos laterales, con predilección por el lado izquierdo.
- C. Es poco frecuente que debuten con síntomas de hipertensión intracraneal.
- D. Los carcinomas de plexos coroideos no metastatizan a través del LCR.

97.- La morbilidad de la resección quirúrgica de los cavernomas localizados en el tronco cerebral se estima en torno al:

- A. 5%
- B. 20%
- C. 50%
- D. 90%

98.- La localización más habitual de los aneurismas tipo ampollosos o blister es en:

- A. La bifurcación carotídea
- B. Pared anterosuperior (dorsal) de la ACI superclinoidea.
- C. Bifurcación de M1
- D. Top de la basilar.

99.- La osteítis vertebral tuberculosa (Pott):

- A. Afecta especialmente al cuerpo vertebral.
- B. Afecta especialmente a las estructuras vertebrales posteriores.
- C. Afecta especialmente al espacio discal.
- D. Se extiende habitualmente dentro del canal raquídeo.

100.- Señale la respuesta FALSA en relación a los traumatismos penetrantes por armas de fuego:

- A. Los mecanismos de lesión cerebral incluyen golpe, contragolpe, efecto de onda expansiva y cavitación del tejido entre otros.
- B. El tamaño del orificio de entrada es más pequeño que de salida del proyectil.
- C. El pronóstico es peor si la trayectoria del proyectil cruza línea media.
- D. En la cirugía debemos extraer todas las esquirlas óseas y fragmentos del proyectil independientemente de su localización.

101.- Señale la afirmación FALSA respecto a los cavernomas:

- A. En un 66% de los casos son múltiples y familiares.
- B. El pico de máxima presentación se sitúa entre los 40-60 años.
- C. Contienen vasos sanguíneos inmaduros.
- D. En el estudio arteriográfico no suelen ser visibles.

102.- ¿Cuál de los siguientes es un biomarcador del daño cerebral traumático?

- A. VEGF.
- B. TP53.
- C. ATRX .
- D. GFAP.

103.- Respecto a las consideraciones a tener en cuenta en el tratamiento quirúrgico de los aneurismas de la arteria comunicante posterior, señale la respuesta INCORRECTA.

- A. El origen de la arteria coroidea anterior se encuentra normalmente en la cara posterior de la arteria carótida interna, pudiendo ser ocluida accidentalmente durante el clipaje de un aneurisma de la arteria comunicante posterior.
- B. En el 10% de los casos la arteria comunicante posterior tiene un origen fetal, contraindicándose el tratamiento quirúrgico, debido al alto riesgo de oclusión arterial que el mismo conlleva.
- C. Aproximadamente unas 8 arterias talamoperforantes tienen su origen en la arteria comunicante posterior.
- D. La arteria coroidea anterior transcurre inicialmente a través de la cisterna crural e irriga el tracto óptico, el tálamo lateral y la cápsula interna.

104.- Si hablamos de discitis postoperatoria, cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA.

- A. Habitualmente el paciente refiere severa lumbalgia, que aumenta con los movimientos vertebrales pero rara vez se acompaña de contractura de la musculatura paraespinal.
- B. Su asociación con infección de la herida quirúrgica no supone mucho más del 10% de los casos.
- C. Solo hay fiebre superior a 38º en un 30-50% de los pacientes.
- D. El tratamiento con reposo y antibióticos adecuados, más el tratamiento sintomático oportuno soluciona aproximadamente el 75% de los casos.

105.- La fuente más frecuente de sangrado en el hematoma epidural traumático es:

- A. El seno transversal por una fractura occipital.
- B. La arteria meníngea media.
- C. La presencia de un aneurisma asociado al traumatismo.
- D. La fractura transversal del peñasco temporal.

106.- La vena cerebelosa precentral drena normalmente en una de estas estructuras vasculares, señálela:

- A. Vena cerebral interna
- B. Vena mesencefálica posterior
- C. Seno recto
- D. Vena de Galeno.

107.- Varón de 52 años que presenta cuadro de lumbociática derecha de 1 mes de evolución, con parestesias en primer y segundo dedo del pie derecho y debilidad subjetiva en ese pie que le dificulta la deambulación normal. A la exploración destaca: signo de Lassegüe (+) derecho a 30º, déficit motor a la dorsiflexión del pie derecho (4/5) y reflejos osteotendinosos conservados en extremidades inferiores. Indique el diagnóstico más compatible con el cuadro clínico descrito.

