



## 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. OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**

#### 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.- Actualmente se ha descubierto un oncogén implicado en la patogénesis del cáncer de mama y que para el cual existe un anticuerpo monoclonal específico como tratamiento. Nos estamos refiriendo al:
  - A) Receptor estroprogestagénico
  - B) BCRA1
  - C) ERBB2 o HER-2/neu
  - D) K-RAS
- 2.- Los corticoides, en la amenaza de parto prematuro, están contraindicados en:
  - A) Corioamnionitis evidente.
  - B) Tuberculosis.
  - C) Porfirias.
  - D) Todas son ciertas.
- 3.- Señale en cuál de las siguientes infecciones congénitas es típico encontrar en el RN la triada de Gregg que engloba alteraciones oculares, cardiopatías y sordera:
  - A) Rubeola.
  - B) Herpes simple.
  - C) CMV.
  - D) Ninguna de las anteriores.
- 4.- Se denomina asinclitismo a:
  - A) Rotación interna fetal exagerada.
  - B) Hiperflexión de la cabeza.
  - C) Lateralización hacia pubis o coxis de la sutura sagital del feto.
  - D) Hiperextensión de la cabeza antes de tiempo.
- 5.- ¿Cómo viene definido un estadio III en un cáncer de ovario?
  - A) Afectación de uno o dos ovarios con implantes peritoneales
  - B) Crecimiento limitado a ambos ovarios.
  - C) Tumor que afecta a uno o ambos ovarios con metástasis hepáticas superficiales.
  - D) Afectación de uno o ambos ovarios con afectación pélvica.
- 6.- En el embarazo en vías de prolongación, uno de los siguientes supuestos, no es correcto:
  - A) En la valoración del LA en la GVP la técnica de la máxima laguna es más válida que la medición del índice de LA.
  - B) El recuento materno de movimientos fetales ha demostrado ser útil en el control del bienestar fetal en la GVP.
  - C) El perfil biofísico modificado es suficiente para el estudio del bienestar fetal en las gestaciones en vías de prolongación.
  - D) Si se opta por una conducta expectante, el control fetal debe incluir un perfil biofísico modificado una o dos veces por semana, a partir de la semana 41.
- 7.- Con respecto a la toxoplasmosis en la gestación, es falso que:
  - A) Es la zoonosis más frecuente en humanos.
  - B) Es asintomática en el 90 % de casos.
  - C) El riesgo de transmisión vertical aumenta con las semanas de gestación.
  - D) El diagnóstico de afectación fetal se hace por IgM elevada en la madre.
- 8.- El test de cribado utilizado en el cáncer de mama es:
  - A) Ecografía
  - B) Resonancia magnética
  - C) Exploración física
  - D) Mamografía
- 9.- De los siguientes fármacos para el tratamiento y/o prevención de la osteoporosis en la menopausia, señale cuál de ellos tiene efecto en la reducción del riesgo de fracturas sólo a nivel vertebral:
  - A) Estrógenos.
  - B) Alendronato.
  - C) Risedronato.
  - D) Calcitonoina.

- 10.- La carta de los Derechos y de los Deberes de los pacientes y Usuarios del Sistema Canario de Salud, se regula por:
- A) Orden de la Consejería de Sanidad.
  - B) Decreto del Gobierno de Canarias.
  - C) Ley del parlamento.
  - D) Decreto del presidente.
- 11.- Ante la sospecha de cáncer de endometrio, la primera prueba diagnóstica a realizar sería:
- A) Citología endometrial
  - B) Legrado endometrial fraccionado
  - C) Ecografía transvaginal (con Doppler)
  - D) Histeroscopia con biopsia dirigida
- 12.- De las siguientes circunstancias, señale la que se asocia a desprendimiento prematuro de placenta:
- A) Hipertensión arterial materna.
  - B) Paridad.
  - C) Rotura prematura de membranas.
  - D) Todas son ciertas.
- 13.- No es una fase del ciclo evaluativo:
- A) Identificación de problemas.
  - B) Selección de criterios.
  - C) Diseño del estudio.
  - D) Análisis de costes.
- 14.- Respecto al dispositivo intrauterino ¿Cuál de las siguientes afirmaciones referentes al mismo es falsa?
- A) La inserción del DIU se puede realizar inmediatamente durante la cesárea
  - B) La tasa de extracción del DIU es mayor en las mujeres que lactan debido a problemas de sangrado y dolor
  - C) Puede insertarse inmediatamente si no hay signos de infección, tras aborto del primer trimestre
  - D) La tasa de perforación en la inserción diferida de intervalo es mayor hasta las 4-6 semanas postparto, por lo que se aconseja esperar a la involución uterina para su colocación
- 15.- Sobre los diferentes periodos del parto podemos afirmar:
- A) La fase activa comienza cuando la dilatación llega a 2-3 cm.
  - B) La fase de latencia dura desde varios días antes del parto hasta llegar a 2 cm.
  - C) La analgesia epidural no modifica los plazos evolutivos de las diferentes fases.
  - D) El alumbramiento finaliza con la expulsión completa del feto.
- 16.- Entre los síntomas siguientes ¿cual no está en relación con la presencia de sinequias ?:
- A) Amenorreas
  - B) Menometrorragias
  - C) Dismenorreas
  - D) Esterilidad
- 17.- La causa más frecuente de hemorragia uterina disfuncional es:
- A) Trastornos de la coagulación
  - B) Ciclos anovulatorios
  - C) Patología hepática
  - D) Tratamiento hormonal sustitutivo
- 18.- ¿Cuál es el método más rápido para el diagnóstico de la trichomoniasis?
- A) Cultivo
  - B) Citología
  - C) Tinción con Giemsa
  - D) Examen en fresco

