

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

CATEGORÍA:

FEA NEUROLOGÍA

Orden SAN/49/2017, 24 de mayo, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concurso-oposición, a plazas de la categoría estatutaria de Facultativo Especialista de Área de Neurología en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria cuyas plazas se acumulan a las de la Oferta de Empleo Público del año 2017 por Orden SAN/41/2018

**EJERCICIO ÚNICO ELIMINATORIO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- Según el artículo 155 de la Constitución, si una Comunidad Autónoma no cumpliere las obligaciones que la Constitución u otras leyes le impongan, o actuare de forma que atente gravemente al interés general de España, el Gobierno podrá adoptar las medidas necesarias, siempre que se cumplan los siguientes requisitos:
- A Previo requerimiento al Presidente de la Comunidad Autónoma y, en el caso de no ser atendido, con aprobación por mayoría absoluta del Senado.
 - B Previo requerimiento al Presidente de la Comunidad Autónoma y, en el caso de no ser atendido, con aprobación por el Parlamento Europeo.
 - C Previo anuncio en el Boletín Oficial del Estado y en el Boletín Oficial de la Comunidad Autónoma.
 - D Previa aprobación de la medida por todas las restantes Comunidades Autónomas.
- 2.- Según el artículo 145 de la Constitución:
- A Las Comunidades Autónomas pueden federarse y declarar su independencia.
 - B En ningún caso se admitirá la federación de Comunidades Autónomas.
 - C Las Comunidades Autónomas limítrofes pueden federarse con autorización previa del Parlamento de la Unión Europea.
 - D Todas las respuestas anteriores son verdaderas.
- 3.- Según el artículo 2 del Estatuto de Autonomía de Cantabria, las instituciones de autogobierno de la Comunidad Autónoma tienen la sede en:
- A El municipio de Cantabria que establezca el Gobierno mediante decreto.
 - B Torrelavega.
 - C Santander.
 - D Reinosa.
- 4.- Según el artículo 56 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, indique lo CORRECTO en relación con las Áreas de Salud:
- A En todo caso, cada provincia tendrá, como mínimo, dos Áreas.
 - B Se delimitarán teniendo en cuenta factores geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, climatológicos y de dotación de vías y medios de comunicación, así como las instalaciones sanitarias del Área.
 - C Serán dirigidas por un órgano propio, donde deberán participar las Corporaciones Locales en ellas situadas con una representación no inferior al 60 por 100, dentro de las directrices y programas generales sanitarios establecidos por la Comunidad Autónoma.
 - D Todas las respuestas anteriores son falsas.
- 5.- Según el artículo 63 de Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, la zona básica de salud:
- A Estará vinculada o dispondrá, al menos, de un hospital general, con los servicios que aconseje la población a asistir, la estructura de ésta y los problemas de salud.
 - B Es el marco territorial de atención especializada, que desarrolla su actividad mediante el trabajo jerarquizado.
 - C Es el marco territorial de la atención primaria de salud donde desarrollan las actividades sanitarias los Centros de Salud, centros integrales de atención primaria.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.

6.- Según el artículo 10 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, todos tienen derecho:

- A A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y con su estancia en instituciones sanitarias públicas y privadas que colaboren con el sistema público.
- B A que se le asigne un médico, cuyo nombre se le dará a conocer, que será interlocutor principal con el equipo asistencial. En caso de ausencia, ningún otro facultativo del equipo asumirá tal responsabilidad.
- C A utilizar las vías de reclamación y de propuesta de sugerencias en los plazos previstos. En el primer caso deberá recibir respuesta por escrito en los plazos que reglamentariamente se establezcan. En el segundo, podrá recibir respuesta en caso estimatorio.
- D A ser advertido de si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y terapéuticos que se le apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación, y en caso de que comporte peligro adicional para su salud, ser informado del alcance dichos riesgos.

7.- Según el artículo 25 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en relación con las garantías de tiempo para el acceso a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud, señale la afirmación INCORRECTA:

- A Los criterios marco para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del Sistema Nacional de Salud se aprobarán mediante real decreto.
- B Quedan incluidas en la garantía de tiempo de acceso las intervenciones quirúrgicas de trasplantes de órganos y tejidos.
- C Quedan excluidas de la garantía de tiempo de acceso la atención sanitaria ante situaciones de catástrofe.
- D Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

8.- De acuerdo con el artículo 8 ter de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la prestación farmacéutica está incluida en:

- A La cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud.
- B La cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud.
- C La cartera común de servicios accesorios del Sistema Nacional de Salud.
- D La cartera de servicios complementaria de las comunidades autónomas.

9.- De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, los centros sanitarios revisarán que los profesionales sanitarios de su plantilla cumplen los requisitos necesarios para ejercer la profesión conforme a lo previsto en esta ley y en las demás normas aplicables, entre ellos la titulación y demás diplomas, certificados o credenciales profesionales de los mismos, en orden a determinar la continuidad de la habilitación para seguir prestando servicios de atención al paciente:

- A Durante al menos tres veces a lo largo de su carrera profesional.
- B Cada tres años como mínimo.
- C Cada cinco años como mínimo.
- D En los centros públicos cada cuatro años como mínimo, y en los centros privados según convenio.

- 10 .- Conforme lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, en el ejercicio de las profesiones sanitarias, la formación continuada:**
- A Será incompatible con cualquier actividad otra profesional o formativa.
 - B Tiene como objeto dotar a los profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad y se lleva a cabo por el sistema de residencia.
 - C Es aquella cuyo acceso se efectúa a través de una convocatoria anual de carácter nacional.
 - D Es el proceso que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización y que está destinado a actualizar y mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios.
- 11 .- Según el artículo 16 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 la historia clínica señale la respuesta INCORRECTA:**
- A La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a garantizar una asistencia adecuada al paciente.
 - B El personal de administración y gestión de los centros sanitarios puede acceder a la totalidad de los datos contenidos en la historia clínica.
 - C El personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de secreto.
 - D Los profesionales asistenciales del centro que realizan el diagnóstico o el tratamiento del paciente tienen acceso a la historia clínica de éste como instrumento fundamental para su adecuada asistencia.
- 12 .- De acuerdo con el artículo 4 del Decreto 139/2004, de 5 diciembre, por el que se crea y regula el Registro de Voluntades Previas de Cantabria, podrá acceder al Registro de Voluntades Previas:**
- A En las situaciones en que el paciente no pudiera manifestar su voluntad, el personal sanitario que en ese momento le prestara asistencia.
 - B La persona otorgante del documento inscrito.
 - C El representante de la persona otorgante del documento inscrito.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 13 .- De acuerdo con lo establecido en el artículo 8 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el Sistema Sanitario Público de Cantabria está integrado, entre otros, por:**
- A Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Administración General de la Comunidad Autónoma de Cantabria a través de la Consejería competente en materia de sanidad.
 - B Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de los municipios de la Comunidad Autónoma de Cantabria y cualesquiera otras Administraciones territoriales intracomunitarias.
 - C Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de organismos públicos o cualesquiera otras entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en Derecho, vinculados o dependientes de la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 14 .- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el Mapa sanitario de Cantabria, el municipio de Escalante está comprendido:**
- A En la Zona de Salud Alto Asón.
 - B En la Zona de Salud Gama.
 - C En la Zona de Salud San Vicente.
 - D En la Zona de Salud Liebana.

