

**OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE
INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE
CANTABRIA**

CATEGORÍA:

FEA RADIODIAGNÓSTICO

Orden SAN/65/2022, de 29 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el procedimiento de concurso oposición para la estabilización de empleo temporal, a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Facultativa/Facultativo Especialista de Área de Radiodiagnóstico de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

**EJERCICIO ÚNICO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- **A los efectos del artículo 4 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria, gozan de la condición política de cántabros los ciudadanos españoles que, de acuerdo con las Leyes generales del Estado, señale la respuesta CORRECTA:**
- A Tengan la vecindad administrativa en cualquiera de los municipios de Cantabria.
 - B Hayan nacido en Cantabria.
 - C Tengan la vecindad administrativa en Casas de Cantabria ubicadas en otras Comunidades Autónomas.
 - D Los nacidos en Cantabria residentes en el extranjero, aunque no hayan tenido la última vecindad administrativa en Cantabria ni acrediten esta condición en el correspondiente Consulado de España.
- 2.- **Según el artículo 19 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria, el Gobierno de Cantabria cesa:**
- A Tras la celebración de elecciones a las Cortes Generales.
 - B Tras la celebración de elecciones al Parlamento.
 - C Por la confianza del Parlamento o la adopción por éste de una moción de censura.
 - D Por la pérdida de confianza del Parlamento o la adopción por éste de una moción de confianza.
- 3.- **De acuerdo con el artículo 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, es un principio general informador de la mencionada Ley, señale la respuesta CORRECTA:**
- A La prestación de una atención a la salud curativa y reparadora en los términos previstos en la Ley General de Salud Pública.
 - B La prestación de los servicios a los usuarios del Sistema Nacional de Salud en condiciones de igualdad efectiva y calidad, evitando especialmente toda discriminación entre mujeres y hombres en las actuaciones sanitarias.
 - C La integración de las oficinas de farmacia en la estructura orgánica del Sistema Nacional de Salud en el desempeño de la prestación farmacéutica.
 - D La financiación del Sistema Nacional de Salud, mediante cotizaciones sociales de acuerdo al sistema de seguros sociales.
- 4.- **De acuerdo con el artículo 4 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, en relación con el derecho de información asistencial, señale la respuesta FALSA:**
- A Los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley.
 - B La información, que como regla general se proporcionará por escrito dejando constancia en la historia clínica, comprende, como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias.
 - C Toda persona tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informada.
 - D La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.
- 5.- **Conforme el artículo 8 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el consentimiento informado por regla general será:**
- A Verbal.
 - B Escrito en todos los casos.
 - C Irrevocable en todo caso una vez otorgado.
 - D Presunto cuando se omita la previa información.

- 6.- De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, son profesionales del área sanitaria de formación profesional:**
- A Quienes ostentan los títulos de formación profesional de la familia profesional sanidad, o los títulos o certificados equivalentes a los mismos.
 - B Quienes ostentan los títulos de formación profesional de la familia profesional sanidad, no siendo válidos los títulos o certificados equivalentes a los mismos.
 - C Quienes ostentan cualquier título de formación profesional, o los títulos o certificados equivalentes a los mismos.
 - D Quienes ostentan cualquier título de formación profesional, no siendo válidos los títulos o certificados equivalentes a los mismos.
- 7.- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, Ribamontán al Mar es un municipio comprendido en la Zona de Salud:**
- A Liébana.
 - B Nansa
 - C Alto Pas
 - D Cudeyo.
- 8.- De acuerdo con el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, la Zona de Salud Alto Pas comprende los municipios siguientes:**
- A Marina de Cudeyo, Entrambasaguas, Ribamontán al Mar y Ribamontán al Monte.
 - B Bárcena de Cicero, Escalante, Hazas de Cesto, Solórzano y Argoños.
 - C Corvera de Toranzo, Santiurde de Toranzo, San Pedro del Romeral, Luena y Vega de Pas.
 - D Reocín, Santillana del Mar, Alfoz de Lloredo y Ruiloba
- 9.- Según el artículo 6 del Decreto 215/2019, de 14 de noviembre, de Estructura Básica del Servicio Cántabro de Salud, modificado por el Decreto 93/2022, de 29 de septiembre, son Funciones de la Subdirección de Cuidados, Formación y Continuidad Asistencial:**
- A La administración y gestión de la Tarjeta Individual Sanitaria.
 - B La realización del análisis de costes, seguimiento y evaluación interna de la gestión presupuestaria.
 - C La tramitación de vacaciones, licencias y permisos.
 - D La actividad encaminada a impulsar la formación continuada, la investigación y la docencia en el ámbito de los cuidados.
- 10.- Conforme el artículo 20 de la Ley de Cantabria 1/2004, de 1 de abril, Integral para la Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Protección a sus Víctimas, al regular la atención sanitaria, dispone que:**
- A En aquellos casos en que exista constatación o sospecha fundada de daños físicos o psíquicos ocasionados por estas agresiones o abusos, el informe será remitido de forma inmediata al Juzgado de Guardia y a la Fiscalía.
 - B En los conciertos que se suscriban con entidades privadas para la prestación de asistencia sanitaria deberán recogerse expresamente las obligaciones de comunicación y denuncia contenidas en este artículo, así como consignar como causa de resolución de aquellos el incumplimiento de las mismas.
 - C La asistencia psicológica inmediata deberá ser considerada como una atención básica de salud.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.

