



SERVICIO CANARIO DE LA SALUD

APELLIDOS, NOMBRE

D.N.I.

PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS BÁSICAS VACANTES DE LA CATEGORÍA DE FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA DE LOS ÓRGANOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD.

Resolución de 16 de marzo de 2010 (B.O.C. de 19 de marzo)

Categoría: **F.E.A. RADIODIAGNÓSTICO**

ADVERTENCIAS:

- No abra este cuestionario hasta que se le indique. Para hacerlo, introduzca la mano en el cuadernillo y con un movimiento ascendente, rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Escriba sus datos personales en el recuadro superior.
- Este cuestionario consta de 150 preguntas y 10 de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la «Hoja de Examen» entre los números 1 y 160. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
- El tiempo de realización de este ejercicio es de **3 horas**.
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las contestaciones erróneas restarán 1/5 del valor asignado a la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la «Hoja de Examen» es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libro ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.

- **SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA «HOJA DE EXAMEN» LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**
- **ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER DEVUELTO COMPLETO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.**

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



- 1.- El hallazgo característico en la condrocalcinosis es la liberación de cristales de:
 - A) Hidroxiapatita cálcica
 - B) Pirofosfato cálcico
 - C) Oxalato cálcico
 - D) Esteres de corticoides

- 2.- ¿Qué secuencia nos va a dar mayor información en un estudio para diferenciar timo normal de una neoplasia tímica?
 - A) Secuencias eco de gradiente
 - B) Secuencias "en fase y fuera de fase" (fase y fase opuesta).
 - C) Secuencias flair
 - D) Estudio de difusión

- 3.- La localización de los tumores es un dato que ayuda al diagnóstico diferencial en la imagen de los tumores cerebrales. A este respecto, señale la asociación incorrecta:
 - A) Quiste coloide: tercer ventrículo
 - B) Neurocitoma: foramen de Magendi
 - C) Ependimoma: suelo del cuarto ventrículo
 - D) Tumores de células germinales: pineal

- 4.- No es cierto que la gliomatosis cerebri:
 - A) Corresponde a una variedad de un glioma infiltrativo
 - B) Suele preservar la morfología de las estructuras neurales subyacentes
 - C) La TAC es la exploración indicada para su diagnóstico
 - D) Es característico que en la RM presente extensas áreas hiperintensas en T2 asociadas a efecto de masa

- 5.- El patrón de distribución de la artrosis cumple las siguientes afirmaciones, señale la falsa:
 - A) Puede ser unilateral o bilateral asimétrica.
 - B) En las manos, las articulaciones afectadas más frecuentemente son las metacarpofalángicas.
 - C) En los pies, la articulación más comúnmente afectada es la primera metatarsofalángica.
 - D) Los codos y los tobillos se afectan de forma infrecuente.

- 6.- ¿Cuál de las siguientes no es causa de masa en el ángulo cardiopulmonar?:
 - A) Quiste pericárdico
 - B) Conglomerado adenopático
 - C) Hernia de Morgani
 - D) Quiste broncogénico

- 7.- La dilatación de uréter, pelvis y cálices se describe también como:
 - A) Hidronefrosis grado I.
 - B) Hidronefrosis grado II.
 - C) Hidronefrosis grado III.
 - D) Hidronefrosis grado IV.

- 8.- Respecto a la pancreatitis crónica, señale la falsa:
- A) La pancreatitis del surco es una forma de pancreatitis crónica focal que afecta al segmento comprendido entre cabeza de páncreas, duodeno y colédoco.
 - B) La ictericia puede ser fluctuante.
 - C) Se caracteriza por aumento de la intensidad de señal normal del páncreas en secuencias potenciadas en T1 con saturación grasa.
 - D) La visualización de conductos de ramificación en el cuerpo y cola de la glándula o una respuesta inadecuada del conducto principal a la estimulación con secretina no es específico de pancreatitis crónica.
- 9.- En cuanto a la anatomía de la traquea. Todos los enunciados son ciertos, EXCEPTO:
- A) Se extiende desde la cara inferior del cartílago cricoides hasta la carina.
 - B) Se divide en dos porciones, extratorácica e intratorácica.
 - C) Las porciones posteriores incompletas de los anillos se unen por medio de la membrana traqueal posterior.
 - D) La calcificación de los cartílagos traqueales en pacientes mayores de 40 años obliga a descartar el carcinoma de células escamosas donde es muy característica la calcificación.
- 10.- Señala la respuesta correcta con respecto al efecto fotoeléctrico.
- A) El efecto fotoeléctrico predomina a bajas energías y disminuye con los números atómicos altos.
 - B) El efecto fotoeléctrico disminuye con bajas energías y disminuye con los números atómicos altos.
 - C) El efecto fotoeléctrico disminuye con bajas energías y aumenta con los números atómicos altos.
 - D) El efecto fotoeléctrico predomina a bajas energías y aumenta con los números atómicos altos.
- 11.- ¿Cuál es la causa más frecuente de fístula arteriovenosa en el trasplante renal?:
- A) Realización de biopsia renal
 - B) Complicación de la cirugía
 - C) El aumento de presión arterial en el injerto
 - D) El fracaso de la función renal
- 12.- Respecto al microadenoma hipofisario, cuál de las siguientes características es FALSA:
- A) Se fundamenta en pacientes con galactorrea, trastornos menstruales, aumento de prolactina.
 - B) Es necesario la utilización de contraste en la TC para diferenciar la falta de captación del tumor en relación al tejido hipofisario sano.
 - C) Lo más frecuente (80-85%) es encontrar una lesión nodular de señal superior a la del tejido hipofisario sano.
 - D) Lo más frecuente (80-85%) es encontrar una lesión nodular de señal inferior a la del tejido hipofisario sano.
- 13.- Un varón de 34 años es remitido a la consulta externa de Neurología por presentar cefaleas que no ceden con tratamiento habitual. En la exploración se aprecia nistagmo y ataxia. Se realiza un TC cerebral, en el cual se observa una gran masa quística en la fosa posterior, única, con un componente sólido que realza con el contraste. ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?
- A) Xantastrocitoma pleomórfico
 - B) Glioblastoma multiforme
 - C) Hemangioblastoma
 - D) Astrocitoma pilocítico

- 14.-Cuál de estas es una contraindicación formal al tratamiento de las metástasis hepáticas mediante radioembolización?
- A) Presencia de comunicación hepatopulmonar de más de un 10%.
 - B) Presencia de comunicación hepatopulmonar de más de un 5%.
 - C) Presencia de comunicación hepatopulmonar de más de un 20%.
 - D) Presencia de comunicación hepatopulmonar de más de un 15%.
- 15.- Indique la respuesta incorrecta en la reducción de la exposición a la radiación en las técnicas fluoroscópicas en pediatría:
- A) Reducir el tiempo de escopia al mínimo imprescindible.
 - B) Reducir el número de radiografías a las necesarias para llegar al diagnóstico.
 - C) Emplear la fluoroscopia digital si se dispone de ella.
 - D) Realizar múltiples proyecciones y disparos para obtener un buen estudio aunque no sean necesarios para el diagnóstico.
- 16.- En la nueva clasificación TNM del cáncer de pulmón:
- A) El derrame pleural neoplásico es considerado M1.
 - B) El derrame pericárdico maligno es considerado T4.
 - C) El T2b presenta medidas de entre 2 y 5 cm.
 - D) El T3 incluye los nódulos en lóbulos diferentes del origen del primario pero del mismo hemitórax.
- 17.- Las glándulas de Cowper:
- A) Se conocen también como glándulas bulboureterales
 - B) Están localizadas en la región posterolateral de la uretra membranosa
 - C) Su presencia se asocia estadísticamente con un aumento del reflujo vesicoureteral
 - D) Su visualización en una CUMS implica daño uretral
- 18.- ¿Cuál es la causa más frecuente de obstrucción intestinal en el adulto?
- A) Adherencias.
 - B) Hernias.
 - C) Neoplasias.
 - D) Invaginación.
- 19.- En la radiología simple de columna cervical, la proyección radiológica más adecuada para demostrar la fractura de Jefferson es:
- A) Radiografías oblicuas.
 - B) Radiografía lateral.
 - C) Radiografía anteroposterior con boca abierta.
 - D) Radiografía en proyección de Fuchs.
- 20.- ¿Cuál de los siguientes signos NO se aprecian en el estudio ultrasonografico en la Enf. de Crohn?
- A) Realce de la mucosa intestinal
 - B) Hiperhemia mural intestinal y de la grasa adyacente en el estudio doppler color.
 - C) Tracto fistuloso hipoecoico.
 - D) Imagencen pseudoriñon
- 21.- Respecto al traumatismo torácico es cierto que:
- A) En los países occidentales el 50% de los traumatismos son cerrados.
 - B) La mortalidad del trauma torácico es aproximadamente del 15%.
 - C) Si hay sangrado por el tubo endotraqueal no está indicado el TC.
 - D) Sólo el 10% de los pacientes politraumatizados presentan lesión limitada al tórax.