- 15 .- La Ley de Cantabria 10/2001, de 28 de diciembre, de Creación del Servicio Cántabro de Salud, en su artículo 4, dispone que en el ejercicio de sus funciones, corresponden al Servicio Cántabro de Salud las siguientes potestades administrativas:**
- A Las potestades de investigación, deslinde y recuperación de oficio de sus bienes.
 - B El Servicio Cántabro de Salud, como órgano dependiente de la Consejería competente en materia de sanidad, carece de potestades administrativas.
 - C Las potestades de interpretación, modificación, revisión de precios y resolución de los contratos administrativos que celebre.
 - D Son ciertas las respuestas a y c.
- 16 .- De acuerdo con la Ley de Cantabria 10/2001, de 28 de diciembre, de Creación del Servicio Cántabro de Salud, son organos de dirección:**
- A El Presidente y el Director Gerente de cada órgano periférico.
 - B El Director Gerente y los miembros del Consejo Asesor de Salud.
 - C El Director Gerente, los Subdirectores y los Gerentes de los órganos periféricos.
 - D El Secretario General de la Consejería competente en materia de sanidad, el Presidente del Servicio Cántabro de Salud y los Directores Gerentes de los órganos periféricos.
- 17 .- De acuerdo con el Decreto 3/2012, de 19 de enero, de estructura básica de los órganos periféricos del Servicio Cántabro de Salud, indique cuál de los siguientes NO es un órgano periférico en la actualidad:**
- A Gerencia de Atención Especializada Áreas III y IV: Hospital Comarcal Sierrallana.
 - B Gerencia de Atención Especializada del Área I: Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.
 - C Gerencia de Atención Especializada del Área II: Hospital Comarcal de Laredo.
 - D Gerencia de Atención Especializada del Área III: Hospital Comarcal de Reinosa.
- 18 .- Según el artículo 54 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de Personal Estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, en relación con la promoción interna temporal:**
- A Durante el tiempo en que realice funciones en promoción interna temporal, el personal se mantendrá en servicio activo en su categoría de origen, y percibirá las retribuciones correspondientes a las funciones desempeñadas.
 - B El ejercicio de funciones en promoción interna temporal no supondrá la consolidación de derecho alguno de carácter retributivo o en relación con la obtención de un nuevo nombramiento.
 - C El interesado que desempeñe una plaza en régimen de promoción interna temporal tendrá derecho a la reserva del puesto de trabajo de origen, salvo que se trate de un puesto cuyo sistema de provisión sea la libre designación.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.

- 19 .- Ley de Cantabria 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en la atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, si la persona usuaria no hubiera obtenido asistencia dentro del plazo máximo de respuesta:**
- A Podrá requerir la atención en cualquier centro sanitario privado, sin que, en ningún caso, la asistencia pueda realizarse por personal que preste servicios en el sistema sanitario público de Cantabria.
 - B Podrá requerir la atención en un centro sanitario privado, autorizado al efecto en la forma que la Consejería competente en materia de sanidad establezca, salvo que la asistencia pueda realizarse por personal que preste servicios en el sistema sanitario público de Cantabria.
 - C Podrá requerir la atención en un centro sanitario privado, autorizado al efecto en la forma que la Consejería competente en materia de sanidad establezca, sin que, en ningún caso, la asistencia pueda realizarse por personal que preste servicios en el sistema sanitario público de Cantabria.
 - D Podrá requerir la atención en un centro sanitario público de otra Comunidad Autónoma, autorizado al efecto en la forma que la Consejería competente en materia de sanidad establezca, sin que, en ningún caso, la asistencia pueda realizarse por personal que preste servicios en el sistema sanitario público de Cantabria.
- 20 .- Según el artículo 22 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales, el carácter voluntario de la vigilancia de la salud se exceptúa:**
- A Cuando el reconocimiento sea necesario para verificar que del estado de salud del trabajador no constituye un peligro para sí mismo, para otros trabajadores o para terceros.
 - B Cuando se trate de reconocimientos médicos iniciales, dirigidos a comprobar la aptitud psicofísica del solicitante al puesto de trabajo ofertado.
 - C Cuando así esté establecido en una disposición legal en relación con la protección de riesgos específicos y actividades de especial peligrosidad.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 21 .- ¿Qué dato clínico puede aparecer en la oclusión de las arterias interpedunculares?**
- A Parálisis del VI par craneal.
 - B Síndrome de Parinaud.
 - C Temblor ipsilateral.
 - D Parálisis del VII par craneal.
- 22 .- Señale a que metámera corresponden los pezones:**
- A C8.
 - B D4.
 - C D6.
 - D D8.
- 23 .- El temblor intencional se caracteriza por una frecuencia de:**
- A 2-4 Hz.
 - B 4-6 Hz.
 - C 6-8 Hz.
 - D 8-10 Hz.

- 24 .- En relación con el dolor neuropático, señale cual de estas afirmaciones es correcta:**
- A La eritromelalgia se debe a mutaciones en el canal de Na dependiente del voltaje Nav1.7.
 - B El tratamiento de elección para el dolor paroxístico extremo es la gabapentina.
 - C La eritromelalgia se transmite con herencia autosómica recesiva.
 - D Todas son ciertas.
- 25 .- Un paciente acude al servicio de urgencias con un cuadro de vértigo. ¿Cuál de los siguientes hallazgos de la exploración física no encajaría en un origen periférico del mismo?**
- A Signo de Romberg positivo.
 - B Test de impulso cefálico normal.
 - C El nistagmo mejora con la fijación.
 - D El test de desviación oblicua o skew es normal.
- 26 .- Señale cual de las siguientes es una maniobra útil para el diagnóstico del vértigo posicional benigno paroxístico:**
- A Maniobra de Epley.
 - B Maniobra de Semont.
 - C Maniobra de Dix-Hallpike.
 - D B y C son correctas.
- 27 .- ¿Qué alteración visual puede provocar un infarto en el territorio de las ramas occipitales de la arteria cerebral posterior?**
- A Metamorfopsia.
 - B Palinopsia.
 - C Alucinaciones.
 - D Todas las anteriores.
- 28 .- Señale cuál de las siguientes manifestaciones no es propia de la parálisis facial periférica idiopática:**
- A Hipoacusia.
 - B Ageusia.
 - C Alteración de la secreción lacrimal.
 - D Signo de Bell.
- 29 .- El sistema optocinético se relaciona anatómicamente con:**
- A Área frontal de la mirada.
 - B Sistema de vergencias.
 - C Sistema vestibular.
 - D Corteza parieto-occipital.

30 .- El defecto pupilar aferente es característico de:

- A Neuropatía del III par craneal.
- B Síndrome de Horner.
- C Pupila de Addie.
- D Neuropatía óptica.

31 .- Señale cual de las siguientes entidades no se asocia con un trastorno disautonómico:

- A Tabes dorsal.
- B Diabetes mellitus.
- C Amiloidosis.
- D Síndrome de Parinaud.

32 .- Respecto a las disfunciones vesicales, señale la respuesta correcta:

- A La oxibutinina es un agonista beta-adrenérgico útil en la hiporreflexia del esfínter vesical.
- B En las disinergias vésico-esfinterianas no está indicada la sección quirúrgica del esfínter externo.
- C En la hiporreflexia del detrusor se utilizan agonistas colinérgicos.
- D No se recomiendan los autosondajes.

33 .- Una mujer joven que tras la extracción de sangre presenta una pérdida breve de la conciencia, con cortejo vegetativo y recuperación ad integrum; el diagnóstico más probable es:

- A Síncope por hipotensión.
- B Síncope cardiogénico.
- C Síncope neuromediado.
- D Síncope por hiperventilación.

34 .- En un paciente en coma que muestra en la exploración movimientos oculares tipo bobbing, la localización más probable de la lesión es:

- A Diencefalo.
- B Protuberancia.
- C Mesencefalo.
- D Ninguna es correcta.