11 .- En una imagen radiológica, el contraste es menor entre las densidades:

- A Aire y grasa.
- B Agua y calcio.
- C Grasa y calcio.
- D Agua y grasa.

12 .- Las rejillas tipo Bucky se utilizan para:

- A Aumentar la resolución espacial de las radiografías.
- B Colimar el haz de rayos X.
- C Disminuir la dosis de radiación en la piel del paciente.
- D Disminuir la radiación dispersa que incide en la placa radiográfica.

13 .- ¿Cuál de los siguientes datos de una adquisición de TC helicodal multicorte es un parámetro de adquisición y por tanto no se puede modificar a posteriori sin hacer otro barrido?

- A Grosor de corte (mm).
- B Espacio entre cortes (mm).
- C Tamaño de campo (FOV, mm).
- D Corriente del tubo (mA).

14 .- En una TC del abdomen, el ruido en la imagen depende de todos los factores señalados a continuación, excepto uno de ellos. Señale cuál.

- A Tensión del tubo (kVp).
- B Intensidad de corriente del tubo (mA).
- C Grosor de corte (mm).
- D Distancia entre cortes (mm).

15 .- ¿Cuál de las siguientes exploraciones de TC puede condicionar una elevada dosis en piel para el paciente?

- A TC colonografía.
- B TC para score de calcio coronario.
- C TC perfusión.
- D TC-angiografía de miembros inferiores.

16 .- Las células menos radiosensibles son:

- A Las neuronas.
- B Las de índice mitótico más elevado.
- C Las que tienen un número de mitosis más alto.
- D Las células madre.

17 .- Para las exposiciones profesionales (ocupacionales), los límites anuales de dosis para efectos estocásticos (en promedio de 5 años consecutivos) se han fijado en:

- A 50mSv.
- B 20mSv.
- C 5mSv.
- D 1mSv.

18 .- La formación de los ultrasonidos se basa en:

- A El efecto piezoeléctrico.
- B El efecto Faraday.
- C Campos magnéticos.
- D Efecto Venturi.

19 .- Para el examen abdominal en pacientes obesos debemos utilizar:

- A Sonda lineal.
- B Sonda de alta frecuencia.
- C Sonda convex y de baja frecuencia.
- D Sonda intracavitaria.

20 .- Para evitar el aliasing o falso espectro podemos:

- A Aumentar la distancia entre transductor y vaso examinado.
- B Aumentar la frecuencia de repetición de pulso (PRF).
- C Aumentar el ángulo entre haz de ultrasonidos y vaso.
- D Utilizar más gel ultrasónico

21 .- ¿Cuál es la secuencia de pulsos más utilizada actualmente para obtener imágenes potenciadas en difusión?

- A Spin-eco (SE).
- B Eco de gradiente.
- C Eco de gradiente rápido incoherente.
- D Eco planar en la modalidad SE (SE-EPI).

22 .- Paciente de 40 años con diagnóstico de sarcoidosis en estadio 3. ¿Qué hallazgos deberíamos encontrar en un TACAR?

- A Afectación ganglionar sin afectación pulmonar.
- B Afectación ganglionar y pulmonar.
- C Afectación pulmonar sin afectación ganglionar.
- D Fibrosis pulmonar.

- 23 .- ¿Cuál de los siguientes hallazgos en un TACAR no pertenece al patrón típico de NIU?**
- A Patrón reticular.
 - B Quistes en "panal".
 - C Bronquiectasias por tracción.
 - D Predominio en campos superiores.
- 24 .- Ante un individuo adulto con sospecha clínica de neumonía, la ATS (American Thoracic Society) recomienda:**
- A Radiología simple PA y L.
 - B Radiología simple PA.
 - C Tomografía computerizada de baja dosis.
 - D Iniciar tratamiento antibiótico.
- 25 .- La neumonía aspirativa es particularmente frecuente en la siguientes situaciones excepto:**
- A Disminución del nivel de consciencia.
 - B Asma severo.
 - C Enfermedad crónica debilitante.
 - D Ventilación mecánica.
- 26 .- ¿Cuál es la causa más probable de nódulos pulmonares múltiples?**
- A Proceso infeccioso.
 - B Linfoma.
 - C Granulomatosis de Wegener.
 - D Metástasis.
- 27 .- ¿Qué tipo de calcificación NO sugiere benignidad en un nódulo pulmonar?**
- A Puntiforme.
 - B Central.
 - C Laminar.
 - D Condroide.
- 28 .- Paciente con masa en mediastino posterior. El diagnóstico más probable es:**
- A Disgerminoma.
 - B Esclerosis tuberosa.
 - C Hematopoyesis extramedular.
 - D Hernia de Morgagni.