- 22.- En relación con la semiología de la pielonefritis aguda en la TAC ¿Cuál de las siguientes respuestas es falsa ?
- A) En la TC sin contraste las zonas afectadas pueden tener una atenuación normal, menor (edema) ó mayor (hemorragia).
 - B) La anulación funcional solo ocurre si la infección se asocia a obstrucción del sistema excretor.
 - C) En la fase corticomedular ó nefrográfica suele visualizarse un patrón estriado que indica obstrucción tubular por el exudado inflamatorio.
 - D) Puede haber un nefrograma persistente o retardado.
- 23.- La artro-RM es la técnica de elección en el estudio de la inestabilidad del hombro. Señale la respuesta correcta con respecto a los hallazgos:
- A) La avulsión del labrum anteroinferior es conocida con el acrónimo de SLAP.
 - B) Se denomina lesión de Hill-Sachs a la avulsión de la inserción humeral del ligamento glenohumeral inferior.
 - C) El despegamiento de la cápsula y periostio posterior es la lesión más frecuente del complejo cápsulo-labral.
 - D) Las áreas de aumento de señal intralabral pueden deberse a fenómenos de "ángulo mágico"
- 24.- Existen dos plexos venosos medulares: el interno y el externo. Éste último se localiza en:
- A) Espacio epidural
 - B) Espacio subdural
 - C) Posterior a los cuerpos vertebrales
 - D) Anterior a los cuerpos vertebrales
- 25.- Respecto a las fracturas a nivel de la unión dorsolumbar:
- A) Cerca de un 75% se producen por un mecanismo rotacional.
 - B) Cerca de un 75% se producen por un mecanismo de compresión.
 - C) Un 90% se producen por flexión
 - D) Un 90% se producen por extensión.
- 26.- Qué ventajas presenta la RM sobre la TC en la pancreatitis aguda:
- A) En la capacidad para diagnosticar la pancreatitis aguda.
 - B) En la capacidad para establecer su gravedad.
 - C) En su eficacia para la demostración de cambios morfológicos en el parénquima pancreático y en la grasa vecina.
 - D) En la mayor capacidad para indentificar material necrótico en el interior de las colecciones en secuencias potenciadas en T2.
- 27.- ¿Cuál de éstas se ha descrito como complicación mayor del tratamiento con crioablación de las metástasis hepáticas?
- A) Derrame pleural
 - B) Coagulopatía.
 - C) Trombocitopenia.
 - D) Necrosis tubular aguda.
- 28.- De las siguientes afirmaciones sobre la fractura del peñasco, señale la respuesta correcta:
- A) La fractura longitudinal suele producir sordera neurosensorial
 - B) La más frecuente es la que sigue el eje mayor de la pirámide petrosa
 - C) La luxación de la cadena osicular es más frecuente en la fractura transversal
 - D) El estudio radiológico de elección es la RM

- 29.- En el diagnóstico radiológico de la diverticulitis aguda:
- A) La ecografía diagnóstica con una fiabilidad similar a la TC abdominal la diverticulitis aguda y sus complicaciones.
 - B) Ante un diagnóstico ecográfico dudoso de diverticulitis aguda, está indicada la realización de un enema opaco con doble contraste para definir mejor la patología.
 - C) La TC-colonografía es una técnica que se está implantando gradualmente para el diagnóstico de diverticulitis aguda.
 - D) Todas las respuestas anteriores son falsas.
- 30.- Los hallazgos radiológicos en la espondilitis tuberculosa son:
- A) Captación del medio de contraste de forma homogénea e intensa en secuencias T1 a nivel del disco y platillos vertebrales.
 - B) Ausencia de masa paravertebral.
 - C) Escasa destrucción ósea.
 - D) b y c son correctas.
- 31.- ¿Cuál de las siguientes afecciones afecta en mayor frecuencia al esófago distal?.
- A) Esofagitis herpética.
 - B) Esofagitis por CMV
 - C) Reflujo esofágico.
 - D) Las respuestas A y B son correctas
- 32.- Señale la verdadera respecto al mucocele:
- A) Se presenta como una masa de bordes mal definidos
 - B) Un patrón destructivo sobre el hueso descarta su diagnóstico
 - C) La señal que presenta en las secuencias ponderadas en T1 es variable
 - D) Característicamente, presenta realce homogéneo
- 33.- El embolismo graso tras un traumatismo torácico, es más frecuente:
- A) A las 6h
 - B) A las 24h.
 - C) A las 48h.
 - D) A las 72h.
- 34.- La hemoptisis en pacientes con tuberculosis postprimaria se produce sobre todo por:
- A) Arterias bronquiales hipertróficas en dilataciones bronquiales.
 - B) Vasculitis granulomatosa sobre la cavidad.
 - C) Erosión de los aneurismas de Rasmussen.
 - D) La hemoptisis es un cuadro clínico secundario a tuberculosis primaria.
- 35.- Señale cuál de las siguientes características de una masa intrínseca del espacio carotídeo permite diferenciarla de una masa del espacio parafaríngeo:
- A) El ensanchamiento del túnel estilomandibular
 - B) Desplazamiento posterior de la arteria carótida y vena yugular
 - C) Desplazamiento lateral del músculo pterigoideo medial
 - D) Desplazamiento anterior de la grasa parafaríngea
- 36.- Si en una TAC realizada para caracterizar una masa renal hiperecogénica indeterminada se visualiza una cicatriz central en que tipo de tumor pensaría como primera posibilidad diagnóstica:
- A) Carcinoma de células renales.
 - B) Oncocitoma.
 - C) Angiomiolipoma.
 - D) Tumor yuxtglomerular ó reninomas.