- 19.- Dentro de los principios generales del tratamiento de las Fístulas Genito Urinarias ¿cuál es falsa?
- A) La corrección de una FGU debe dar solución a todos los problemas que presente la paciente y por tanto asegurar el cierre de la comunicación génito-urinaria; asegurar la continencia urinaria postquirúrgica y mantener una adecuada capacidad vesical y vaginal ( que permita unas relaciones sexuales satisfactorias).
  - B) Es preciso tratar cualquier infección urinaria que pudiera existir antes del procedimiento quirúrgico corrector.
  - C) No es necesario la colocación de un catéter uretral permanente conectado a bolsa desde el momento del diagnóstico hasta la cirugía.
  - D) Muchas pacientes presentan una ansiedad importante como consecuencia de la aparición de este tipo de complicaciones. Puede ser recomendable apoyo psicológico si hace falta.
- 20.- Son inhibidores de la dinámica uterina todos menos una. Señálela:
- A) Sulfato de Mg
  - B) Bloqueantes canales calcio
  - C) Inhibidores síntesis PG's
  - D) Bloqueadores beta adrenérgicos
- 21.- La menopausia tardía aumenta el riesgo de desarrollar un cáncer de mama.
- A) Si hay antecedentes familiares de cáncer de mama.
  - B) En mujeres sometidas a terapia hormonal sustitutiva.
  - C) En casos de menarquia precoz.
  - D) En todas las mujeres.
- 22.- ¿Cuál de los siguientes factores NO predispone al prolapso genital?
- A) Factor familiar-congenito
  - B) Traumatismos obstetricos
  - C) Vejez-postmenopausia
  - D) Menarquia precoz
- 23.-Cuál sería el tratamiento de elección para una paciente con Adenocarcinoma de endometrio estadio I AG3 :
- A) Histerectomía total simple con anexectomía bilateral.
  - B) Histerectomia con anexectomia bilateral y linfadenectomia
  - C) Histerectomía con anexectomia bilateral , linfadenectomía y radioterapia
  - D) Radioterapia
- 24.- En cuanto a la reparación del prolapso con malla de prolene, señale la respuesta correcta:
- A) La reparación se consigue colocando una malla biológica de polipropileno
  - B) Una de las ventajas de la malla tipo Prolift Total es que se obtiene una vagina de mayor tamaño que con el IVS (Posterior Intravaginal Slingplasty) aunque la tasa de recidiva publicada es mayor
  - C) La técnica de IVS posterior (Posterior Intravaginal Slingplasty) consiste en fijar una cinta de prolene a la cúpula vaginal en los puntos estimados de inserción de los ligamentos uterosacos a través del agujero obturador
  - D) En la corrección de los defectos posteriores, se utilizan medios sintéticos o naturales que reemplazan el tejido desvitalizado y debe evitarse la tensión de los mismos.
- 25.- El estudio anatomopatológico del coriocarcinoma se caracteriza por:
- A) No se evidencian vellosidades coriales.
  - B) Degeneración hidrópica y edema marcado del estroma vellositario.
  - C) Aspecto macroscópico típico en "racimo de uvas" a diferencia de la mola hidatiforme.
  - D) Vellosidades coriónicas muy vascularizadas.