29.- ¿Cuál de estas lesiones mediastínicas puede contener grasa?

- A Leiomioma.
- B Timolipoma.
- C Tiroides intratorácico.
- D Neurofibroma.

30.- Tras un traumatismo torácico es signo de neumomediastino en la RX de Tórax:

- A El signo de la "bayoneta".
- B El signo del pulmón caído.
- C La presencia de enfisema subcutáneo cervical.
- D El signo del diafragma continuo.

31.- Es signo de neumotórax a tensión:

- A La presencia de neumotórax con desplazamiento contralateral del mediastino.
- B La presencia de doble diafragma.
- C La buena definición del ángulo cardiofrénico derecho.
- D La asociación de neumotórax y neumomediastino.

32.- No es un signo de rotura diafragmática en un TC torácico:

- A Elevación del hemidiafragma.
- B Discontinuidad del hemidiafragma.
- C Signo de la víscera caída.
- D Inversión diafragmática.

33.- Respecto al tumor fibroso localizado pleural. Señale la opción VERDADERA

- A En un 15% de los casos puede tener un comportamiento agresivo.
- B El término mesotelioma benigno es sinónimo ya que deriva del mesotelio en todos los casos.
- C Es asintomático.
- D Se asocia con exposición previa a asbesto.

34.- ¿Cuál es el tumor maligno primario más frecuente en costillas y esternón?

- A Osteosarcoma.
- B Sarcoma de Ewing.
- C Tumores de células gigantes.
- D Condrosarcoma.

- 35 .- El plano cardíaco que aporta mayor información acerca de la contractilidad regional del ventrículo izquierdo es:**
- A Eje corto.
 - B Dos cámaras.
 - C Tres cámaras.
 - D Cuatro cámaras.
- 36 .- Con mayor frecuencia, la dominancia coronaria suele ser:**
- A Izquierda.
 - B Derecha.
 - C Balanceada o codominante.
 - D No hay un patrón generalizable.
- 37 .- La anomalía coronaria más frecuente es:**
- A Fístula coronaria.
 - B Aneurisma coronario.
 - C Atresia del tronco principal izquierdo.
 - D Origen anómalo de la arteria coronaria desde el seno coronario contralateral.
- 38 .- La endoscopia ha sustituido al esofagograma para el estudio inicial de la patología esofágica excepto en:**
- A Trastorno motor esofágico.
 - B Esofagitis.
 - C Varices esofágicas.
 - D Neoplasia.
- 39 .- Respecto al adenocarcinoma gástrico, señale la opción falsa.**
- A Es el tumor maligno más común.
 - B La TC es la técnica de elección para la estadificación.
 - C La infiltración de órganos vecinos se considera T3.
 - D La endoscopia es la técnica de elección para el diagnóstico.
- 40 .- Sobre los tumores de intestino delgado, señale la opción correcta.**
- A Los de estirpe neuroendocrina son los más frecuentes.
 - B La localización más frecuente del adenocarcinoma es el duodeno seguido del yeyuno.
 - C Los tumores carcinoides se localizan habitualmente en el yeyuno.
 - D El adenocarcinoma de intestino delgado tiene un crecimiento extrínseco.