35 .- En relación con el síndrome de piernas inquietas (SPI), señale cuál de las siguientes respuestas no es correcta:

- A Los casos familiares de SPI tienen herencia autosómica dominante.
- B Se recomienda tratamiento empírico con hierro.
- C La polisomnografía se reserva para casos dudosos.
- D El paciente experimenta necesidad imperiosa de mover las piernas.

36 .- Las crisis de sueño en la narcolepsia se caracterizan por:

- A Sueño REM sin hipotonía.
- B Sueño REM con latencia breve.
- C Sueño REM con latencia normal.
- D Sueño NREM con hipotonía.

37 .- Señale la respuesta correcta respecto al trastorno de conducta durante el sueño REM:

- A Puede ser una manifestación precoz de las alfa-sinucleinopatías.
- B Es característico de la Enfermedad de Alzheimer.
- C En la polisomnografía, se objetivan periodos de sueño REM sin atonía.
- D A y C son correctas.

38 .- En relación con la malformación de Chiari, señale la respuesta correcta:

- A La tipo III tiene una elevada mortalidad durante la infancia por fallo respiratorio.
- B En la tipo I hay desplazamiento caudal de las amígdalas cerebelosas, del vermis y de parte del tronco a través del agujero magno.
- C La tipo II con frecuencia es asintomática y se diagnostica por hallazgo casual en la imagen.
- D Todas son incorrectas.

39 .- Señale qué tipo de edema cerebral responde al tratamiento con corticoides:

- A Por desequilibrio osmolar.
- B Citotóxico.
- C Vasogénico.
- D Hidrostático transependimario.

40 .- Señale la respuesta correcta en relación con la amnesia global transitoria:

- A Hay afectación exclusiva de la memoria anterógrada.
- B Las pruebas de imagen (PET/RNM-DTI) realizadas durante la crisis son normales.
- C Se ha relacionado con la toma de sildenafil.
- D Todas son incorrectas.

41 .- La palilalia consiste en:

- A Repetir lo que ha dicho el examinador.
- B Pérdida de la melodía del lenguaje.
- C Trastorno del ritmo del habla.
- D Repetición por parte del paciente de sus propias palabras.

42 .- Señale dónde localizaría la lesión cerebral causante de alexia sin agrafia:

- A Giro fusiforme.
- B Circunvolución angular.
- C Corteza occipital.
- D Giro supramarginal.

43 .- Una lesión en cualquiera de las siguientes estructuras puede causar cambios en la conducta, excepto:

- A Amígdala.
- B Lóbulo frontal.
- C Asta anterior de la médula.
- D Tálamo anterior.

44 .- Señale cual de los siguientes tipos de cefalea no se caracteriza por un predominio nocturno:

- A Cefalea hípica.
- B Arteritis de células gigantes.
- C Hemicránea paroxística.
- D Cefalea tensional.

45 .- Señale cual de las siguientes afirmaciones no es correcta en relación con la migraña:

- A La migraña sin aura es un factor de riesgo de ictus si se asocia a tabaquismo, HTA o alteración de la coagulación.
- B En los pacientes con migraña con aura, es más frecuente encontrar foramen oval permeable que en la población general.
- C La obesidad favorece la evolución a migraña crónica.
- D La migraña no condiciona por sí misma un aumento de la mortalidad.

46 .- En relación con el tratamiento de la migraña, señale cual es la respuesta correcta:

- A El cierre del foramen oval permeable modifica el aura y la frecuencia de las crisis.
- B Se recomienda evitar los anticonceptivos orales que contengan estrógenos.
- C Las dietas restrictivas son eficaces en todos los pacientes.
- D A y B son correctas.

47 .- En relación con la cefalea en racimos, señale cual es la respuesta correcta:

- A El tabaquismo no es un factor predisponente.
- B Más del 25% de los pacientes tienen antecedentes familiares.
- C Entre gemelos homocigotos hay una elevada concordancia.
- D A y C son correctas.

48 .- Respecto a la utilidad del EEG en la epilepsia es correcto que:

- A El video-EEG de sueño nocturno es más rentable en pacientes con sospecha de epilepsia focal.
- B Un primer EEG de vigilia registra actividad intercrítica en el 90% de los adultos con epilepsia.
- C El EEG con privación de sueño es más útil ante la sospecha de una epilepsia generalizada.
- D A y C son correctas.

49 .- Señale cuál de los siguientes conceptos electrofisiológicos es incorrecto:

- A La onda F es una respuesta motora tardía útil para valorar la conducción en los segmentos proximales del nervio y de las raíces motoras.
- B El bloqueo de conducción se caracteriza por un marcada caída de la amplitud del potencial evocado motor al estimular distalmente al sitio del bloqueo.
- C La abolición del reflejo H es el equivalente eléctrico a la desaparición del reflejo miotático aquileo.
- D La presencia de un jitter patológico en la electromiografía de fibra aislada es muy característica de los síndromes miasténicos.

50 .- En relación con las imágenes de la resonancia magnética cerebral es correcto que:

- A Las lesiones inflamatorias contienen más agua que el parénquima sano y son hiperintensas en las secuencias T2 y FLAIR.
- B El LCR es hipointenso en las secuencias T1 y FLAIR e hiperintenso en T2.
- C La secuencia eco-gradiente es muy sensible para detectar hemorragias antiguas.
- D Todas las anteriores son correctas.

51 .- Respecto a los hallazgos en el LCR de las meningitis agudas bacterianas es incorrecto que:

- A Puede ser acelular en algunos casos de sepsis meningocócica o neumocócica.
- B La administración de antibióticos (sobre todo más de 12 horas antes de la punción lumbar), aumenta la tasa de glucosa, disminuye las proteínas y modifica el porcentaje de polimorfonucleares.
- C En pacientes con cáncer la pleocitosis puede ser mínima o inexistente.
- D La tinción de Gram es positiva en el 80-90% de los casos producidos por Neisseria meningitidis.

52 .- ¿En que patología no es esperable encontrar un LCR hemorrágico?:

- A Hemorragia intraparenquimatosa con invasión ventricular.
- B Infartos cerebrales de origen venoso.
- C Neuroborreliosis.
- D Rotura de aneurismas micóticos intracraneales.

53 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta en relación con la etiología de las meningitis bacterianas agudas:

- A El meningococo es la etiología más frecuente en niños sanos.
- B En las meningitis secundarias a otitis o sinusitis, el germen más frecuente es el neumococo.
- C En los últimos años ha aumentado la incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae.
- D En personas mayores de 65 años, Listeria monocytogenes es un agente causal frecuente.