- 26.- El estudio histopatológico de la pieza quirúrgica de histerectomía muestra, tras la estadificación completa y como única focalidad neoplásica, un adenocarcinoma endometrioide, limitado al endometrio, con aproximadamente un 30% de patrón de crecimiento sólido. Indíquese el estadio y grado:
- A) Ia G1.
  - B) Ia G2.
  - C) Ib G3.
  - D) Ic G1.
- 27.- Respecto a las arterias uterinas, ¿cuál es la falsa?
- A) Son patológicas si el IP medio es  $> 1,45$  en sem 20.
  - B) El notch protodiastólico desaparece a partir de la 20 sem.
  - C) El 40% de las pacientes con arterias uterinas patológicas desarrollará preeclampsia.
  - D) El 50- 70 % de las pacientes con arterias uterinas patológicas desarrollará CIR.
- 28.- ¿Cuál es el germen más frecuentemente encontrado en mastitis puerperal?:
- A) Staphylococcus Aureus.
  - B) Gram-negativos.
  - C) Gram-positivos.
  - D) Estreptococos.
- 29.- ¿Cuál de los siguientes no es un factor de riesgo para la patología maligna cervical?:
- A) Obesidad
  - B) Tabaquismo
  - C) Promiscuidad sexual
  - D) Infección por herpes simple tipo II
- 30.- ¿Cuál de las siguientes cromosopatías se asocia más frecuentemente a hidrops?
- A) Síndrome de Turner
  - B) Síndrome de Down
  - C) Síndrome de Edwards
  - D) Síndrome de Patau
- 31.- En una cirugía por un tumor ovárico encontramos afectación de ambos ovarios. La biopsia intraoperatoria informa de la existencia de numerosas células en anillo de sello, con lo que se confirma la naturaleza metastásica. ¿Dónde buscaría usted el tumor primario?
- A) En el riñón
  - B) En el pulmón
  - C) En el tubo digestivo
  - D) En las glándulas salivares
- 32.- ¿Cuál es el signo que aisladamente predice mejor el sufrimiento fetal?
- A) Bradicardia fetal
  - B) Taquicardia fetal
  - C) Reducción de la variabilidad latido a latido
  - D) Sumación de desaceleraciones variables graves
- 33.- ¿En cuál de las siguientes situaciones o patologías fetales puede existir aumento de la translucencia nucal?
- A) Cardiopatías.
  - B) Sd de Noonan
  - C) Sd del leopardo
  - D) Todas son correctas
- 34.- La causa más frecuente de hemorragia en el puerperio se debe a :
- A) Cotiledón aberrante.
  - B) Desgarro del canal blando no diagnosticado
  - C) Alteración de la coagulación materna.
  - D) Atonía uterina.

- 35.- Gestante de 30 semanas que acude por cefalea y ligero dolor en hipocondrio derecho, ligero sangrado vaginal al limpiarse . A su llegada a urgencias presenta constantes :FC: 90 lat/min, TA: 160/100, Temp.: 36.6 °C. A la exploración altura uterina acorde, útero blando, FCF positiva, en miembros inferiores edemas ++/+++ . En la analítica realizada en urgencias destacan Hb: 8.5 mgr/dl, Bilirrubina 1.7 mg/dL, LDH: 556 UI/L, AST: 223 UI/L, plaquetas 65.000/mm3. Sospecharíamos:
- A) Colestasis intrahepática gestacional
  - B) Hepatitis aguda (vírica o secundaria a medicamentos)
  - C) Síndrome de Hellp
  - D) CID secundario a desprendimiento prematuro de placenta
- 36.- Mujer de 32 años de edad, embarazada de 11 semanas, sin antecedentes personales de interés salvo alergia a las penicilinas, acude a su médico de familia con el objeto de recoger los resultados de la analítica del primer trimestre, en el que se evidencia una bacteriuria, estando la paciente asintomática. Una vez comprobada la bacteriuria ¿de las opciones siguientes cuál debería ser aconsejada en este caso?:
- A) Buena hidratación y vigilancia de síntomas urinarios o fiebre.
  - B) Cefalexina 500 mg/6h durante 3-7 días y cultivo urinario a la semana de haber finalizado el tratamiento.
  - C) Cotrimoxazol 800/160 mg/12h durante 3-7 días y cultivo urinario mensual hasta el final de la gestación.
  - D) Nitrofurantoína 100 mg/6h durante 3-7 días y cultivo urinario mensual hasta el final de la gestación.
- 37.- ¿Cuál es la causa más común de polihidramnios?:
- A) Malformación fetal
  - B) Idiopática
  - C) Diabetes Mellitus
  - D) Gestación múltiple
- 38.- Las microcalcificaciones conocidas con el nombre de cuerpos de psamoma se presentan con mayor frecuencia en el :
- A) Tumor del seno endodérmico
  - B) Tumores serosos
  - C) Tumores mucinosos
  - D) Tumor de Brenner.
- 39.- En la rotura prematura de membranas pretermino, se acepta que el tratamiento antibiótico se asocia a:
- A) Reducción del distress respiratorio fetal.
  - B) Disminución de secuelas neurológicas mayores.
  - C) Retraso del parto.
  - D) Todas las anteriores.
- 40.- El estudio histopatológico de la pieza quirúrgica de histerectomía muestra, tras estadificación completa y como única localidad neoplásica, un adenocarcinoma endometrioide, limitado al endometrio, con aproximadamente un 30% de patrón de crecimiento sólido. Indique el estadio y grado:
- A) Estadio I A - G 1
  - B) Estadio I A - G 2
  - C) Estadio I B - G 2
  - D) Estadio I B - G 1
- 41.- Una mujer de 25 años acude por urgencias por presentar leucorrea abundante sin prurito. A la exploración usted comprueba que se trata de leucorrea amarilla, con burbujas de aire y cérvix y vagina con hemorragias puntiformes. Ante la sospecha clínica más probable el tratamiento indicado sería:
- A) Ampicilina
  - B) Tinidazol
  - C) Clotrimazol
  - D) Doxicilina