- 37.- En cuanto a los ligamentos pulmonares, una de las siguientes respuestas es falsa:
- A) Son reflexiones de la pleura mediastínica.
 - B) Anclan y fijan el pulmón al mediastino.
 - C) Están formados por dos hojas pleurales viscerales.
 - D) No siempre son visibles en la TC torácica.
- 38.- Las metástasis testiculares más frecuentes son de :
- A) Pulmón.
 - B) Próstata.
 - C) Linfoma no hodgkiniano.
 - D) Melanoma.
- 39.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta en relación con las técnicas de imagen en el estudio de las fistulas de ano?
- A) Ecografía, trayectos hipoeoicos
 - B) Resonancia Magnética, baja señal en secuencias true-FISP
 - C) TC, bandas densas lineales extendiéndose en la grasa
 - D) Enema Opaco, paso de contraste a través del trayecto lineal
- 40.- En cuanto a los seminomas, señale la respuesta incorrecta:
- A) Suponen el 30 % de los tumores de células germinales.
 - B) El promedio de edad es de 29 años.
 - C) Tienen una densidad heterogénea.
 - D) El pronóstico suele ser bueno.
- 41.- La TC cerebral simple constituye el estudio de imagen inicial de elección en pacientes con sintomatología ictal aguda. Respecto al signo de la arteria cerebral hiperdensa, señale la afirmación incorrecta:
- A) Su presencia indica mal pronóstico
 - B) Su localización más frecuente es el segmento M1
 - C) Tiene elevada especificada pero baja sensibilidad
 - D) La calcificación en arteriosclerosis y el aspecto de las arterias cerebrales en paciente con hematocrito elevado, constituyen posibles falsos positivos
- 42.- ¿Cuál de los siguientes no es un signo típico del tromboembolismo pulmonar crónico en la TC?
- A) Defecto de llenado parcial del vaso, con organización del material embólico.
 - B) Patrón de perfusión en mosaico.
 - C) Derrame pleural.
 - D) Aumento de la circulación sistémica bronquial y no bronquial.
- 43.- ¿Cuál de las modalidades siguientes es de elección en el estudio diagnóstico inicial de los pacientes con hematuria?
- A) RM
 - B) TC
 - C) Ecografía
 - D) Urografía intravenosa

- 44.- Respecto al diagnóstico ecográfico de la invaginación intestinal, indique la respuesta incorrecta:
- A) La mayoría de las invaginaciones ileocólicas se sitúan en la región subhepática.
 - B) La imagen ecográfica es compleja, y se conforma por las dos asas que la componen: asa receptora llamada intussusciens y asa donante llamada intussusceptum.
 - C) Si el diagnóstico ecográfico es de invaginación ileocólica y el niño presenta shock, se procederá a la reducción mediante enema de agua.
 - D) Podemos ver el signo del "donut" o del "sándwich".
- 45.- ¿Cuáles son los dos tumores malignos abdominales mas frecuentes en el niño?
- A) El hepatoblastoma y el blastoma pulmonar
 - B) El carcinoma de ovario y el carcinoma biliar
 - C) El neuroblastoma y el hepatoblastoma
 - D) El neuroblastoma y el tumor de Wilm
- 46.- En el varicocele es falso que:
- A) Es la masa más frecuente del cordón espermático
 - B) Es más frecuente en el lado derecho
 - C) En el paciente anciano con varicocele debe excluirse masa abdominal
 - D) Se trata de una dilatación y tortuosidad de las venas del plexo pampiniforme en el cordón espermático o epidídimo habitualmente
- 47.- Señale la afirmación correcta respecto al colesteatoma adquirido:
- A) El colesteatoma de la pars flácida afecta al espacio de Prussak, que se localiza en el hipotímpano, inferior a la cadena de huesecillos, y suele respetar el scutum.
 - B) El colesteatoma de la pars tensa se observa como una masa de partes blandas en la región posterior del oído medio que puede afectar al seno timpánico, al receso del facial y mastoides, erosiona la apófisis larga del yunque o estribo, desplaza los huesecillos y suele respetar el scutum
 - C) El colesteatoma de la pars tensa afecta característicamente al espacio de Prussak, y se suele asociar a erosión de la pared lateral del epitímpano, de la cadena de huesecillos y del scutum
 - D) Es característico el realce ligero y homogéneo de la lesión, lo que apoya que se trate de una lesión de lento crecimiento, a pesar de asociar típicamente erosión ósea
- 48.- ¿En qué grupo de las Neumonías intersticiales idiopáticas podremos encontrar en la TACAR "signo del halo" y "signo del halo invertido"?
- A) Neumonía intersticial no específica.
 - B) Neumonía intersticial descamativa.
 - C) Neumonía organizativa criptogenética.
 - D) Neumonía intersticial aguda.
- 49.- Señale la opción falsa con respecto al cáncer de páncreas:
- A) El adenocarcinoma ductal es la neoplasia primaria más común
 - B) Es más frecuente en hombres que en mujeres
 - C) La localización más frecuente es en el cuerpo y la cola del páncreas
 - D) Hay que realizar diagnóstico diferencial con la pancreatitis focal

- 50.- Si se encuentra un tumor pulmonar de 65mm en lóbulo superior izquierdo, que invade la pleura visceral, sin otros datos de invasión local, con adenopatías metastásicas en región 2R, y sin metástasis a distancia, el estadio será:
- A) II A
 - B) II B
 - C) III A
 - D) III B
- 51.- ¿Qué es falso sobre el carcinoma de células transicionales de vejiga?:
- A) Es el tumor vesical más frecuente.
 - B) Las calcificaciones excluyen su diagnóstico.
 - C) Puede ser múltiple.
 - D) Tiene una captación precoz de contraste.
- 52.- Hombre de 34 años, fumador, que consulta por tos y disnea de un mes de evolución. En la radiografía de tórax se observa infiltrado intersticial en lóbulos pulmonares superiores y la biopsia pulmonar transbronquial, acúmulos intersticiales de eosinófilos y células de Langerhans. El diagnóstico más probable es:
- A) Granuloma eosinófilo.
 - B) Sarcoidosis..
 - C) Neumonía eosinófila
 - D) Neumonía intersticial inespecífica.
- 53.- ¿Cuál es la localización menos frecuente en la diverticulitis aguda colónica?
- A) Colon sigmoide.
 - B) Colon descendente.
 - C) Colon transverso.
 - D) Ciego
- 54.- En cuál de estos casos clínicos estaría claramente indicada la URO-RM en caso de no ser concluyente la ecografía inicial:
- A) Reflujo vesicoureteral.
 - B) Hidronefrosis gestacional.
 - C) Megacaliosis.
 - D) Megauréter.
- 55.- El tumor de Whartin:
- A) También se conoce como adenolinfoma
 - B) Es el tumor benigno más frecuente de la parótida
 - C) Frecuentemente maligniza
 - D) La intensidad de señal que presenta es patognomónica
- 56.- Respecto al absceso amebiano señale la respuesta incorrecta.
- A) Está causado por Entamoeba histolytica.
 - B) Suele presentarse con abundante gas en su interior.
 - C) El porcentaje de presentación como lesiones múltiples es menor que en el absceso piógeno.
 - D) La terapéutica antiparasitaria suele ser eficaz como tratamiento.
- 57.- Una masa asintomática del mediastino posterior corresponde habitualmente a:
- A) Timoma
 - B) Carcinoma de pulmón
 - C) Tumor neurogénico
 - D) Hernia de Morgagni

- 58.- Señale la respuesta incorrecta respecto a los hallazgos característicos del síndrome del seno silente:
- A) Retracción de las paredes del seno maxilar
 - B) Opacificación completa o casi completa del seno maxilar afecto
 - C) Osteítis marcada de las paredes del seno maxilar
 - D) Aumento del tejido graso retroantral
- 59.- ¿ Cual de los siguientes signos radiológicos aparece más precozmente en la tuberculosis renal ?
- A) Atrofia renal.
 - B) Tuberculomas renales calcificados (riñón MASTIC).
 - C) Erosión en los cálices menores ("patrón apolillado").
 - D) Amputación por estenosis secundaria a fibrosis de los infundíbulos caliciales.
- 60.- En relación con la estadificación del tumor renal cual de los siguientes hallazgos no afecta al pronóstico:
- A) La diseminación ganglionar.
 - B) La diseminación a la vena renal.
 - C) La extensión local.
 - D) La presencia de metástasis a distancia.
- 61.- No es cierto que el astrocitoma cerebeloso:
- A) Se localiza preferentemente en el cuarto ventrículo
 - B) Predomina la histología benigna
 - C) Se manifiesta como una masa quística con un nódulo mural hipercaptante
 - D) Puede simular un tumor de alto grado de malignidad
- 62.- La BSGC (biopsia selectiva del ganglio centinela) está indicada en todos estos casos excepto:
- A) En el carcinoma intraductal extenso
 - B) En los carcinomas infiltrantes hasta 3 cm.
 - C) En el carcinoma inflamatorio
 - D) En los tumores multifocales
- 63.- El miliamperaje adecuado para una exploración de TC de tórax en un paciente de menos de 15 Kg es de:
- A) 30 mAs
 - B) 50 mAs
 - C) 5 mAs
 - D) 25mAs
- 64.- En un paciente joven con erosiones en ambas articulaciones sacroiliacas, litiasis biliar y una afectación inflamatoria aislada del colon derecho, sospecharemos preferentemente:
- A) Enfermedad de Crohn
 - B) Colitis ulcerosa
 - C) Espondilitis anquilosante
 - D) Artritis reumatoide
- 65.- En cuanto a las adenopatías de la tuberculosis (TBC) es falso que:
- A) Son más frecuentes las adenopatías paratraqueales derechas.
 - B) Las adenopatías bilaterales son menos frecuentes que en la sarcoidosis.
 - C) Existen adenopatías hiliares derechas en el 30% de los casos.
 - D) La zona donde las adenomegalias son menos frecuentes es en la subcarinal.