- 41.- Una masa en ileon que produce dilatación aneurismática del asa afecta y sin signos de oclusión, corresponderá probablemente a un:
- A Adenocarcinoma mucinoso.
 - B Tumor neuroendocrino.
 - C Tumor desmoide.
 - D Linfoma.
- 42.- ¿Cuál de las siguientes es una aseveración correcta sobre la esteatosis hepática?
- A Tiene una distribución variable, que puede ser difusa, nodular o geográfica.
 - B Ejerce un efecto de masa desplazando los vasos hepáticos próximos.
 - C Produce un incremento de atenuación del parénquima hepático en TC.
 - D Produce un aumento de señal en fase opuesta respecto a en fase en RM.
- 43.- Sobre el carcinoma hepatocelular, señale la opción correcta.
- A El cribado de hepatocarcinoma en pacientes cirróticos se basa en la determinación de CA-125 sérico.
 - B Presenta una cápsula fibrosa que realza de forma precoz.
 - C Es una lesión hipervascular con lavado precoz del contraste.
 - D La presencia de grasa intralesional descarta la posibilidad de hepatocarcinoma.
- 44.- ¿Cuál de los siguientes es un signo ecográfico muy específico del síndrome de Budd-Chiari?
- A Hepatomegalia y ascitis.
 - B Infartos esplénicos.
 - C Flujo portal enlentecido o invertido.
 - D Estenosis o trombo en la luz de una o más venas suprahepáticas.
- 45.- La forma de presentación más frecuente del colangiocarcinoma intrahepático es:
- A Masa hepática.
 - B Patrón de crecimiento periductal-infiltrante.
 - C Crecimiento intraductal.
 - D Trombosis portal.
- 46.- El síndrome de Mirizzi
- A Es la forma de presentación más frecuente de la neoplasia de la vesícula biliar.
 - B Es la causa más frecuente de ictericia obstructiva.
 - C Se define como la obstrucción de la vía biliar causada por la impactación de un cálculo en el conducto cístico que comprime el conducto hepático común.
 - D Se define como la obstrucción de la vía biliar secundaria a infiltración neoplásica por carcinoma de vesícula biliar.

- 47.- **Mujer de 30 años con dolor abdominal agudo intenso en hipogastrio, irritación peritoneal, fiebre y leucocitosis. Antecedentes personales de apendicectomía. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**
- A Quiste ovárico roto.
 - B Torsión de ovario.
 - C Diverticulitis.
 - D Enfermedad inflamatoria pélvica.
- 48.- **Señale entre las siguientes opciones la causa más frecuente de abdomen agudo en el anciano:**
- A Apendicitis aguda.
 - B Colecistitis aguda.
 - C Diverticulitis aguda.
 - D Isquemia mesentérica.
- 49.- **Sobre el manejo del paciente con dolor en fosa ilíaca derecha, señale la opción más adecuada.**
- A La TC es la técnica inicial de elección.
 - B Solo se deben realizar pruebas de imagen a los niños y ancianos cuando la sospecha clínica es alta.
 - C Si en la exploración física se palpa una masa se debe efectuar inicialmente una ecografía.
 - D Se debe realizar ecografía y/o TC según la disponibilidad de cada centro y la edad del paciente.
- 50.- **En el estudio evolutivo de un traumatismo hepático ¿Cuál de estas lesiones tarda más en resolverse?**
- A Hematoma intraparenquimatoso.
 - B Hematoma subcapsular.
 - C Laceración.
 - D Hemoperitoneo perihepático.
- 51.- **En una TC abdominal con fase tardía o en una cistografía-TC tras un traumatismo pélvico se observa una importante extravasación de contraste alrededor de la vejiga. ¿Cuál de las siguientes localizaciones es importante que valore porque indica una reparación quirúrgica?**
- A Contraste entre asas intestinales.
 - B Contraste en el espacio pararrenal.
 - C Contraste en el espacio prevesical.
 - D Contraste en el espacio perivesical.
- 52.- **En un paciente hepatópata con traumatismo abdominal y que en la TC se observa líquido intrabdominal con densidades entre 50-70 Unidades Hounsfield, ¿cuál sería su diagnóstico?**
- A Ascitis.
 - B Bilis.
 - C Contraste oral extraluminal.
 - D Hemoperitoneo.

- 53 .- Entre las características que se describen a continuación ¿cual es típica de la fibrosis retroperitoneal?**
- A Hiperintensidad de señal en T1 e hipointensidad de señal en T2.
 - B Es muy común el realce tardío con el contraste.
 - C De forma característica la fibrosis causa desplazamiento lateral de los uréteres, y raramente desplaza la aorta hacia delante.
 - D La etiología maligna es la mas frecuente seguida de la idiopática.
- 54 .- Señala que órgano NO es retroperitoneal:**
- A Los riñones.
 - B El páncreas.
 - C El ovario.
 - D La aorta.
- 55 .- Sobre la Clasificación Bosniak, señale la opción verdadera.**
- A Indica el manejo de la masa quística renal.
 - B Incluye 4 categorías.
 - C Las lesiones Bosniak II requieren control evolutivo.
 - D Las lesiones hiperdensas se clasifican como Bosniak III.
- 56 .- La localización más frecuente de los tumores de vía urinaria superior es:**
- A Cálices renales.
 - B Pelvis renal.
 - C Uréter proximal.
 - D Uréter distal.
- 57 .- La diseminación vascular tumoral del cáncer renal:**
- A Contraindica la cirugía.
 - B La RM es superior a la TC en el diagnóstico de la extensión del trombo tumoral.
 - C Un aumento de calibre de la VCI es diagnóstico de trombo tumoral.
 - D El signo radiológico específico es un defecto de repleción sólido intravascular que realza en el estudio con contraste.
- 58 .- Ante una mujer con sospecha de estenosis uretral, la técnica de elección para la valoración radiológica es:**
- A Resonancia magnética.
 - B Cistouretrografía miccional.
 - C Uretrografía retrógrada.
 - D Ecografía.