- 54.- ¿Cuál de los siguientes fenotipos clínicos está asociado con los anticuerpos anti-MOG (Myelin Oligodendrocyte Glycoprotein)?:
- A Encefalomiелitis aguda diseminada en la edad pediátrica.
 - B Mielitis longitudinalmente extensa en niños y adultos.
 - C Neuritis óptica recurrente o monofásica en niños y adultos.
 - D Todas las anteriores son correctas.
- 55.- Señale en cual de los siguientes genes no se han identificado mutaciones que causen demencia de base hereditaria:
- A NOTCH3.
 - B PSN1.
 - C MAPT.
 - D PINK1.
- 56.- En relación con las fístulas tardías de LCR postraumáticas, señale qué afirmación es correcta.
- A Pueden aparecer semanas o meses después de un TCE.
 - B Pueden curarse espontáneamente.
 - C Las meningitis que las complican suelen ser causadas por neumococos.
 - D Todas son correctas.
- 57.- En la estenosis de canal lumbar, ¿cuál de los siguientes síntomas o signos no esperaría encontrar?:
- A Exacerbación del dolor al flexionar la columna lumbar.
 - B Claudicación neurogénica de la marcha.
 - C Arreflexia aquilea.
 - D Debilidad para flexo-extensión del pie.
- 58.- Paciente de 67 años con antecedentes personales de diabetes mellitus tipo 2 y consumo de 60 gr/etanol/día. Acude al servicio de Urgencias por clínica de 24 horas de evolución de fiebre, cefalea, rigidez de nuca y progresiva disminución del nivel de conciencia. Se realiza una TC craneal que es normal y un análisis de LCR con pleocitosis polimorfonuclear (1.500 células/ml), hiperproteínorraquia (325 mg/dl) e hipogluorraquia (<10 mg/dl). El tratamiento empírico inicial más correcto es:
- A Cefotaxima y ampicilina.
 - B Cefotaxima, vancomicina y metronidazol.
 - C Cefotaxima, vancomicina y ampicilina.
 - D Meropenem y vancomicina.
- 59.- Niño de 7 años, remitido al servicio de Urgencias por cuadro clínico de 24 horas de evolución de fiebre, cefalea, rigidez de nuca, petequias en tronco y piernas e importante afectación del estado general. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en este paciente?:
- A La etiología más probable es el neumococo.
 - B Es esperable encontrar diplococos gram positivos en el LCR.
 - C Será necesaria quimioprofilaxis en las personas que hayan estado en contacto íntimo con el paciente.
 - D Ninguna de las respuestas es correcta.

- 60 .- En relación con el pronóstico de las meningitis bacterianas agudas, señale la afirmación correcta:**
- A Es peor si hay crisis convulsivas o disminución del nivel de conciencia en el inicio.
 - B La administración precoz de dexametasona endovenosa reduce la morbi-mortalidad en adultos con meningitis neumocócicas.
 - C La hipoacusia sensorial es la secuela más frecuente.
 - D Todas las anteriores son correctas.
- 61 .- Indique cual de los siguientes fármacos no se ha relacionado con meningitis aséptica:**
- A Estatinas.
 - B Alopurinol.
 - C Inmunoglobulinas endovenosas.
 - D Antiinflamatorios no esteroideos.
- 62 .- Respecto a los abscesos cerebrales, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?:**
- A En la mayoría de los casos el estudio bacteriológico del líquido cefalorraquídeo es negativo.
 - B Los microorganismos productores de gas son más frecuentes en los de origen ótico.
 - C En la resonancia magnética es característica la hiposeñal en el centro del absceso en las secuencias de difusión.
 - D Las fístulas arteriovenosas pulmonares son una causa de abscesos cerebrales múltiples.
- 63 .- Respecto a la neurocisticercosis es incorrecto que:**
- A Es frecuente la existencia de múltiples quistes intracraneales en distintas fases de evolución.
 - B Se produce por el enquistamiento en el sistema nervioso central de la larva del *Echinococcus granulosus*.
 - C La epilepsia es una secuela frecuente.
 - D Uno de los regímenes terapéuticos utilizados es albendazol combinado con prednisona.
- 64 .- Respecto a las infecciones virales del sistema nervioso central, señale la afirmación correcta:**
- A Los hallazgos típicos del LCR son una pleocitosis linfocitaria con consumo de glucosa.
 - B Los poliovirus son enterovirus con tropismo por la neuronas del ganglio raquídeo posterior.
 - C Los enterovirus son el agente causal más frecuente de meningitis vírica.
 - D Todas las anteriores son incorrectas.
- 65 .- Señale cual de las siguientes entidades puede cursar con meningitis aguda linfocitaria:**
- A Sarcoidosis.
 - B Enfermedad de Behçet.
 - C Pseudomigraña con pleocitosis (síndrome de HaNDL).
 - D Todas las anteriores.

66 .- ¿Cuál es la causa más frecuente de encefalitis viral aguda?

- A Enterovirus.
- B Virus herpes simple 1.
- C Varicela-Zóster.
- D Virus de la parotiditis.

67 .- En relación a la encefalitis herpética ¿cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta?:

- A La PCR para el virus VHS-1 puede ser negativa en análisis realizados muy precozmente.
- B La presencia de complejos pseudoperiódicos temporales en el EEG es específica de esta infección.
- C El aciclovir se incorpora al DNA viral interrumpiendo la replicación del virus.
- D Más del 50 % de los pacientes queda con algún tipo de secuelas.

68 .- La infección por el poliomavirus JC puede producir:

- A Leucoencefalopatía multifocal progresiva.
- B Romboencefalitis.
- C Neuronopatía de la capa de granos del cerebelo.
- D A y C son correctas.

69 .- Mujer de 30 años, ex-adicta a drogas por vía parenteral, diagnosticada hace un año de infección por VIH, con mala adherencia al tratamiento anti-retroviral. Acude a urgencias por varias crisis de inicio focal secundariamente generalizadas en las últimas 12 horas. En la TC craneal se objetivan 2 lesiones redondeadas en hemisferio cerebral derecho que captan contraste en anillo y con importante edema perilesional. ¿Qué diagnóstico es más probable?:

- A Abscesos piógenos.
- B Criptococosis.
- C Metástasis de sarcoma de Kaposi.
- D Toxoplasmosis.

70 .- Respecto a las complicaciones neurológicas asociadas al VIH, señale la respuesta correcta:

- A Pueden ser la manifestación inicial de la infección por VIH.
- B Son secundarias al estado de inmunosupresión y factores tóxico-metabólicos ya que el VIH es escasamente neurotrópico.
- C El linfoma cerebral es habitualmente de células T.
- D A y C son correctas.

71 .- La degeneración talámica y olivar selectiva es característica de:

- A La enfermedad de Creutzfeldt-Jakob esporádica.
- B Insomnio familiar letal.
- C La enfermedad de Gertsman-Sträussler-Scheinker.
- D La variante de enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (vECJ).

72.- En relación a las partículas proteicas conocidas como priones es correcto que:

- A La transmisibilidad es del 100% en el caso de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob iatrógena.
- B No producen enfermedad hereditaria.
- C Pueden producir enfermedad fuera del sistema nervioso central.
- D No producen depósito de amiloide en el cerebro.

73.- En relación a la neurosarcoidosis es correcto que:

- A Es una causa de neuropatía óptica con afectación quiasmática.
- B Puede cursar como una meningitis crónica sin hipogluorraquia y en ocasiones con bandas oligoclonales positivas en el LCR.
- C El tratamiento de elección son los corticoides.
- D Todas son correctas.

74.- ¿Cuál de estas afirmaciones con respecto a la circulación cerebral es correcta?:

- A La arteria pericallosa es una rama de la arteria cerebral media.
- B La arteria coroidea anterior nace de la arteria cerebral anterior.
- C Las ramas penetrantes de la arteria cerebral media son las arterias lenticuloestriadas.
- D Todas son correctas.

75.- ¿Cuál de estas afirmaciones es correcta en relación con los factores de riesgo vascular?:

- A El abuso de alcohol no está implicado en los infartos por arritmias cardíacas.
- B El tabaco aumenta la agregabilidad plaquetaria.
- C La diabetes predispone a los ictus hemorrágicos.
- D Todas son correctas.

76.- La oclusión en el origen de la arteria cerebral posterior puede dar lugar a todos estos síntomas excepto uno. Señálelo.

- A Paresia del VI par craneal.
- B Hemiparesia.
- C Ataxia.
- D Hemibalismo.