- 66.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones del estudio por la imagen de la pielonefritis es falsa?
- A) En ecografía se suele manifestar como un área hipoecogénica asociada o no a la pérdida de la diferenciación córticomedular.
 - B) Con frecuencia se objetiva una disminución del tamaño del riñón.
 - C) En la TAC se puede manifestar como una lesión hipodensa mal definida.
 - D) El protocolo de R.M. requiere una combinación de secuencias potenciadas en T1 y T2 asociadas a estudio dinámico tras c. i. v.
- 67.- Indique un criterio de malignidad en los tumores epiteliales del ovario:
- A) Apariencia quística pura.
 - B) Ausencia de tabiques gruesos.
 - C) Pared de grosor menor de 3 mm.
 - D) Paredes engrosadas con nódulos o masas.
- 68.- ¿Cuál es el volumen de contraste, en general, a utilizar en la edad pediátrica en una exploración de TC?
- A) 3 ml/Kg de peso
 - B) 4 ml/kg de peso
 - C) 2 ml/Kg de peso
 - D) 5 ml/Kg. de peso
- 69.- Ante la sospecha clínica de pinzamiento femoroacetabular en la cadera, cuál de estos hallazgos radiológicos no sería de interés:
- A) Radiolucencia subcondral en la cabeza femoral.
 - B) Abultamiento óseo ("giba") en el área de transición cabeza-cuello femoral.
 - C) Coxa profunda.
 - D) Pit de herniación sinovial en el cuello femoral.
- 70.- Señale la opción falsa entre las siguientes:
- A) Los nódulos de regeneración y los displásicos tienen un aporte vascular predominantemente portal.
 - B) Los tumores hepáticos de origen no-hepatocelular muestran realce tras la administración de USPIO.
 - C) Los nódulos de regeneración en RM suelen ser pequeñas áreas homogéneas, isointensas y limitadas por tractos fibrosos ligeramente hiperintensos en T2.
 - D) Los adenomas hepatocelulares realzan tras la administración de contrastes hepatoespecíficos como el Mn-DPDP y Gd-EOB-DTPA pero no tras el Gd-BOPTA.
- 71.- Señale la respuesta incorrecta sobre el Sarcoma de Ewing:
- A) Aproximadamente el 20% se localiza en la pared torácica
 - B) En el estudio con RM siempre se acompaña de una masa de partes blandas
 - C) Representa en torno al 30% de todos los tumores óseos primarios malignos
 - D) El 95% de los casos se diagnostican entre los 4 y los 25 años de vida, con una incidencia mayor en varones
- 72.- En el embolismo crónico no es habitual ver:
- A) Trombos adheridos a la pared del vaso
 - B) El signo del donut
 - C) Dilatación de la arteria pulmonar principal
 - D) Patrón de perfusión en mosaico

- 73.- Radiológicamente el absceso de Brodie es:
- A) Una lesión lítica con margen esclerótico, bien delimitada, localizada en la metáfisis
 - B) Una lesión lítica mal delimitada localizada en la metáfisis
 - C) Una lesión lítica con margen esclerótico, bien delimitado, localizada en la diáfisis
 - D) Una lesión lítica mal delimitada localizada en la diáfisis
- 74.- En cuanto a las arterias pulmonares, señale la respuesta INCORRECTA.
- A) La arteria pulmonar principal surge de la base del ventrículo derecho
 - B) Tras su inicio se extiende hacia arriba unos 5 cm
 - C) La arteria pulmonar principal se divide en las arterias pulmonares derecha e izquierda
 - D) En las radiografías frontales, la arteria pulmonar principal se identifica por debajo del arco aórtico y por encima del bronquio principal derecho
- 75.- De las siguientes respuestas referidas a los tumores de las glándulas salivales, una de ellas es falsa.
- A) El carcinoma adenoide quístico tiene mayor tendencia a la diseminación perineural.
 - B) El carcinoma adenoide quístico tiene mayor tendencia a la diseminación perineural.
 - C) El carcinoma adenoide quístico es el tumor maligno más frecuente de la glándula parótida.
 - D) La mitad de los tumores malignos corresponden a carcinoma mucoepidermoide.
- 76.- Entre las imágenes que causan errores en el diagnóstico de tromboembolismo pulmonar no se encuentran:
- A) Ganglios hiliares.
 - B) Venas pulmonares.
 - C) Impactaciones bronquiales.
 - D) Todas las anteriores pueden ocasionar errores diagnósticos.
- 77.- Señale la opción falsa respecto al colangiocarcinoma:
- A) Es la neoplasia maligna más frecuente de las vías biliares.
 - B) Más de un 95% son adenocarcinomas
 - C) Presenta diagnóstico diferencial con hepatocarcinoma, metástasis y carcinoma de vesícula biliar
 - D) El 80% de los tumores son hipercaptantes respecto al hígado tanto en fase arterial como venosa, y en la mayoría persiste la captación en fases tardías debido a su naturaleza fibrosa
- 78.- ¿Cuál sería el hallazgo más temprano en la artritis reumatoide?
- A) Erosiones marginales
 - B) Osteopenia yuxtaarticular
 - C) Tumefacción de partes blandas periarticular
 - D) Reducción del espacio articular
- 79.-Cuál de estas lesiones no presenta riesgo de degeneración maligna:
- A) Enfermedad de Paget
 - B) Displasia fibrosa.
 - C) Infarto óseo.
 - D) Fibroma no osificante.