- 59.- **¿Cuál de las siguientes NO es indicación de realización de resonancia magnética?**
- A Estadificación del cáncer de próstata.
 - B Diagnóstico ante PSA progresivamente elevado.
 - C Prostatitis crónica.
 - D Elevación del PSA después de prostatectomía radical.
- 60.- **Varón de 32 años con episodio de luxación anterior del hombro derecho hace 2 meses, y antecedentes de otros 5 episodios en los últimos 4 años. ¿Cuál es la prueba de imagen más adecuada en vistas a planificar el tratamiento quirúrgico?**
- A TC
 - B RM
 - C Ecografía
 - D Artro-RM
- 61.- **Mujer de 62 años con gonartrosis bilateral, que presenta desde hace 3 meses bultoma blando no doloroso en el hueco poplíteo de rodilla izquierda. ¿Cual es la prueba de elección para el diagnóstico y drenaje del probable quiste de Baker?**
- A Ecografía
 - B RM
 - C TC
 - D Angiografía
- 62.- **Mujer de 34 años que tras accidente de tráfico presenta en la radiografía simple fracturas en metafisis y epífisis distal de tibia y peroné. ¿Cuál es la prueba de imagen más adecuada para planificar el tratamiento quirúrgico?**
- A TC
 - B RM
 - C Fluoroscopia
 - D Ecografía
- 63.- **Respecto a la patología traumática de columna cervical. Señale la opción correcta.**
- A La pseudoluxación C2-C3 o C3-C4 es una variante de la normalidad en el 30 % de niños menores de 8 años.
 - B La pseudoluxación C2-C3 o C3-C4 es normal en más del 90 % de niños menores de 8 años.
 - C La pseudoluxación C2-C3 o C3-C4 es normal en adultos.
 - D La pseudoluxación C2-C3 o C3-C4 es siempre patológica.
- 64.- **Indique la respuesta correcta respecto a la anquilosis completa de una articulación**
- A Se observa pseudoensanchamiento articular
 - B No hay alteración del espacio articular
 - C Existe fusión completa de la articulación sin identificarse hueso subcondral
 - D Aparecen erosiones y cambios de esclerosis subcondral en ambas carillas

65.- **¿Cuál de las siguientes alteraciones de señal es atribuible a espondilitis activa?**

- A Hipointensidad de señal en T1 e hiperintensidad en Stir
- B Hiperintensidad de señal en T1 y T2
- C Hipointensidad de señal en T1 y T2
- D Hiperintensidad de señal en T1 e hipointensidad en T2

66.- **Sobre la necrosis avascular (NAV) de la cadera, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?:**

- A Las causas más frecuentes son la forma idiopática, postraumática, por tratamiento corticoideo y el alcoholismo.
- B Es bilateral en el 20% de los casos.
- C Afecta más a mujeres que a hombres.
- D Es asintomática salvo que se complique con artrosis.

67.- **La NAV de la cadera tiene peor pronóstico cuando la lesión:**

- A Afecta > 30% de la zona de carga y se localiza en la región medial de la cabeza femoral.
- B Afecta > 30% de la zona de carga y se localiza en la región lateral de la cabeza femoral.
- C Necrótica tiene la misma intensidad de señal que la médula ósea en RM.
- D Necrótica asocia edema óseo extenso en RM.

68.- **¿Qué opción define mejor el papel de la RM en los tumores óseos?**

- A Permite una caracterización precisa del tipo de tumor previa a cirugía.
- B Método de elección como guía de procedimientos intervencionistas.
- C Valoración precisa del patrón vascular de los tumores óseos.
- D Técnica de elección en la estadificación y seguimiento terapéutico.

69.- **¿Cuál de estas lesiones del músculo recto femoral es la más frecuente?.**

- A Avulsión del tendón directo de espina iliaca anteroinferior.
- B Rotura distal de la fascia posterior.
- C Rotura fibrilar en la unión miotendinosa del tabique intramuscular central.
- D Roturas de la aponeurosis superficial.

70.- **¿Cuál de estas NO es una indicación de RM en pacientes con lesión muscular?**

- A Roturas fibrilares en unión miotendinosa con tabique intramuscular del recto anterior.
- B Necesidad de alto valor predictivo negativo como por ejemplo en deportistas profesionales.
- C Lesiones del músculo sóleo.
- D Lesiones con mala evolución clínica.