77.- ¿Qué dato clínico no es característico del síndrome de Wallenberg?

- A Disfagia.
- B Dismetría ipsilateral a la lesión.
- C Hemiparesia contralateral a la lesión.
- D Síndrome de Horner ipsilateral a la lesión.

- 78 .- ¿Cuál de estas alteraciones oculares puede darse en la obstrucción de la arteria carótida interna?**
- A Atrofia retiniana.
 - B Cataratas prematuras.
 - C Amaurosis fugax.
 - D Todas las anteriores.
- 79 .- ¿Qué manifestación clínica puede provocar un infarto en el territorio de las arterias corticales temporales?**
- A Trastornos de la memoria verbal o visual.
 - B Agnosia visual.
 - C Síndrome de Korsakoff si la lesión es bilateral.
 - D Todas las anteriores.
- 80 .- Señale que afirmación es correcta con respecto al síndrome de Sneddon:**
- A Afecta a los vasos de pequeño calibre.
 - B En la biopsia de una arteria interdigital se aprecia una proliferación de células muculares lisas.
 - C La lúvido reticularis es difusa y progresiva.
 - D Los anticuerpos antifosfolípidos son siempre positivos.
- 81 .- Señale que afirmación es correcta en relación con el tratamiento del ictus isquémico en fase aguda.**
- A Debe tratarse una HTA si las cifras de PAS son mayores de 160 mmHg o las de PAD superan los 100 mmHg.
 - B Un INR mayor de 1,7 contraindica la trombolisis i.v.
 - C Únicamente debe tratarse la glucemia superior a 200 mg/dl.
 - D Todas las anteriores.
- 82 .- ¿Qué afirmación es correcta con respecto a la endarterectomía carotídea?**
- A No debe realizarse antes de los 30 días tras el ictus.
 - B Es el tratamiento de elección en la estenosis carotídea postradioterapia.
 - C Está justificada en AITs de repetición con estenosis carotídea moderada y placa ulcerada.
 - D Todas las anteriores.
- 83 .- ¿A qué factor se atribuye la hemorragia cerebral hipertensiva?**
- A Rotura de aneurismas de Charcot-Bouchard.
 - B Necrosis fibrinoide.
 - C Lipohialinosis.
 - D Todos los anteriores.

- 84 .- Señale que respuesta es correcta en relación con el vasoespasmó que se produce tras una hemorragia subaracnoidea:**
- A Existe una arteritis inflamatoria de etiología tóxico-química.
 - B Aunque sea poco patente en la arteriografía, puede cursar con un deterioro neurológico importante.
 - C El deterioro clínico que provoca se atribuye a la isquemia, sobre todo de la circulación profunda.
 - D Todas las anteriores.
- 85 .- ¿Qué afirmación es correcta con respecto a las malformaciones arteriovenosas cerebrales (MAV)?**
- A Suelen recibir aferencias de varios troncos arteriales principales y de arterias leptomenígeas.
 - B El drenaje venoso profundo exclusivo disminuye el riesgo de hemorragia.
 - C En las MAV de los ganglios basales el nido suele ser pequeño y difuso.
 - D La forma de debut más frecuente es la hemorragia cerebral.
- 86 .- ¿Cuál de estas enfermedades puede ocasionar una trombosis venosa cerebral?**
- A Enfermedad de Behçet.
 - B Enfermedad inflamatoria intestinal.
 - C Enfermedad de Buerger.
 - D Todas las anteriores.
- 87 .- ¿Cuál de estas entidades puede provocar isquemia cerebral?**
- A Síndrome de Sjögren.
 - B Enfermedad de Behçet.
 - C Papulosis atrófica maligna.
 - D Todas las anteriores.
- 88 .- En relación con los oligodendrogliomas, ¿cuál de estas afirmaciones es correcta?**
- A No suelen calcificarse.
 - B Suelen formar masas relativamente mal delimitadas y de aspecto heterogéneo.
 - C Se localizan con más frecuencia en los lóbulos frontales y temporales.
 - D Es raro el debut con crisis epilépticas.
- 89 .- Señale qué afirmación es incorrecta con respecto a los papilomas de plexos coroideos:**
- A Tienen capacidad para diseminarse por el LCR.
 - B Tienen abundantes calcificaciones visibles en la neuroimagen.
 - C Suelen afectar preferentemente a personas mayores de 60 años.
 - D Se manifiestan habitualmente con hidrocefalia e hipertensión intracraneal.

90 .- En relación con el craneofaringioma, señale la respuesta incorrecta:

- A Es un tumor ectodérmico que crece en la región de la silla turca.
- B Deriva de restos de la bolsa de Rathke.
- C Se presenta con síntomas endocrinos, cefalea y alteraciones visuales.
- D Es muy radiosensible.

91 .- Con respecto a las metástasis cerebrales, ¿cuál de estas afirmaciones es incorrecta?

- A Alrededor del 15% de los pacientes con neoplasias sistémicas se manifiestan por una metástasis cerebral.
- B Los tumores de cara y cuello siguen la vía linfática para invadir el cráneo y de allí los pares craneales y el cerebro.
- C El cáncer de células claras renales tiene poca tendencia a invadir el sistema nervioso.
- D El comienzo de la clínica puede ser tan agudo que simulan ictus isquémicos.

92 .- ¿Qué neoplasia se asocia con mayor frecuencia a la encefalitis por anticuerpos antirreceptor de NMDA?

- A Cáncer de mama.
- B Teratoma de ovario o de mediastino.
- C Carcinoma de ovario.
- D Carcinoma de pulmón de células pequeñas.

93 .- ¿Qué síndrome paraneoplásico se relaciona con la reacción de anticuerpos frente a antígenos de superficie?

- A Neuronopatía sensitiva.
- B Síndrome de Eaton-Lambert.
- C Degeneración cerebelosa.
- D Todos los anteriores.

94 .- ¿Cuál de estas afirmaciones con respecto a la degeneración cerebelosa aislada paraneoplásica es incorrecta?

- A Es característico que preceda al diagnóstico de la neoplasia.
- B Su asociación más estrecha es con el anticuerpo anti-Yo.
- C Puede asociarse a anticuerpos anti-Ma o anti-CV2.
- D Suele observarse atrofia cerebelosa en la RM desde el inicio de la clínica.

95 .- En la esclerosis múltiple se consideran datos de pronóstico favorable todos los siguientes excepto:

- A Largo intervalo de tiempo entre el primer y el segundo brote.
- B La presencia de bandas oligoclonales IgM (lipidoespecíficas) en el líquido cefalorraquídeo.
- C Clínica de inicio con una neuritis óptica.
- D Escaso número de brotes en los cinco primeros años de evolución de la enfermedad.

96 .- En el tratamiento de la neuritis óptica, señale la afirmación correcta:

- A Las megadosis o bolos (500 mg-1000 mg) de metilprednisolona por vía endovenosa aceleran la recuperación de la agudeza visual.
- B La toma de prednisona oral en pauta descendente tras los bolos no mejora el pronóstico final.
- C Las megadosis de metilprednisolona por vía oral han demostrado ser tan eficaces como la administración por vía endovenosa.
- D Todas las anteriores son correctas.

97 .- En relación a la neuromielitis óptica (enfermedades en el espectro NMO) es incorrecto que:

- A Puede cursar clínicamente como un síndrome del área postrema.
- B Los anticuerpos IgG anti-aquaporina 4 (AQP4) en el suero son un biomarcador específico.
- C El daño inflamatorio primario va dirigido contra los oligodendrocitos.
- D El tratamiento con azatioprina o rituximab reduce la frecuencia de recaídas.