- 80.- El derrame pleural secundario al edema pulmonar de origen cardiogénico:
- A) Es más frecuente en el lado derecho.
 - B) Es más frecuente en el lado izquierdo.
 - C) Es más frecuente que sea bilateral.
 - D) Es rara la existencia de derrame pleural.
- 81.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta en pacientes trasplantados de médula ósea u órganos sólidos y pacientes con inmunosupresión leve?.
- A) La infección pulmonar es la complicación más frecuente en los pacientes inmunodeprimidos.
 - B) El TC de alta resolución no es un método muy sensible para la valoración de pacientes neutropénicos con fiebre.
 - C) Algunos hallazgos en el TC de alta resolución pueden sugerir un diagnóstico etiológico específico.
 - D) La neumonía bacteriana es la causa más frecuente de neumonía en los pacientes con neutropenia inducida por la quimioterapia.
- 82.- ¿Cual de las siguientes afirmaciones del cáncer colorrectal es falsa?.
- A) La mayoría de los carcinomas colorrectales surgen de un pólipo adenomatoso.
 - B) Un paciente con un adenoma tiene cerca de un 10% de posibilidades de desarrollar un carcinoma colorrectal en los siguientes 15 años.
 - C) Conlleva unos 7 años a un adenoma de 1cm convertirse en un cáncer invasivo.
 - D) La radioterapia en la región pélvica no es un factor de riesgo de cáncer colorrectal
- 83.- Cuando en la radiografía PA de tórax una neumonía oblitera el borde cardiaco derecho se trata de una neumonía localizada en
- A) Lóbulo medio
 - B) Lígula
 - C) Lóbulo inferior derecho
 - D) Segmento apical del LID
- 84.- En cuanto a la osteomielitis, señale la proposición incorrecta:
- A) La osteomielitis hematógena del lactante afecta a la epífisis con extensión a la fisis.
 - B) En la osteomielitis hematógena del niño (1-6 años) existe una afectación predominante epifisaria.
 - C) En la osteomielitis del adulto se afectan tanto la epífisis como la metáfisis.
 - D) Tanto en el lactante como en el adulto la infección puede extenderse a la articulación.
- 85.- La visualización en la radiografía de las esclerosis y erosiones propias de la lesión de Romanus es característico de:
- A) Espondilitis Anquilopoyética
 - B) Espondilitis infecciosa
 - C) Hiperostosis esquelética idiopática difusa
 - D) Artritis reactiva
- 86.- Cuál de los siguientes signos o patrones no se observa en el tromboembolismo pulmonar?
- A) Signo de la "vía del tren".
 - B) Patrón de "perfusión en mosaico".
 - C) Signo del "dónut".
 - D) Patrón en "crazy pavin"

- 87.- ¿Qué tipo de protección debe utilizarse en un niño al que se va a realizar una TAC de cráneo?
- A) Ningún tipo de protección, pues no son necesarias
 - B) Protectores gonadales
 - C) Protectores de cristalino
 - D) Las respuestas b y c son correctas
- 88.- El otorrinolaringólogo refiere a un paciente que acude a consulta por disminución de la audición para realización de un TC de oídos, por imposibilidad para valorar la membrana timpánica ni cavidad por estenosis del conducto auditivo externo. ¿Cuál de los siguientes hallazgos confirmaría la sospecha clínica de "oído de surfista"?
- A) Exostosis bilateral del conducto auditivo externo sin signos de agresividad
 - B) Hiperostosis única focal y pedunculada del conducto auditivo externo sin signos de agresividad
 - C) Ocupación unilateral del conducto auditivo externo asociado a destrucción ósea en la unión de la parte cartilaginosa con la parte ósea, sugestivo de infecciones recurrentes
 - D) Masa bilateral en el conducto auditivo externo asociada a erosión ósea y con fragmentos óseos en su interior sugestivos de colesteatoma
- 89.- ¿Cuál de estas respuestas con respecto al traumatismo esplénico es falsa?:
- A) El bazo es el órgano intraperitoneal que más se lesiona en traumatismos abdominales cerrados.
 - B) La TC multicorte en fase portal es muy útil para decidir el manejo conservador del traumatismo esplénico.
 - C) La laceración esplénica normalmente aparece como una lesión hipodensa en forma de lente biconvexa en la periferia del bazo.
 - D) Pseudoaneurismas y fistula se asocian al traumatismo esplénico.
- 90.- ¿Cuál de las siguientes estructuras no condicionan una impresión esofágica extrínseca?
- A) Músculo cricofaríngeo.
 - B) Tiróides.
 - C) Plexo venoso paralaríngeo.
 - D) Todas las opciones son correctas.
- 91.- ¿Cuál de los siguientes criterios no contraindica la cirugía en el Ca páncreas ?
- A) Invasión por contigüidad del duodeno.
 - B) Presencia de metástasis a distancia.
 - C) Presencia de invasión arterial segura de la arteria hepática.
 - D) Presencia de invasión venosa masiva.
- 92.- La técnica radiológica de elección para el estudio de las fracturas vertebrales es:
- A) La RM.
 - B) La RX simple.
 - C) La TC sin CIV.
 - D) La Tc con CIV.
- 93.- ¿Cuál de los siguientes desordenes de la motilidad esofágica se considera primario?.
- A) Espasmo esofágico difuso.
 - B) Esclerodermia
 - C) Amiloidosis.
 - D) Miastenia gravis.

- 94.- En relación con el pólipo antrocoanal, señale la respuesta correcta:
- A) En el estudio de imagen se demuestra una masa de origen intracraneal y que se hernia a la cavidad nasal a través de un defecto en la lámina cribosa
 - B) En el estudio de imagen se demuestra una masa que se realza con el contraste iv, centrada en el meato medio, y que se hernia hacia el seno maxilar
 - C) En el estudio de imagen se demuestra una masa avascular que se origina en el seno maxilar y se extiende a la cavidad nasal
 - D) En el estudio de imagen se demuestra una masa vascularizada centrada en la región posterior de la cavidad nasal y el agujero esfenopalatino
- 95.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la EII es falsa?
- A) La enfermedad de Crohn afecta con mayor frecuencia al colon derecho y al recto.
 - B) La colitis ulcerosa comienza en el ano y se extiende proximalmente sin lesiones parcheadas.
 - C) El engrosamiento de la pared en la EC, es menos pronunciado que en la CU y generalmente muestra una captación heterogénea, sin irregularidades en la serosa.
 - D) El engrosamiento de la pared en la CU es menor que en la EC, y presenta una superficie serosa lisa.
- 96.- En una radiografía de tórax la presencia de calcificación en cáscara de huevo en los ganglios del hilio es un signo bastante típico de:
- A) Beriliosis
 - B) Silicosis
 - C) Asbestosis
 - D) Talcosis
- 97.- En un TC realizado a un paciente de 70 años para estadificación de un proceso linfoproliferativo se descubre un tumor quístico en el cuerpo del páncreas con una cicatriz central con calcificaciones. El diagnóstico más probable de dicha lesión sería:
- A) Tumor seroso quístico
 - B) Tumor mucinoso quístico
 - C) Tumor productor de mucina intraductal
 - D) Linfoma
- 98.- En cuanto a la topografía funcional cortical motora del lóbulo frontal, en la circunvolución precentral se localiza:
- A) El movimiento ocular conjugado contralateral
 - B) La motricidad voluntaria contralateral
 - C) La motricidad voluntaria ipsilateral
 - D) La motricidad involuntaria bilateral
- 99.- Respecto al macroadenoma hipofisario, cuál de las siguientes características es FALSA:
- A) Muestran iso o hipodensidad en TC respecto al parénquima cerebral y un patrón de captación variable.
 - B) La presencia de sangrados agudos intratumorales produce el clásico alargamiento del T1 típico de las hemorragias agudas.
 - C) La asimetría de los senos cavernosos no indica invasión del seno cavernoso.
 - D) El englobamiento de las carótidas por el tumor es un claro signo de infiltración del seno