- 71.- **Respecto a la función de los músculos glúteos mediano y menor . Cuál de las opciones es la correcta?**
- A Extensores de la cadera y rotadores externos de la cadera.
 - B Extensores y rotadores internos de la cadera.
 - C Aductores y rotadores externos de la cadera.
 - D Abductores y rotadores de la cadera.
- 72.- **¿Cuál de estas estructuras anatómicas es el principal estabilizador posteromedial de la rodilla?**
- A Ligamento poplíteo-peroneo.
 - B Ligamento lateral externo.
 - C Tendón del semimembranoso.
 - D Tendón del poplíteo.
- 73.- **¿Cuál de estas afirmaciones sobre la sinovitis villonodular pigmentada es falsa?**
- A La localización en la rodilla es infrecuente.
 - B La forma difusa es la más frecuente.
 - C Generalmente se evidencian depósitos de hemosiderina en la sinovial.
 - D Es una lesión benigna que puede tener un comportamiento agresivo con destrucción articular.
- 74.- **Varón de 54 años que presenta un nódulo blando y doloroso en mama izquierda.¿Cuál es el diagnóstico más probable?.**
- A Carcinoma mamario.
 - B Quiste simple.
 - C Ginecomastia.
 - D Absceso mamario.
- 75.- **Señale cuál de las siguientes características es de mayor sospecha cuando se analiza un nódulo en mamografía.**
- A Margen oscurecido.
 - B Forma ovalada.
 - C Margen espiculado.
 - D Asociación de microcalcificaciones puntiformes.
- 76.- **Mujer de 47 años de edad diagnosticada hace 3 años de carcinoma ductal infiltrante en CSE de mama derecha, tratada con cirugía conservadora y biopsia selectiva de ganglio centinela (BSGC). ¿Ante cuál de los siguientes hallazgos detectados en la mamografía de control debe realizarse biopsia percutánea?**
- A Aumento difuso de la densidad en la mama derecha con respecto a la mama contralateral.
 - B Distorsión arquitectural en CSE de mama derecha acompañada de retracción cutánea en dicha zona.
 - C Microcalcificaciones pleomórficas finas de distribución segmentaria en CSE de mama derecha.
 - D Engrosamiento cutáneo generalizado en mama derecha.

- 77.- Paciente de 53 años que participa en su segunda vuelta en el programa de detección precoz de cáncer de mama (PDPCM). La mamografía demuestra un nódulo de forma redondeada, bien delimitado y unos 2cm de diámetro máximo en el CSE de mama izquierda, de nueva aparición. La ecografía confirma la existencia de un nódulo de morfología redonda, bien delimitado, anecoico y con refuerzo acústico posterior. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A Fibroadenoma.
 - B Carcinoma medular.
 - C Carcinoma tubular.
 - D Quiste simple.
- 78.- Los infartos frontera:
- A Afectan a la unión distal de, al menos, dos territorios arteriales
 - B Representan el 1% de todos los ictus isquémicos
 - C Los de tipo cortical suelen deberse a un compromiso hemodinámico
 - D Se atribuyen generalmente a una enfermedad cerebrovascular de pequeño vaso
- 79.- La enfermedad cerebrovascular de pequeño vaso:
- A Representa el mecanismo causal de la mayoría de infartos cerebrales.
 - B No se asocia a hipertensión arterial.
 - C Se asocia a infartos con frecuencia asintomáticos.
 - D Produce habitualmente infartos hemisféricos de gran tamaño.
- 80.- Los infartos malignos de la arteria cerebral media:
- A Requieren tratamiento endovascular con trombectomía mecánica.
 - B Tienen una mortalidad del 20%
 - C Se suelen producir por un mecanismo hemodinámico.
 - D La craniectomía descompresiva precoz mejora la supervivencia.
- 81.- En relación con el tratamiento del ictus isquémico, señale la opción verdadera:
- A La fibrinólisis intravenosa puede administrarse hasta las 8 horas desde el inicio de la clínica
 - B La fibrinólisis intravenosa consigue recanalizar una alta proporción de oclusiones de vasos distales
 - C La trombectomía mecánica no mejora las tasas de recanalización arterial en comparación con la fibrinólisis intrarterial
 - D El tratamiento endovascular no ha demostrado eficacia en disminuir la discapacidad de los pacientes
- 82.- En relación con la escala de Hunt y Hess, señale la opción verdadera:
- A Se utiliza para identificar pacientes candidatos a trombectomía mecánica
 - B Se utiliza para identificar pacientes candidatos a fibrinólisis intravenosa
 - C Clasifica la gravedad de la hemorragia subaracnoidea al inicio de la misma
 - D Se basa fundamentalmente en hallazgos radiológicos