98 .- Indique cual de los siguientes hallazgos anatomopatológicos no es propio de la esclerosis múltiple:

- A Las lesiones siguen una distribución perivenular.
- B El patrón inmunopatológico más frecuente es la presencia de desmielinización mediada por anticuerpos y por el complemento.
- C Las placas desmielinizantes no afectan a la sustancia gris cortical.
- D Las placas "en sombra" (shadow plaques) se caracterizan por estar parcialmente mielinizadas.

99 .- ¿Qué fármaco puede provocar una encefalopatía difusa con convulsiones y ataxia?

- A Ciprofloxacino.
- B Metronidazol.
- C Aminoglucósidos.
- D Furantoína.

100 .- ¿Cuál de los siguientes fármacos no favorece la aparición del golpe de calor?

- A Neurolépticos.
- B Antidepresivos tricíclicos.
- C Estatinas.
- D Antihistamínicos.

101 .- ¿Cuál de estas afirmaciones es incorrecta con respecto a la encefalopatía de Wernicke-Korsakoff?

- A La oftalmoplejía afecta principalmente a la mirada vertical.
- B Las pupilas y sus reflejos son normales salvo en estadios evolucionados.
- C Las hemorragias retinianas y el papiledema son muy raras.
- D Puede aparecer opsoclonos.

102 .- ¿Qué manifestación clínica puede aparecer en la espina bífida?

- A Paraparesia.
- B Incontinencia de esfínteres.
- C Discapacidad intelectual.
- D Todas las anteriores.

103 .- ¿Qué afirmación es correcta con respecto a la malformación de Dandy-Walker?

- A Afecta a uno de cada 100.000 nacidos vivos.
- B La mayoría de casos se deben a una delección en heterocigosis de los genes Z1C1 y Z1C4.
- C En la forma sindrómica aparecen malformaciones cardíacas.
- D Alrededor del 20% de casos presentan anomalías del desarrollo en otras áreas del SNC.

104 .- ¿Cuál de las siguientes manifestaciones cutáneas se asocia a la enfermedad de Von Hippel-Lindau?

- A Angiomas.
- B Manchas acrómicas.
- C Nevus múltiples de células basales.
- D Ninguna de las anteriores.

105 .- ¿Qué lesión cutánea no es característica de la esclerosis tuberosa?

- A Manchas hipomelanóticas.
- B Angioma venoso facial.
- C Fibromas periungueales.
- D Angiofibromas faciales.

106 .- Todas las siguientes enfermedades carenciales producen mielopatía excepto:

- A Déficit de Vitamina B12.
- B Déficit de Vitamina E.
- C Déficit de Vitamina D.
- D Déficit de Cobre.

107 .- ¿Cuál de estas combinaciones de signos y síntomas es más frecuente encontrar en un paciente con siringomielia cervical?

- A Amiotrofia e hipopalestesia en manos y pies.
- B Abolición de la sensibilidad termoalgésica centrotorácica y artropatía neurogénica en los hombros.
- C Amiotrofia, dolor y trastornos vegetativos en las manos e hiporreflexia en las piernas.
- D Amiotrofia y abolición de la sensibilidad termoalgésica en las manos e hiperreflexia en las piernas.

108 .- Respecto a la fisiopatología de las crisis epilépticas es incorrecto que:

- A Las descargas de agregados neuronales que se producen fuera de la corteza cerebral no son crisis epilépticas.
- B El glutamato es el principal neurotransmisor inhibitorio de las sinapsis cerebrales .
- C En las epilepsias de origen genético la epileptogénesis se debe a alteraciones en los canales iónicos o en los receptores.
- D Las áreas cerebrales que contienen más neuronas piramidales tienen mayor predisposición epileptógena.

109 .- En la epilepsia, en general, son factores de mal pronóstico todos excepto:

- A La presencia de alteraciones en la exploración neurológica.
- B Antecedente de crisis febriles en la infancia.
- C Evidencia de lesión estructural cerebral.
- D Bajo cociente intelectual.

110 .- A la hora de cambiar un tratamiento en epilepsia, señale la respuesta correcta:

- A Tan pronto como aparezca un nuevo fármaco se debe utilizar, incluso en pacientes bien controlados.
- B El cambio ha de ser rápido, introduciendo a la máxima dosis eficaz el segundo antiepiléptico y retirando el primero.
- C Si el tratamiento es eficaz y sin efectos secundarios, no se debe modificar.
- D Aunque la epilepsia esté bien controlada, es preferible cambiar a fármacos que requieran un sola dosis diaria, para asegurar un mejor cumplimiento terapéutico.

111 .- Respecto a las crisis psicógenas (pseudocrisis) es incorrecto que:

- A Son más frecuentes en mujeres.
- B El nivel sérico de prolactina postcrítico en ocasiones está elevado.
- C Pueden simular un estatus epiléptico.
- D Pueden ocurrir en ancianos.

112 .- Los niveles terapéuticos de ácido valproico (mg/l) se sitúan entre:

- A 40-100.
- B 45-100.
- C 50-100.
- D 50-110.

113 .- Indique el tipo de canal iónico que se afecta en la miopatía congénita de Thomsen:

- A Canal de sodio.
- B Canal de calcio.
- C Canal de cloro.
- D Ninguna de las anteriores es correcta.

114 .- Señale la afirmación correcta en relación a la enfermedad de Wilson:

- A Las manifestaciones neurológicas suelen preceder al resto de manifestaciones de la enfermedad.
- B Los niveles de cupremia y cupruria suelen estar disminuidos.
- C Los niveles séricos de ceruloplasmina suelen estar aumentados.
- D El anillo de Kayser-Fleischer es un signo oftalmológico muy característico y suele estar presente cuando existen manifestaciones neurológicas.

115 .- Indique cual de las siguientes no se encuentra entre las secuelas neurológicas más características en una encefalopatía post-anóxica en el adulto:

- A Ataxia.
- B Mioclonías de acción.
- C Amnesia.
- D Diplejia proximal de miembros inferiores.

116 .- Señale la afirmación correcta en relación a la encefalopatía hepática:

- A Con el tratamiento, el descenso de las concentraciones de amonio suele preceder a la mejoría clínica.
- B Suelen observarse signos de paraparesia flácida.
- C El hallazgo histopatológico característico implica a los astrocitos.
- D A y C son correctas.

117 .- En relación a la formación del β -amiloide en la enfermedad de Alzheimer señale la respuesta correcta:

- A El péptido A β se obtiene a partir del procesamiento de la proteína de membrana APP.
- B En la vía amiloidogénica predomina la actividad alfa-secretasa.
- C La vía no amiloidogénica se inicia por la acción de la β -secretasa.
- D En este proceso no intervienen las presenilinas.

118 .- Señale la afirmación correcta en relación al diagnóstico de la enfermedad de Alzheimer:

- A Los niveles del péptido A-Beta42 en el LCR están habitualmente aumentados.
- B Los niveles de la proteína tau en el LCR están habitualmente aumentados.
- C La sensibilidad y especificidad de la determinación de los niveles en LCR de A-Beta42 y tau son cercanas al 100%.
- D El PET-FDG muestra habitualmente una reducción metabólica en las regiones parieto-occipitales.

119 .- Señale cual de los siguientes alelos de la apolipoproteína E (ApoE) está infrarrepresentado en los pacientes con enfermedad de Alzheimer:

- A e1.
- B e2.
- C e3.
- D e4.