- A. Hernia discal L3-L4.
- B. Estenosis de canal L4-L5.
- C. Hernia discal foraminal L5-S1.
- D. Quiste radicular de Tarlov L3-L4.

108.- De los siguientes subtipos de tumores, señale cuál de ellos NO aparece como lesión intramedular.

- A. Linfoma Hodgkin primario.
- B. Colesteatoma
- C. PNET primario.
- D. Neuroma.

109.- Si hablamos de Disicitis Espontánea Juvenil, cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA.

- A. El término se utiliza cuando los pacientes tienen menos de 20 años de edad.
- B. Su frecuencia es mayor en el segundo y tercer año de vida

- C. La región cervical es la más frecuentemente afectada, seguida de la lumbar y torácica.
- D. La mayoría de los casos se resuelve completamente entre 9 y 22 semanas y su recurrencia es rara.

110.- Cual de las siguientes NO es rama de la arteria cerebral anterior:

- A. Arteria lateral orbitofrontal.
- B. Arteria medial orbitofrontal.
- C. Arteria Frontopolar.
- D. Arteria Recurrente de Heubner.

111.- En relación a los siguientes mecanismos fisiopatológicos:

- I. Atrapamiento de LCR.
- II. Disminución de la absorción de LCR por la existencia de una hemorragia que a su vez de lugar a la aparición de aracnoiditis.
- III. Crecimiento tumoral
- IV. Producción excesiva de LCR.

Señale la combinación más correcta en relación a las posibles causas del aumento del tamaño ventricular asociado a la existencia de un papiloma de plexo coroideo:

- A. I, II, III.
- B. Todas son correctas.
- C. I, II.
- D. IV.

112.- Señale la afirmación CORRECTA respecto a la luxación atlanto-occipital Tipo II:

- A. El occipucio presenta luxación anterior respecto al atlas.
- B. El occipucio presenta luxación posterior respecto al atlas.
- C. Consiste en una distracción longitudinal del occipucio respecto al atlas.
- D. El atlas se impacta en el occipucio.

113.- Señale la respuesta FALSA respecto al astrocitoma pilocítico:

- A. Es una tumoración que capta contraste en TC y RM.
- B. Su presentación típica es a partir de la quinta década de la vida.
- C. Habitualmente es quístico y se puede identificar un nódulo mural.
- D. Se debe resear la pared del quiste si es gruesa y realza con el contraste.

114.- Señale la respuesta INCORRECTA respecto al Síndrome de Arteria Espinal Anterior:

- A. La clínica deficitaria motora es paraplejía o tetraplejía por debajo del nivel de lesión.
- B. Es habitualmente secundaria a oclusión de arteria espinal anterior.
- C. Presenta afectación de sensibilidad termoalgésica y preservación de sensibilidad vibratoria y propioceptiva.
- D. Es el que mejor pronóstico ofrece de los síndromes incompletos medulares.

115.- Sobre la malformación vascular espinal tipo 4, es FALSO que:

- A. Existe lecho capilar.
- B. No existe prevalencia de sexo.
- C. Se suelen manifestar como una mielopatía progresiva.
- D. Se asocia al Síndrome de Rendu-Weber-Osler.

116.- En el surco pre-olivar se origina uno de los siguientes pares craneales, señálelo:

- A. IX par craneal.
- B. X par craneal.
- C. XI par craneal.
- D. XII par craneal.



117.- NO está indicado colocar un tornillo odontoideo en una de las siguientes situaciones:

- A. Osteopenia severa.
- B. Rotura del ligamento transverso.
- C. Fracturas con inclinación oblicua posterior.
- D. Fractura conminuta significativa del cuerpo de C2.

118.- En las fístulas cavernosas, es indicación directa de tratamiento endovascular de las mismas:

- A. Pérdida progresiva de la visión.
- B. Diplopia progresiva.
- C. Exoftalmo progresivo.
- D. Cefalea frecuentes.

119.- Mujer de 24 años con antecedente de migrañas severas cuando era niña, asociadas con náuseas y vómitos. La paciente presenta en el momento actual, un cuadro de instauración aguda que comenzó con fotopsias y aparición de colores intermitentes en el campo visual izquierdo, seguidas de amaurosis en el mismo campo visual y, finalmente pérdida de la conciencia. El acompañante refiere que además presenta automatismos tipo chupeteos. ¿Cuál de las siguientes opciones es más probable?

- A. Esclerosis temporal mesial.
- B. Disgenesia occipital cortical.
- C. Meningioma parietal.
- D. Astrocitoma subependimario de células gigantes.