- 100.-** La pielonefritis crónica atrófica:
- A) Es consecuencia de la infección granulomatosa en obstrucción crónica renal, secundaria a una respuesta anormal del huésped a la infección bacteriana
 - B) Se debe a infección bacteriana ascendente secundaria a reflujo de orina del tracto urinario inferior.
 - C) Representa el estadio final de la infección del tracto urinario por TBC.
 - D) Se observa en TC como una masa renal hipodensa de márgenes mal definidos con adelgazamiento cortical.
- 101.-** Respecto a las pruebas radiológicas para el diagnóstico de la obstrucción intestinal, señale la respuesta incorrecta.
- A) La radiografía simple de abdomen en decúbito supino es la primera exploración que se realiza habitualmente.
 - B) El estudio intestinal con bario está indicado en casos en que se sospecha estrangulación o perforación intestinal.
 - C) La TC es útil si se sospechan complicaciones de tipo isquémico o perforación intestinal.
 - D) La RM tiene un papel limitado por su menor disponibilidad y mayor coste económico.
- 102.-** Con respecto a la actitud a seguir en relación con las masas quísticas renales tipo IIF de la clasificación de Bosniak, señale la respuesta correcta:
- A) El tratamiento debe ser quirúrgico
 - B) Requieren seguimiento por imagen
 - C) Deben biopsiarse
 - D) Se consideran benignas y por tanto no debe hacerse nada
- 103.-** ¿Cuál de las siguientes entidades no se incluye en el síndrome aórtico agudo?
- A) Aneurisma de aorta
 - B) Disección de aorta.
 - C) Hematoma intramural.
 - D) Úlcera penetrante aguda.
- 104.-** En TAC con contraste la dilatación aneurismática de la raíz aortica en forma de pera se relaciona con:
- A) Aneurisma micótico
 - B) Aortítis
 - C) Necrosis quística de la media
 - D) Ateromatosis
- 105.-** La causa más frecuente de calcificación pleural es:
- A) Neumoconiosis.
 - B) Exposición al asbesto.
 - C) Silicosis.
 - D) Sarcoidosis.
- 106.-**Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta con respecto a los hallazgos radiológicos encontrados en los tumores endocrinos:
- A) Son tumores muy hipervasculares, de forma que se realzan intensamente en la fase arterial y páncreatográfica en TC y RM.
 - B) En la RM pueden permanecer hipercaptantes en las fases portal y tardía.
 - C) Las metástasis se comportan igual que el tumor primario, por lo que se identifican mejor en la fase arterial y pancreatográfica.
 - D) Se mantienen hiperdensos en la fase portal en la TC con contraste iv.

- 107.-** El osículo de Kerckring hace referencia a:
- A) Un huesecillo supernumerario del hueso supraoccipital
 - B) Un huesecillo supernumerario de la primera cuña
 - C) Un huesecillo supernumerario del esternón
 - D) Un huesecillo supernumerario interparietal
- 108.-** La cara externa de los hemisferios cerebrales presenta:
- A) Las cisuras de Silvio y de Rolando.
 - B) La cisura parietooccipital.
 - C) a y b son correctas.
 - D) Solo la cisura de Silvio.
- 109.-** Señale la respuesta falsa con respecto a la ecografía escrotal:
- A) Es la modalidad de elección para la caracterización de masas testiculares palpables
 - B) El 50% aproximadamente de las masas intratesticulares detectadas son malignas
 - C) La sensibilidad de la ecografía para detectar masas intraescrotales es cercana al 100%
 - D) Las masas ecogénicas y uniformes suelen ser benignas
- 110.-** El término SLAP (superio labral anterior and posterior) fue acuñada por Snyder en 1990. Señale la falsa:
- A) La clasificación inicial de Snyder incluía 4 tipos, posteriormente se han descrito hasta 12 tipos.
 - B) Las lesiones SLAP se producen en 2 grandes grupos de pacientes, los asintomáticos previamente a la lesión de tracción y los lanzadores.
 - C) Un subtipo de lesión es la SLAC (se lesiona el labrum inferior acompañado de lesión de la porción articular posterior del supraespinoso).
 - D) Actualmente se cree que el desarrollo de las lesiones SLAP es secundario a un déficit de rotación interna.
- 111.-** A la hora de administrar contraste oral a un niño con nauseas y vómitos, debe saber que:
- A) Es muy bien tolerado gracias a su agradable sabor.
 - B) Debe comenzar a administrarse 8 horas antes de la prueba.
 - C) Puede mejorar sus síntomas.
 - D) Puede alterar el balance hidroelectrolítico.
- 112.-** Señale la afirmación incorrecta respecto al diagnóstico diferencial entre el tumor glómico y el neurinoma en el espacio carotídeo del cuello:
- A) El neurinoma suele desplazar anteriormente a la carótida mientras que el tumor glómico separa las arterias carótidas interna y externa
 - B) Ambos presentan vacíos de flujo en la RM por la presencia de calcificaciones groseras
 - C) La curva de contraste dinámica del tumor glómico muestra captación rápida, un pico alto y lavado rápido, mientras que el neurinoma exhibe un lavado más lento y un pico más bajo
 - D) La presencia de quistes intratumorales es más probable en el neurinoma que en el tumor glómico
- 113.-** Entre los hallazgos de la TBC postprimaria es falso que:
- A) Existen áreas de consolidación mal definidas.
 - B) Son infrecuentes las adenopatías y frecuente el derrame pleural.
 - C) Existe cavitación visible entre el 20 y el 45% de los casos.
 - D) Existen nódulos centrilobulillares en el TCAR.

- 114.-** La subluxación de la articulación acromioclavicular implica la integridad de:
- A) El ligamento acromio-clavicular
 - B) El ligamento coraco-acromial
 - C) Los ligamentos coraco-claviculares
 - D) El ligamento coracoideo
- 115.-** La RM puede identificar de forma directa la presencia de trombo intraluminal a partir del signo de la susceptibilidad magnética:
- A) Verdadero.
 - B) Ese signo no es válido.
 - C) Falso.
 - D) El signo de la arteria hiperdensa en TC es mas específico.
- 116.-** Un hombre de 30 años sufre un traumatismo presentando dolor e impotencia funcional en el codo derecho. En la radiografía se objetiva una fractura conminuta de la cabeza radial. Seis meses después de habersele practicado una resección de la cabeza radial, el paciente se queja de dolor en la muñeca ipsilateral y debilidad a la aprehensión. Señale el diagnóstico más probable:
- A) Pseudoartrosis de fractura de escafoides
 - B) Compresión del nervio mediano a nivel del codo
 - C) Atrapamiento del nervio interóseo posterior
 - D) Migración proximal del radio
- 117.-** Ante una ecografía realizada en un paciente que consulta por dolor en el hipocondrio derecho:
- A) La presencia de una pared de la vesícula biliar engrosada de manera asimétrica y sin Murphy ecográfico, es diagnóstica de neoplasia vesicular.
 - B) El signo de Murphy ecográfico tiene un valor predictivo positivo del 60% para el diagnóstico de colecistitis aguda.
 - C) Ante una vesícula de 2.5 cm de diámetro transversal con una pared estratificada ("capas de cebolla") de 10 mm de grosor, el diagnóstico es compatible con hepatitis viral.
 - D) Todas las anteriores son correctas.
- 118.-** Ante una masa suprarrenal y su valoración por imagen:
- A) En la TAC con contraste iv en fase portal si la densidad es menor o igual a 10 UH probablemente se trate de un adenoma
 - B) En la TAC sin contraste iv si la densidad es menor o igual a 10 UH probablemente se trate de un adenoma
 - C) En la TAC con contraste iv en fase tardía o de equilibrio si la densidad es menor o igual a 10 UH probablemente se trate de un adenoma
 - D) Siempre hay que realizar RM para determinar su naturaleza
- 119.-** Con respecto a disección aórtica, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- A) La luz verdadera es más grande y menos densa que la luz falsa.
 - B) La luz verdadera presenta trombosis parcial e irregularidad mural.
 - C) La luz verdadera está comprimida por la luz falsa en el 80% de los casos.
 - D) La luz falsa tiene calcio mural.
- 120.-** La causa más frecuente de edema pulmonar asimétrico de distribución parcheada es:
- A) Edema de altura
 - B) Enfisema pulmonar
 - C) Decúbito lateral prolongado
 - D) Las opciones A y C son verdaderas