- 83 .- Indica cuál de las siguientes es una complicación aguda tras el tratamiento endovascular de los aneurismas cerebrales:**
- A Hidrocefalia obstructiva
 - B Vasoespasmo arterial
 - C Recanalización del saco aneurismático
 - D Ruptura del aneurisma
- 84 .- Respecto a la interpretación del estudio de TC en un paciente con traumatismo craneoencefálico.**
- A El desplazamiento de línea media solo es importante a partir de un valor de 15 mm.
 - B El desplazamiento de línea media solo es importante a partir de un valor de 10 mm.
 - C La obliteración de cisternas perimesencefálicas y el colapso de III ventrículo son signos de mayor riesgo de hipertensión intracraneal.
 - D La presencia de una lesión focal postraumática con un volumen mayor de 10 cc indica un volumen con mayor riesgo de hipertensión intracraneal.
- 85 .- Indica la respuesta verdadera en relación con las lesiones traumáticas secundarias:**
- A Los quistes leptomenigeos se producen especialmente en pacientes adultos.
 - B Las hemorragias de Duret se localizan predominantemente en los ganglios de la base.
 - C La fístula carótido-cavernosa es la lesión traumática secundaria vascular mas frecuente
 - D La herniación del uncus temporal puede ser causa de un infarto de la arteria cerebral posterior
- 86 .- Respecto a las secuencias esenciales en el estudio por RM en un paciente con traumatismo craneoencefálico agudo. El protocolo de RM debe incluir:**
- A Secuencias T2-FLAIR y de perfusión cerebral.
 - B Secuencias T2-FLAIR, T2 con eco de gradiente y difusión.
 - C Secuencias T2-FLAIR y espectroscopia.
 - D Secuencias T2 con eco de gradiente y T1.
- 87 .- ¿Cuál de estos tumores presenta mayor restricción a la difusión?**
- A Astrocitoma anaplásico
 - B Linfoma
 - C Glioblastoma
 - D Oligodendroglioma
- 88 .- ¿Cuál de estos signos es definitivo de localización extraparenquimatosa de un tumor cerebral?**
- A Signo de cola dural
 - B Localización periférica
 - C Presencia de vasos entre la lesión y el parénquima cerebral
 - D Presencia de quistes tumorales

- 89.- **¿Cuál de los siguientes tumores cerebrales calcifica con mayor frecuencia?**
- A Oligodendroglioma
 - B Astrocitoma
 - C Linfoma
 - D Meduloblastoma
- 90.- **¿Cuál de las siguientes características topográficas de las lesiones apoyan el diagnóstico de esclerosis múltiple en los estudios de RM?:**
- A Sustancia blanca subcortical hemisférica
 - B Sustancia blanca central de la protuberancia
 - C Región central de la médula espinal
 - D Cuerpo calloso
- 91.- **En relación con la enfermedad de Alzheimer, señale la opción verdadera:**
- A El diagnóstico definitivo se basa en hallazgos clínico-radiológicos
 - B Se caracteriza patológicamente por la acumulación de ovillos neurofibrilares y placas seniles
 - C Radiológicamente es característica la atrofia frontal anterior
 - D Los estudios de medicina Nuclear (PET) son imprescindibles para establecer el diagnóstico
- 92.- **¿Cuál de los siguientes es un hallazgo radiológico característico de la leucoencefalopatía multifocal progresiva?:**
- A Acusado efecto de masa
 - B Localización lesional en la médula espinal
 - C Hiperseñal lesional en difusión por RM
 - D Realce con el contraste
- 93.- **En relación con el consentimiento informado ¿cual de las siguientes afirmaciones es correcta?**
- A No es obligatorio pero ayuda al paciente a entender el procedimiento
 - B En caso de rechazo del paciente, lo puede comunicar verbalmente sin necesidad de firmar.
 - C Según la intervención que se vaya a realizar, debe entregarse con suficiente antelación para resolver dudas y preguntas
 - D En caso de urgencia vital es obligatorio obtener el consentimiento del paciente o en caso de que no estuviera en condiciones cognitivas, de su tutor.
- 94.- **En relación con las contraindicaciones de un procedimiento intervencionista, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**
- A Las intervenciones percutáneas no tienen contraindicaciones, ya que son de carácter minimamente invasivo
 - B Las contraindicaciones relativas dependen del grado de urgencia
 - C Las contraindicaciones son absolutas y no dependen del paciente
 - D La contraindicación principal de los procedimientos percutáneos es la edad del paciente