120.- Acerca de los tumores de raquis intradurales extramedulares, señale la respuesta FALSA:

- A. La incidencia de neurinomas y meningiomas es similar.
- B. Muchos lipomas son extramedulares con extensión intramedular
- C. Las metástasis en raquis son frecuentes en ese compartimiento.
- D. La aparición de los neurinomas es más habitual de forma esporádica que asociados a neurofibromatosis.

121- ¿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.

122.- 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

123.- 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.

124. 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.

125.- ¿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

126 - 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.



127.- 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

128.- 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.

129.- 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.

130.- ¿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.  $\text{Camas} = \text{ingresos} \cdot \text{estancia media} / (\text{ciclo medio de la cama hospitalaria} \cdot 365)$

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?

- A. Al servicio de coordinación y prevención de riesgos laborales
- B. A la inspección de trabajo y seguridad social
- C. A la consejería de administración autonómica
- D. 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 Profesion 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.- En la biopsia estereotáctica de un glioblastoma multiforme, la diana de mayor rendimiento diagnóstico en la biopsia con aguja está:

- A. En la periferia del tumor, si existe edema.
- B. Entre la zona de necrosis y el borde captante.
- C. En el centro necrótico del tumor.
- D. En la periferia del tumor, donde no haya edema.

152. - Pueden simular un problema raquídeo lumbar

- A. Un brote artrítico de la cadera.
- B. Una insuficiencia vascular de extremidades inferiores.
- C. Un síndrome piriforme.
- D. Todas ellas

153.- Las localizaciones más frecuentes de los meningiomas intracraneales son:

- A. Meningioma de convexidad y surco olfatorio.
- B. Meningioma de ala menor del esfenoides y de la tienda del cerebelo.
- C. Meningiomas del ventrículo lateral, y del esfenoides.
- D. Meningioma de la hoz, de la convexidad y del esfenoides.

154.- Señale la respuesta FALSA respecto a meningiomas.

- A. Representan los tumores primarios intracraneales más frecuentes.
- B. Pueden presentar cuerpos de psammoma en su descripción histológica.
- C. Siempre presentan macroscópicamente cola dural.
- D. En secuencia T1 y T2 de RM suelen ser isodensos.

155.- Respecto al tratamiento quirúrgico de los meningiomas, es FALSO que:

- A. Se recomienda la reparación del seno sagital superior con injertos sintéticos.
- B. Se considera un criterio a tener en cuenta para indicar una cirugía, cuando se objetiva e cambio de señal en la secuencia T2 de RM.
- C. La oclusión del seno transversal dominante puede conllevar complicaciones postquirúrgicas.
- D. La embolización preoperatoria se considera recomendable en determinados tumores.



156. Sobre la estenosis acueductal, NO ES CIERTO:

- A. La mayoría de los casos aparecen en población infantil.
- B. No se relaciona con la malformación de Chiari.
- C. Se caracteriza por un IV ventrículo de tamaño normal y un III ventrículo agrandado.
- D. La cefalea es el síntoma más común.

157. La ceguera por hidrocefalia puede ser debida a:

- A. Oclusión de las arterias cerebrales posteriores (causada por una hernia transtentorial descendente).
- B. Papiledema crónico que causa lesión al nervio óptico en el disco óptico.
- C. Dilatación del tercer ventrículo con compresión del quiasma óptico.
- D. Todas son correctas.

158. En la decisión del abordaje quirúrgico para tratamiento del craneofaringioma, tendremos en cuenta: edad del paciente, condicionales clínicas, tamaño tumoral, localización y sus relaciones neurovasculares. Indique la respuesta correcta cuando elegimos el abordaje endoscópico endonasal.

- A. No debe realizarse en población pediátrica, por la inmadurez en desarrollo de senos para nasales y el canal nasal estrecho.
- B. No está indicado en recurrencias del tumor.
- C. Es una contraindicación absoluta la localización intraventricular exclusiva.
- D. No está indicado en craneofaringiomas retroquiasmáticos.

159. ¿Cuál de los siguientes NO es un hallazgo habitual en el síndrome de Horner?

- A. Midriasis.
- B. Ptosis.
- C. Anhidrosis facial.
- D. Hiperemia ocular.

160. ¿Cuál de los siguientes NO se ha descrito como un factor de riesgo de infección en la cirugía espinal?

- A. La presencia de dos o más médicos residentes durante la intervención.
- B. El uso de transfusión sanguínea, independientemente de la pérdida de sangre.
- C. El tabaquismo.
- D. El uso de guantes sin látex.