- 120 .- Señale cual de los siguientes no se considera un subtipo de demencia frontotemporal:**
- A Variante conductual.
 - B Afasia de tipo no fluente.
 - C Demencia semántica.
 - D Afasia logopénica.
- 121 .- Paciente varón de 54 años que consulta por un cuadro de un año de evolución consistente en alteración de la marcha y caídas. En la exploración se objetiva leve disartria, un síndrome rígido-acinético bilateral y simétrico, alteración severa de los reflejos posturales e hiperreflexia en miembros inferiores. En la anamnesis dirigida refiere pesadillas nocturnas acompañadas de movimientos en brazos y piernas desde hace dos años así como disfunción eréctil y urgencia urinaria. Aporta un TAC craneal que no muestra hallazgos de significado patológico. Señale la afirmación correcta en relación a este caso:**
- A Sería de esperar una respuesta excelente a la levodopa, al menos durante los primeros años.
 - B Llegados al estudio histopatológico esperaríamos encontrar inclusiones de alfa-sinucleína gliales.
 - C En el estudio RMN craneal un hallazgo característico sería observar una atrofia mesencefálica.
 - D En etapas más avanzadas, si la situación motora lo requiriera, sería un buen candidato a estimulación cerebral profunda.
- 122 .- En relación a la enfermedad de Parkinson, señale la afirmación correcta:**
- A El defecto en la vía dopaminérgica mesolímbica se ha puesto en relación con los síntomas psíquicos.
 - B El trastorno de conducta del sueño REM aparece habitualmente en las etapas avanzadas.
 - C La presencia de hiposmia es rara.
 - D La base neuropatológica de la demencia asociada es homogénea y consiste únicamente en la presencia de cuerpos de Lewy en la corteza cerebral en el estadio 5 de Braak.
- 123 .- Señale cual de las siguientes afirmaciones es incorrecta en relación a la enfermedad de Parkinson genética:**
- A Cuanto más temprana sea la edad de inicio de los síntomas, más probable es que tenga una causa genética.
 - B Entre los genes recesivos, PARK2 (Parkin) es el más frecuente.
 - C Las mutaciones en LRRK2 se transmiten con herencia autosómico dominante aunque con penetrancia incompleta.
 - D Las formas genéticas tienen en común el hallazgo histopatológico de cuerpos de Lewy intraneuronales.
- 124 .- Señale la afirmación correcta en relación al tratamiento de la enfermedad de Parkinson:**
- A Los anticolinérgicos se encuentran entre los fármacos más eficaces para el control de los síntomas motores.
 - B Los inhibidores de la COMT son útiles para el tratamiento de las discinesias.
 - C Se debe vigilar la aparición de trastorno de control de impulsos en los pacientes tratados con agonistas dopaminérgicos.
 - D Entre las terapias avanzadas, la estimulación cerebral profunda es la más adecuada para los pacientes mayores de 70 años.

- 125 .-** Indique en cual de las siguientes entidades es menos frecuente el trastorno de conducta del sueño REM:
- A La enfermedad de Parkinson.
 - B La parálisis supranuclear progresiva.
 - C La atrofia multisistémica.
 - D La demencia por cuerpos de Lewy.
- 126 .-** Señale cual de los siguientes antipsicóticos tiene menor riesgo de agravar el parkinsonismo en un paciente con enfermedad de Parkinson:
- A Quetiapina.
 - B Clozapina.
 - C Olanzapina.
 - D Risperidona.
- 127 .-** Según los criterios diagnósticos del Banco de Cerebros de Londres para la enfermedad de Parkinson idiopática, serían criterios de exclusión todos excepto:
- A Signos cerebelosos.
 - B Persistencia de la asimetría afectando más al lado por el que se inició la enfermedad.
 - C Demencia grave y precoz.
 - D Signo de Babinski.
- 128 .-** Señale la afirmación correcta en relación a la enfermedad de Huntington:
- A Se produce por una expansión del trinucleótido CTG en el gen IT15.
 - B Los homocigotos para la mutación suelen tener un fenotipo más grave.
 - C En las formas de comienzo infanto-juvenil aparece con más frecuencia un síndrome rígido-acinético sin corea.
 - D A y C son correctas.
- 129 .-** Señale cual de las siguientes entidades no es una forma de neurodegeneración con acúmulo de hierro cerebral:
- A Mutaciones en PANK-2.
 - B Neuroferritinopatía.
 - C Aceruloplasminemia.
 - D Enfermedad de Lesch-Nyhan.
- 130 .-** En el temblor esencial, es incorrecto que:
- A La estimulación cerebral profunda del núcleo subtalámico es una opción terapéutica en pacientes con temblor incapacitante y refractario al tratamiento farmacológico.
 - B Característicamente tiene una frecuencia que varía entre 4 y 12 Hz.
 - C El topiramato ha probado ser eficaz en algunos casos.
 - D Puede afectar a cualquier segmento del cuerpo.

- 131 .- Señale cual de los siguientes signos clínicos no esperaría encontrar en un paciente con ataxia de Friedreich:**
- A Pie cavo.
 - B Signo de Babinski.
 - C Oftalmoplejia.
 - D Signo de Romberg positivo.
- 132 .- Señale la afirmación correcta en relación a la ataxia de Friedreich:**
- A Es una enfermedad genética de herencia ligada al cromosoma X.
 - B La mutación causal es una expansión del trinucleótido GAA en el primer exón.
 - C La edad de inicio suele ser a partir de la cuarta década de la vida.
 - D Todas son incorrectas.
- 133 .- En relación a la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) es cierto que:**
- A En casos aparentemente esporádicos, pueden encontrarse mutaciones en genes causantes de ELA familiar (C9ORF72, SOD-1,...).
 - B Las inclusiones para la proteína TDP-43 son características de las formas genéticas asociadas a mutaciones en TARDBP pero no suelen encontrarse en la ELA esporádica.
 - C Un aumento de la CK sérica excluye el diagnóstico de ELA.
 - D La forma de presentación más frecuente es la parálisis bulbar progresiva.
- 134 .- Señale cual de los siguientes tipos de atrofia muscular espinal es el más grave:**
- A Kugelberg-Welander.
 - B Werdnig-Hoffmann.
 - C Dubowitz.
 - D Síndrome de Kennedy.
- 135 .- Señale cual es el subtipo más frecuente de paraplejia espástica hereditaria (PEH):**
- A PEH tipo 7.
 - B PEH tipo 31.
 - C PEH tipo 3A.
 - D PEH tipo 4.
- 136 .- Mujer de 50 años que presenta desde hace 48 horas un intenso dolor en el hombro derecho irradiado por el brazo. La exploración clínica pone de manifiesto una debilidad de músculos deltoides, supraespinoso, infraespinoso y bíceps braquial, con abolición del reflejo bicipital. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**
- A Neuropatía del nervio supraescapular.
 - B Infiltración neoplásica del plexo braquial.
 - C Síndrome de la costilla cervical.
 - D Síndrome de Parsonage-Turner.

137 .- Señale en cual de los siguientes subtipos de enfermedad de Charcot-Marie-Tooth (CMT) es característico observar una hipertrofia del nervio auricular:

- A CMT 2A.
- B CMT 1B.
- C CMT 1A.
- D CMT 2B.

138 .- Señale la afirmación correcta en relación a la amiotrofia diabética:

- A Se presenta generalmente en pacientes con diabetes mellitus tipo 1.
- B La presencia de dolor es infrecuente.
- C La afectación de las piernas es característicamente asimétrica y distal.
- D La proteinorraquia puede estar aumentada.

139 .- Señale la afirmación incorrecta en relación al síndrome de Guillain-Barré:

- A La bacteria más comunmente asociada es el *Campylobacter jejuni*.
- B En su patogenia intervienen tanto la inmunidad humoral como celular.
- C La utilidad diagnóstica del examen del LCR es mayor durante la primera semana de evolución clínica.
- D La lesión histológica elemental es un foco inflamatorio endoneural.