- 42.- El virus de papiloma humano se ha relacionado con alguna de las siguientes neoplasias:
- A) Mama y vulva.
  - B) Ovario y vulva
  - C) Cérvix y endometrio.
  - D) Vulva y cervix.
- 43.- ¿Cuál de los siguientes enunciados sobre la preeclampsia es Falso?
- A) Excepto en el contexto de la enfermedad trofoblástica gestacional, no aparece antes de las 20 semanas.
  - B) Debe sospecharse en la embarazada frente a tensiones arteriales diastólicas > 90 mmHg o sistólicas > 140 mmHg.
  - C) En un elevado porcentaje de casos deriva en una Eclampsia.
  - D) La paciente con una preeclampsia requiere una cuidadosa valoración del crecimiento fetal.
- 44.- Gestante secundigesta con antecedente de un parto anterior en la semana 36, que consulta en la semana 32 por percibir contracciones. En la exploración se comprueba un cerviz permeable al dedo, borrado en 30% y con 3 cm de longitud ecográfica. La monitorización cardiotocográfica fetal revela una frecuencia cardíaca de 140 lat/min y una contracción uterina cada 5 minutos. El test de fibronectina exocervical es negativo. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es Incorrecta?
- A) Se trata de una amenaza de parto pretérmino establecida que obliga a realizar tocolisis y maduración pulmonar fetal con betametasona.
  - B) El test de fibronectina negativo se asocia a un riesgo de parto pretérmino inferior al 1% en las 2 semanas siguientes.
  - C) Una longitud cervical de 3 cm supone un elevado valor predictivo negativo para el parto pretérmino.
  - D) Se trata de una amenaza de parto pretérmino incierta que requiere nueva evaluación clínica a los 60-120 minutos.
- 45.- Sobre la hepatitis B y la gestación podemos afirmar:
- A) La lactancia está completamente contraindicada
  - B) La vacuna de la hepatitis B no se puede administrar durante la gestación.
  - C) La transmisión vertical es muy superior en madres que son HBeAg +.
  - D) Si la paciente es HBsAg + en el momento del parto, se debe realizar cesárea.
- 46.- Uno de los siguientes factores no favorece la aparición de atonía uterina:
- A) Trabajo de parto prolongado.
  - B) Primiparidad.
  - C) Infección intramniótica.
  - D) Parto precipitado.
- 47.- ¿Qué riesgo de contagio fetal por herpes virus existe si se produce la primoinfección durante el parto?:
- A) 50%
  - B) 30%
  - C) 20%
  - D) 5%
- 48.- ¿Cuál es la incidencia de cáncer de cérvix en España?
- A) Entre 20-25 por 100.000 habitantes.
  - B) Entre 50-70 por 100.000 habitantes.
  - C) Entre 7-8 por 100.000 habitantes.
  - D) Entre 0.5- 1 por 100.000 habitantes.
- 49.- Mujer de 80 años con lesión eritematosa y erosión en el complejo areola-pezones, que refiere prurito en la zona desde hace dos meses. ¿Qué se debe hacer con la paciente?
- A) Tiene un eccema y debe ser tratada con corticoides
  - B) Sí la mamografía es normal se indica tratamiento tópico con estrógenos
  - C) Puede ser una enfermedad de Paget, se debe realizar biopsia en el área de la erosión
  - D) Hay que romper el círculo entre rascado y prurito