- 95 .- Señala el procedimiento que no es posible realizar con control ecográfico**
- A Biopsia de un tumor pulmonar.
 - B Biopsia de un tumor neural.
 - C Tratamiento de un neuroma de Morton.
 - D Vaciamiento de un quiste aracnoideo.
- 96 .- Señala la zona en que es más probable que se obtenga una muestra no diagnóstica si se biopsia:**
- A La región más alejada del hilio de una adenopatía.
 - B La región hilar en una adenopatía.
 - C La zona sólida de una lesión sólido-quística.
 - D La región periférica de una masa necrosada.
- 97 .- De las siguientes recomendaciones, señale cuál NO reduce la exposición a radiación ionizante:**
- A Disminuir el miliamperaje y disminuir el kilovoltaje en la TC.
 - B Utilización de ecografía en lugar de radiografía o TC.
 - C Emplear una colimación ajustada.
 - D Añadir una fase sin contraste previo al uso de contraste en la TC.
- 98 .- El contraste más usado en estudios gastrointestinales fluoroscópicos pediátricos es:**
- A Bario.
 - B Contrastes yodados hidrosolubles hiperosmolares.
 - C Aire.
 - D Agua.
- 99 .- ¿Qué segmento de la columna vertebral resulta lesionado con mayor frecuencia en pacientes politraumatizados (PT)?**
- A Cervical.
 - B Dorsal.
 - C Lumbar.
 - D Aleatorio.
- 100 .- ¿Cuál es la principal causa de muerte potencialmente evitable en pacientes con traumatismo grave que llegan al hospital?**
- A Lesiones neurológicas.
 - B Lesiones hemorrágicas.
 - C Lesiones torácicas.
 - D Lesiones inadvertidas (missed lesions).

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

- 101 .- Si aumentamos el kilovoltaje cuando realizamos una radiografía:**
- A Aumenta la dosis de radiación que recibe el paciente.
 - B Disminuye el contraste entre las densidades radiológicas.
 - C Aumenta la resolución espacial de la radiografía.
 - D Disminuye el ruido de la imagen radiológica.
- 102 .- El streptococcus pneumoniae es la causa más frecuente de neumonía lobar. Los siguientes gérmenes también pueden causar una neumonía de tipo lobar excepto:**
- A Klebsiella pneumoniae.
 - B Legionella pneumoniae.
 - C Haemophilus influenzae.
 - D Mycoplasma pneumoniae.
- 103 .- A las 48 horas de un traumatismo pulmonar, la aparición de consolidación del espacio aéreo nos debe hacer sospechar:**
- A Embolismo graso.
 - B Aspiración.
 - C Contusión.
 - D Edema neurogénico.
- 104 .- ¿Qué criterio NO es diagnóstico de adenoma suprarrenal típico?**
- A Pérdida de señal en fuera de fase en estudios de RM.
 - B Porcentaje de lavado de contraste absoluto mayor del 60% en un estudio de TC con contraste.
 - C Densidad menor o igual a 20 UH en un estudio de TC basal.
 - D Ausencia de crecimiento en un plazo de 2 años.
- 105 .- En la patología traumática de columna cervical el espacio prevertebral**
- A No es importante valorar el espacio prevertebral.
 - B Está aumentado en los traumatismos cervicales.
 - C Solo se puede valorar por RM.
 - D Un espacio prevertebral normal no descarta la existencia de lesión cervical.
- 106 .- Sobre la osteonecrosis espontánea de la rodilla, señale la opción correcta.**
- A La forma idiopática es más frecuente en hombres de edad avanzada.
 - B Casi siempre existe antecedente traumático.
 - C Refleja una fractura por insuficiencia.
 - D Se produce con mayor frecuencia fuera de la zona de carga del cóndilo femoral interno.

107 .- ¿Cuál de estos tumores óseos benignos es el más frecuente?

- A Fibroma condromixoide.
- B Osteocondroma.
- C Condroblastoma.
- D Tumor de células gigantes.

108 .- ¿Cuál es la prueba de imagen de elección en la valoración inicial de los tumores óseos?

- A Gammagrafía.
- B TC de baja dosis.
- C RM con contraste.
- D Radiología convencional.

109 .- Respecto al edema óseo transitorio, señale la opción verdadera

- A Se presenta en mujeres adultas.
- B Cursa con edema focal de cabeza femoral y fractura osteocondral.
- C Es autolimitada y puede migrar a otra articulación.
- D Es un estadio precoz de la necrosis avascular.

110 .- ¿En cuál de estas técnicas se suele necesitar dilatar el trayecto antes de realizar el drenaje percutáneo de una colección?

- A Seldinger.
- B Trócar.
- C Catéter pleural.
- D Aspiración con aguja fina.