- 121.- El miliamperaje adecuado para una exploración de TC de abdomen en un paciente de menos de 15 Kg es de:
- A) 60mAs.
 - B) 50mAs.
 - C) 30 mAs.
 - D) 25 mAs.
- 122.- ¿Cuál de las afirmaciones siguientes describe mejor el aspecto de un cáncer de vejiga en TC?
- A) Papilar
 - B) Sésil
 - C) Engrosamiento de la pared vesical
 - D) Todas las anteriores
- 123.- Las partículas de Y90 utilizadas en la radioembolización de metástasis hepáticas son fuentes emisoras de ¿qué tipo de radiación?
- A) Radiación Alfa.
 - B) Radiación Beta.
 - C) Radiación Gamma.
 - D) a y b son correctas.
- 124.- Respecto a la espondilodiscitis tuberculosa, señale la afirmación correcta:
- A) Afecta fundamentalmente a la columna lumbar
 - B) Existe predilección por el sexo femenino
 - C) Suele respetar el disco intervertebral
 - D) En la mayoría de los casos existe enfermedad pulmonar tuberculosa concomitante
- 125.- En relación con la enfermedad de Crohn, es falso:
- A) La colonoscopia debe ser la primera técnica diagnóstica en caso de sospecha de afectación del colon
 - B) Los estudios baritados y la ecografía demuestran la extensión transmural y extramural
 - C) El principal hallazgo anatómico-patológico en estadios iniciales son las úlceras aftosas
 - D) El proceso inflamatorio se extiende a todas las capas de la pared intestinal
- 126.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de las colelitiasis es falsa?
- A) Las mujeres las padecen más que los hombres y su frecuencia aumenta con la edad.
 - B) Las más frecuentes son las de colesterol siendo las menos frecuentes las de carbonato cálcico.
 - C) La mayor parte de las colelitiasis son identificables mediante una radiografía convencional ya que contienen calcio.
 - D) La sombra acústica y la movilidad sirven para distinguir las litiasis de los pólipos biliares.
- 127.- Los criterios Doppler más aceptados en el diagnóstico de la estenosis de la arteria renal incluyen todos los siguientes excepto:
- A) Velocidad pico sistólica máxima en la estenosis igual o mayor a 200 cm/sg
 - B) Cociente renal/aórtico (CRA) mayor de 3.3 o 3.5
 - C) Tiempo de aceleración menor de 70 msg en arterias intrarrenales
 - D) Índice de aceleración en las arterias intrarrenales menor de 300 cm/sg

- 128.-** El osteocondroma:
- A) Tiene una localización fundamental en los huesos largos de las extremidades y un origen diafisario
 - B) Su capacidad de transformación en condrosarcoma aumenta significativamente en pacientes con osteocondromatosis familiar
 - C) El recubrimiento condral se identifica casi siempre por radiografía
 - D) Cuando el cartílago tiene calcificaciones, tiene un aspecto algodonoso o con forma de nubes
- 129.-** En la arteritis de Takayasu, ¿cuál es la cierta?
- A) Se afectan por igual hombres y mujeres.
 - B) Existe engrosamiento nodular de la pared aórtica.
 - C) El diagnóstico diferencial de la fase aguda incluye hematoma intramural
 - D) En el tipo IV de la fase crónica se afecta la aorta y la arteria pulmonar.
- 130.-** Respecto al diagnóstico diferencial de las masas retrotimpánicas de origen vascular, señale la correcta:
- A) El glomus timpánico suele estar confinado al promontorio mientras que el glomus yugular se caracteriza por un patrón permeativo del hueso en su extensión desde el agujero yugular al oído medio
 - B) En la dehiscencia del bulbo yugular se objetiva una masa tubular que cruza la cavidad timpánica hasta unirse a la vena yugular accesoria intracavernosa
 - C) La arteria carótida externa aberrante condiciona un bucle que protruye en el hipotimpáno, sin recubrimiento óseo, por lo que su diagnóstico es crucial para evitar la biopsia
 - D) Todas las anteriores son correctas
- 131.-** La reducción de dosis efectiva en los niños depende en gran medida de la reducción del kilovoltaje (Kv) y del miliamperaje (mAs). En las exploraciones de TC de tórax, ¿qué kilovoltaje es el adecuado?:
- A) 80 Kv. en niños de menos de 50kg. Y 200 Kv. en niños de más de 50Kg.
 - B) 100 Kv. en niños de menos de 50kg. Y 200 Kv. en niños de más de 50Kg.
 - C) 80Kv. en niños de menos de 50kg. Y 120Kv. en niños de más de 50Kg.
 - D) 120Kv. en niños de menos de 50Kg. Y 200Kv. en niños de más de 50Kg.
- 132.-** En relación al carcinoma de esófago, ¿qué afirmación es falsa?:
- A) El 90% son carcinomas de células escamosas.
 - B) La serosa de la pared del esófago impide la extensión local al mediastino
 - C) EL uso combinado de TC, PET y ecografía endoscópica mejora la planificación terapéutica.
 - D) El PET es útil en la valoración de la enfermedad metastásica.
- 133.-** De entre los siguientes factores técnicos, cuál es el más importante de cara a conseguir una mejor visualización de las arterias renales:
- A) Cálculo preciso del tiempo de tránsito desde la vena periférica a la aorta.
 - B) Gradientes de campo más potentes y rápidos.
 - C) Nuevas formas de muestreo del espacio K.
 - D) Antenas de varios canales e imagen en paralelo.

- 134.-** Señale la opción falsa respecto a la pancreatitis aguda:
- A)** Está indicada la realización de una TC inicial en pacientes con signos clínicos de pancreatitis grave (Ranson score > 3 or APACHE II score > 8).
 - B)** Tras 7 o 10 días de ingreso hospitalario en todos los pacientes con grado D o E está indicada la realización de TC de seguimiento
 - C)** Los pseudoquistes son colecciones redondeadas, bien delimitadas, con una densidad de 0-25 UH, sin realce de pared ya que sólo poseen una cápsula de tejido de granulación
 - D)** La necrosis infectada es una complicación que representa una infección bacteriana diseminada del tejido pancreático necrótico, cuyo principal diagnóstico diferencial es el absceso pancreático: colecciones intraabdominales de pus localizadas en la proximidad de la glándula, de formación tardía
- 135.-** Con respecto a las muescas costales, cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera:
- A)** Se pueden producir en el contorno inferior, pero con más frecuencia en el superior
 - B)** La causa más frecuente es la obstrucción de la cava superior
 - C)** La localización más típica es en los arcos costales del 3º-9º.
 - D)** Una causa de erosión costal inferior es el tumor neurogénico intercostal.
- 136.-** En un TAC realizado a un paciente con pancreatitis aguda se visualiza gas en el interior del páncreas y una necrosis que afecta al 70% de la glándula. ¿Cuál sería el índice de gravedad según la clasificación de Balthazar?
- A)** 4
 - B)** 6
 - C)** 8
 - D)** 10
- 137.-** ¿Cuál de las siguientes es una manifestación radiológica del cáncer de pulmón?
- A)** obstrucción bronquial.
 - B)** masa central o aumento del tamaño hilar.
 - C)** nódulo o masa
 - D)** todas son ciertas
- 138.-** Qué afirmación es correcta del adenocarcinoma vesical:
- A)** Existe una forma de afectación difusa tipo linitis plástica.
 - B)** Es más frecuente el metastásico que el primario.
 - C)** El uraco persistente es un factor de riesgo.
 - D)** Todas son correctas.
- 139.-** En relación al signo de Westermark:
- A)** Está siempre ocasionado por vasoconstricción
 - B)** Puede ser imitado por el patrón de enfisema.
 - C)** Se ve claramente en el TC multicorte.
 - D)** Aparece en el 40% de los casos de TEP
- 140.-** En un varón de 15 años con una historia de epilepsia temporal de larga evolución resistente a tratamiento, ¿cuál de los siguientes tumores, de origen cortical y con componente quístico con nódulo mural, es más probable que diagnostique?
- A)** Astrocitoma pilocítico
 - B)** Hemangioblastoma
 - C)** Tumor neuroepitelial disembrionárico (DNET)
 - D)** Ganglioglioma