140 .- Señale cual de las siguientes no es causa habitual de una neuropatía sensitiva:

- A Síndrome paraneoplásico.
- B Síndrome de Sjögren.
- C Intoxicación por plomo.
- D Infección por VIH.

141 .- Señale la afirmación correcta en relación a la neuropatía motora multifocal con bloqueos a la conducción:

- A Se detectan anticuerpos antigangliósido GM1 en el suero de aproximadamente el 50% de los pacientes.
- B Los hallazgos del EMG son los de una polineuropatía asimétrica de tipo axonal.
- C Afecta predominantemente a miembros inferiores.
- D No tiene un tratamiento eficaz.

142 .- Señale la afirmación correcta en relación al diagnóstico de la miastenia gravis:

- A La estimulación repetitiva del nervio motor a alta frecuencia (10 Hz) muestra habitualmente un descenso de la amplitud del potencial evocado motor igual o mayor del 10% entre el primer y el quinto estímulo.
- B Los anticuerpos antirreceptor de acetilcolina son positivos en más del 90% de las formas generalizadas y más del 80% de las formas oculares.
- C El jitter o EMG de fibra aislada solo es patológico en músculos que están clínicamente afectados.
- D Todas son incorrectas.

143 .- ¿Qué tipo de miopatía pueden provocar de forma característica las estatinas?

- A Miopatía inflamatoria.
- B Miopatía necrotizante.
- C Miopatía mitocondrial.
- D Miopatía por deficiencia de miosina.

144 .- Varón de 60 años que presenta un cuadro subagudo de debilidad muscular que afecta inicialmente a los músculos flexores de los dedos de las manos y de las muñecas y se extiende posteriormente afectando a la región proximal en las cuatro extremidades, predominando en las piernas. En la biopsia muscular se observa la presencia de células T CD8+. Señale cual de los siguientes es el diagnóstico más probable:

- A Polimiositis.
- B Dermatomiositis.
- C Miositis por cuerpos de inclusión.
- D Miositis necrosante autoinmune.

145 .- Señale en cual de las siguientes enfermedades musculares existe un defecto en la proteína distrofina:

- A Distrofia de cinturas tipo 1A.
- B Distrofia miotónica de Steinert.
- C Distrofia oculofaríngea.
- D Distrofia muscular de Becker.

146 .- En relación a la enfermedad de Duchenne señale la afirmación incorrecta:

- A Las mujeres portadoras heterocigotas suelen ser asintomáticas aunque algunas pueden mostrar signos clínicos leves y elevación de la CK en suero.
- B La gravedad de la miocardiopatía es muy variable y no se relaciona con la intensidad del déficit de distrofina.
- C Alrededor del 70% de los casos se deben a grandes deleciones y duplicaciones del gen.
- D Es característica la pseudohipertrofia de pantorrillas y la debilidad muscular de distribución preferentemente distal.

147 .- Señale cual de los siguientes tipos de miopatía congénita es alélica del síndrome de hipertermia maligna:

- A Miopatía "multicore".
- B Miopatía miotubular (centronuclear).
- C Miopatía nemalínica.
- D Miopatía "central core".

148 .- Señale el diagnóstico más probable en un paciente varón con intolerancia al ejercicio desde la infancia en cuya biopsia muscular se pone de manifiesto un déficit de miofosforilasa:

- A Enfermedad de Pompe.
- B Enfermedad de McArdle.
- C Enfermedad de Andersen.
- D Enfermedad de Tauri.

149 .- Señale la respuesta correcta en relación a la distrofia miotónica tipo 1:

- A Es una distrofia muscular de herencia autosómico recesiva.
- B El fenómeno de anticipación genética no es frecuente.
- C Cuando la transmisión es materna el fenotipo suele ser más grave.
- D No se ha descrito cardiopatía asociada.

150 .- En relación al síndrome de la persona rígida, es correcto que:

- A Aproximadamente el 75% de los pacientes tienen anticuerpos anti-anfifisina.
- B Son característicos los espasmos musculares distales en las extremidades.
- C La actividad muscular excesiva se atribuye a la hiperexcitabilidad de las fibras nerviosas terminales motoras.
- D Todas son incorrectas.

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

151 .- El fenómeno de Riddoch consiste en:

- A La incapacidad de alcanzar con la mano los objetos del campo visual.
- B La anomia para los colores.
- C La percepción del movimiento en un campo visual ciego.
- D La imposibilidad de reconocer las caras.

152 .- ¿Qué síndrome puede originar el infarto en el territorio de las ramas paramedianas protuberanciales de la arteria basilar?

- A Síndrome de Opalski.
- B Síndrome de Millard-Gubler.
- C Síndrome de Weber.
- D Síndrome de Claude.

153 .- ¿Cuál de estos tumores del SNC no eleva los niveles de alfa-fetoproteína en sangre?

- A Teratoma maligno.
- B Carcinoma embrionario.
- C Coriocarcinoma.
- D Tumor del seno endodérmico.

154 .- ¿Cuál de estos fármacos puede provocar un síndrome similar al de Guillain-Barré?

- A Nitrofurantoína.
- B Penicilamina.
- C Cisplatino.
- D Colchicina.

155 .- En relación con el síndrome de dolor regional complejo (SDRC), señale la respuesta correcta:

- A Se asocia siempre a lesión nerviosa previa.
- B Hay descrita asociación con HLA-DQ1 en el SDRC tipo II.
- C Es más frecuente en varones.
- D Ninguna es correcta.

156 .- En relación con el nistagmo en resorte, señale la respuesta correcta:

- A Es un movimiento fisiológico.
- B La dirección de la fase lenta se utiliza para denominar el nistagmo.
- C La velocidad de la oscilación es igual en los dos sentidos.
- D Todas son incorrectas.

157 .- En relación a la catatonía, señale la respuesta correcta:

- A Se ha descrito un ligamiento genético en algunos casos.
- B Alrededor del 40% de los casos son idiopáticos.
- C Está indicada la terapia electroconvulsiva si no hay respuesta a benzodiazepinas.
- D Todas son correctas.

158 .- Señale la respuesta correcta, en relación con la narcolepsia:

- A En la narcolepsia el registro poligráfico de 24 horas muestra un retraso del primer sueño REM.
- B La narcolepsia tipo 1 se relaciona con déficit de hipocretina.
- C La narcolepsia tipo 2 se acompaña de cataplejía.
- D B y C son correctas.

159 .- Señale la afirmación correcta en relación a la histopatología de la enfermedad de Alzheimer:

- A El diagnóstico neuropatológico requiere además del criterio cualitativo de la presencia de las lesiones elementales características, un criterio semicuantitativo en cuanto al número de lesiones por campo y al número de áreas corticales interesadas por las lesiones.
- B En fases iniciales las placas predominan en el rinencéfalo y el sistema límbico, mientras que los agregados de proteína tau predominan en la neocorteza frontal y en las áreas asociativas parietales y temporales.
- C La degeneración neurofibrilar está formada por agregados de proteína tau fosforilada anormalmente y de localización típicamente extracelular.
- D De los tres tipos de placas principales, las placas difusas son las que se consideran significativas para el diagnóstico histológico de la enfermedad.

160 .- Son manifestaciones de la neurofibromatosis tipo I todas las siguientes excepto una; señálela:

- A Microcefalia.
- B Síndrome de moyamoya.
- C Tumor glómico.
- D Estenosis del acueducto de Silvio.