- 141.-** ¿Cuál de estas respuestas con respecto al traumatismo abdominal es falsa?:
- A)** Es la primera causa de muerte en menores de 45 años y la tercera entre todas las edades en los países industrializados.
 - B)** Los traumatismos cerrados afectan en orden decreciente a la pelvis ósea, bazo, hígado, riñones, tracto GI y páncreas.
 - C)** La ausencia de signos de neumoperitoneo en la radiografía de abdomen en bipedestación descarta su existencia.
 - D)** En la mayoría de los traumatismos abiertos existe lesión de las fascias abdominales.
- 142.-** Tanto la FDA (Food and Drugs Administration) como la ESUR (European Society of Urogenital Radiology) recomiendan, con respecto a los contrastes con gadolinio:
- A)** Su uso con precaución en niños menores de 1 año
 - B)** Contraindican su uso en niños menores de 1 año
 - C)** Contraindican su uso en niños menores de 3 años
 - D)** No contraindican su uso ya que se puede utilizar el gadolinio en cualquier caso y a cualquier edad.
- 143.-** Con respecto al rechazo renal agudo indique la respuesta falsa:
- A)** Cursa con aumento de volumen renal.
 - B)** Aparece aumento de la ecogenicidad de las pirámides renales.
 - C)** Se puede evidenciar engrosamiento de la pared de la pelvis renal.
 - D)** El rechazo vascular agudo puede producir una elevación del índice de resistencia superior a 0,80.
- 144.-** ¿Cuál de los siguientes criterios Doppler para el diagnóstico de estenosis arterial renal es falso ?:
- A)** Velocidad pico sistólica superior a 2 m/segundo en el lugar de la estenosis.
 - B)** Turbulencia posestenosis.
 - C)** Índice de resistencia superior 0,80
 - D)** Morfología de onda tardus - parvus
- 145.-** Cuando hablamos de osteoma osteoide hay que tener presente la siguiente afirmación, señalar la correcta:
- A)** Es un tumor óseo maligno de pequeño tamaño que se caracteriza clínicamente por presentarse en forma de un cuadro de dolor óseo o articular.
 - B)** El TC es la técnica de elección para confirmar la presencia del nidus dentro de la zona de engrosamiento cortical.
 - C)** Supone en torno al 10% de los tumores óseos malignos y afecta a individuos jóvenes.
 - D)** El dolor suele mostrar exacerbación
- 146.-** En el diagnóstico diferencial de las lesiones del espacio parafaríngeo preestíleo, se encuentran las siguientes EXCEPTO
- A)** Plexo venoso pterigoideo asimétrico.
 - B)** Linfangioma.
 - C)** Hemangioma.
 - D)** Paraganglioma.

- 147.- En cuanto a la reducción de la exposición a la radiación en la TC en pediatría, indicar la respuesta incorrecta:
- A) Ajustar los mAs en función del tamaño del paciente.
 - B) Utilizar bajo KV, especialmente en estudios torácicos y angiográficos de niños pequeños.
 - C) En las TC de cráneo utilizar protectores de cristalino.
 - D) Realizar en todos los casos estudios sin y con contraste.
- 148.- La microlitiasis testicular:
- A) Se define como la presencia de más de diez microlitiasis en ambos testículos
 - B) No hay evidencia científica de que constituya una situación premaligna
 - C) La prueba diagnóstica de referencia para su estudio es la RM
 - D) Suele ser un hallazgo incidental aunque se ha observado una fuerte asociación con el síndrome de Down
- 149.- En la radiografía de tórax de un paciente con sospecha de cardiopatía no es relevante el estudio de:
- A) El tamaño cardíaco.
 - B) La vascularización pulmonar.
 - C) La pared torácica.
 - D) Los diafragmas.
- 150.- El Síndrome de Meig se caracteriza por la presencia de ascitis y derrame pleural asociado a
- A) Cáncer de endometrio
 - B) Cáncer de cervix
 - C) Tumor de ovario
 - D) Cáncer de vulva

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.- Respecto al ictus isquémico, ¿Cuál es la afirmación correcta?:
- A) La RM multimodal es una exploración imprescindible para el inicio de la terapia trombolítica
 - B) En la RM multimodal, en una lesión la discordancia entre el área de hipoperfusión (más extensa) y el área de restricción de la difusión (menor) es una posible indicación para la trombolisis
 - C) En la RM multimodal, en una lesión la discordancia entre el área de hipoperfusión (poco extensa) y el área de restricción de la difusión (mayor) es una indicación para la trombolisis
 - D) En la TAC avanzada, es significativa la discordancia si el volumen de la lesión en perfusión supera un 10% al volumen en difusión.
- 152.- En relación a los tumores estromales gástricos, es cierto:
- A) Es el tumor mesenquimal gástrico más frecuente tras el leiomioma
 - B) Puede presentar un crecimiento polipoideo intraluminal
 - C) Suelen expandirse de manera exofítica, siendo muy poco frecuente la ulceración de la mucosa gástrica
 - D) Es frecuente que las neoplasias malignas cursen con múltiples adenopatías
- 153.- En el estudio radiológico del trasplante renal, cuál es la primera técnica de elección
- A) RM
 - B) Arteriografía
 - C) Urografía intravenosa
 - D) Ecografía

- 154.-** Señale el enunciado falso en relación con los aneurismas de los senos de Valsalva.
- A) El seno coronario más frecuentemente afecto es el derecho, seguido del no coronario.
 - B) El seno coronario más frecuentemente afecto es el izquierdo, seguido del no coronario.
 - C) El seno coronario más frecuentemente afecto es el derecho, seguido del izquierdo.
 - D) El seno coronario más frecuentemente afecto es el izquierdo, seguido del derecho.
- 155.-** En la lesión traumática del plexo braquial:
- A) Es recomendable el uso de RM para su diagnóstico (secuencias coronales y sagitales tanto en IPT1 como en IPT2).
 - B) El pseudomeningocele no es una lesión asociada.
 - C) La técnica de imagen indicada para su diagnóstico es la TC multicorte (con reconstrucción multiplanar).
 - D) La TC multicorte sólo es diagnóstica en equipos con más de 16 detectores.
- 156.-** En relación con el estadiaje del carcinoma gástrico mediante TC:
- A) Con técnica multicorte la fiabilidad en la diferenciación de los estadios T1 y T2 es superior a la ecoendoscopia
 - B) La ausencia de grasa entre el tumor gástrico y los órganos vecinos es patognomónica de un estadio T4
 - C) La estadificación local de un tumor ("T") de localización antral se beneficia realizando el estudio en decúbito prono
 - D) Todas las anteriores son correctas
- 157.-** Las lesiones características de la esclerosis múltiple en la médula espinal se caracterizan por:
- A) Afectar predominantemente a los cordones anteriores.
 - B) No sobrepasar en longitud dos cuerpos vertebrales en su extensión craneocaudal.
 - C) Afectar como mínimo el 60% del área transversal de la médula.
 - D) Se localizan fundamentalmente en columna lumbar.
- 158.-**Cuál de estas afirmaciones es falsa con respecto a la CPRM:
- A) Puede detectar un páncreas divisum como causa de la pancreatitis.
 - B) Su precisión diagnóstica es mayor que la de la ecografía endoscópica para la detección de litiasis.
 - C) Puede demostrar o excluir la estenosis o disrupción del conducto pancreático.
 - D) Puede demostrar la comunicación del conducto pancreático con un pseudoquistes.
- 159.-** El comportamiento en RM del sangrado en un tumor del SNC se caracteriza por:
- A) El aspecto homogéneo.
 - B) La evolución errática.
 - C) El reborde de hemosiderina completo.
 - D) La ausencia de edema perilesional en estadios iniciales.
- 160.-** ¿Cuál de los siguientes no es factor de riesgo para el carcinoma de endometrio?:
- A) Carcinoma de mama, colon y ovario.
 - B) Factores hormonales.
 - C) Infección por el virus del papiloma humano.
 - D) Tratamiento con tamoxifeno.