- 50.- El diagnóstico de enfermedad fibroquística de la mama se realiza mediante:
- A) Mamografía
  - B) Ecografía
  - C) Biopsia
  - D) Resonancia magnética
- 51.- ¿Cuál de las siguientes cardiopatías congénitas es más difícilmente diagnosticable con el corte de cuatro cavidades?
- A) Síndrome del corazón izquierdo hipoplásico
  - B) Tetralogía de Fallot
  - C) Comunicación interventricular
  - D) Canal atrioventricular común
- 52.- La vasoconstricción endometrial que precede en 4 a 24 h a la menstruación se produce por un:
- A) Aumento de PGI<sub>2</sub>
  - B) Aumento de PGF<sub>2</sub>alfa
  - C) Disminución de relaxina
  - D) Las opciones A y C son correctas
- 53.- Gestante de 24 semanas que acude a la consulta porque a su hijo de 4 años le diagnosticaron hace 5 días la varicela. La paciente no recuerda si padeció la enfermedad en la infancia, pero si sabe que no fue vacunada y está muy preocupada por la posible afectación fetal. ¿Qué actuación sería la correcta?:
- A) Solicitar cuantificación de IgG, y si fuera negativa, administrar la gammaglobulina específica.
  - B) Tranquilizar a la paciente informándole de la ausencia de riesgos fetales.
  - C) Administrar aciclovir oral a dosis de 800 mg, 5 veces al día, durante 5-7 días.
  - D) Administrar gammaglobulina específica y tranquilizar a la madre informándole de la ausencia de riesgos fetales. Rara vez la infección por varicela se asocia a defectos en el nacimiento.
- 54.- Para la evaluación del desarrollo normal de las mamas es preciso conocer los 5 estadios de Tanner. Diga Ud. ¿Cuál es falso?
- A) Tanner B1: o de reposo, en el que se puede palpar una glándula menor de 1 cm.
  - B) Tanner B2: El complejo areola-pezón no aumenta casi y no existe aún una clara gemación o mama areolar.
  - C) Tanner B3: la glándula sigue creciendo y ocupa más espacio que el complejo areola-pezón. La areola se va pigmentando más oscura.
  - D) Tanner B4: es muy variable en su manifestación: en 10% de las muchachas puede faltar; en un 25% puede verse únicamente insinuado. En los 2/3 restantes cursará muy marcado y en casos aislados puede incluso persistir. La porción glandular en la zona areolar se eleva sobre el resto adquiriendo un doble contorno. En general, se produce un claro aumento del tejido del cuerpo mamario y de la grasa.
- 55.- En el contexto actual del tratamiento de la hemorragia uterina disfuncional y respecto al papel del legrado uterino, señale la respuesta correcta:
- A) NO tiene ninguna aplicación
  - B) Mantiene una indicación terapéutica
  - C) Su valor diagnóstico y terapéutico obligan a generalizar su uso
  - D) El procedimiento de elección para el diagnóstico de la hemorragia uterina disfuncional



- 56.- Al hacer un estudio mediante una microtoma de sangre fetal se obtiene un valor de pH de 7,23. Con estos resultados, la actitud más correcta sería:
- A) Se trata de un valor normal y, por lo tanto, no hay que hacer nada
  - B) Se trata de un pH claramente patológico y es necesaria una extracción inmediata del feto
  - C) Se trata de un valor de pH prepatológico y es necesario repetir la prueba en unos 15-20 minutos
  - D) Se trata de un pH prepatológico y debería repetirse la prueba en unos 40-60 minutos
- 57.- Mujer de 25 años que acude con test de embarazo positivo y amenorrea de 6 semanas. Presenta Beta-HCG de 1.500 mU/mL e imagen ecográfica compatible con gestación extrauterina tubárica derecha, y está hemodinámicamente estable. Cual sería la actitud más adecuada para proponer a la paciente:
- A) Tratamiento médico con metrotexate dosis única i.m.
  - B) Tratamiento médico con metrotexate dosis múltiple.
  - C) Actitud expectante.
  - D) Salpinguectomía laparoscópica.
- 58.- El tratamiento del cáncer de mama tipo luminal A se basa en:
- A) Antraciclinas
  - B) Hormonoterapia
  - C) Taxanos
  - D) Trastuzumab
- 59.- ¿Cuál de los siguientes rasgos no es característico de un individuo con cariotipo 47XYY (síndrome Duplo Y)?
- A) Talla alta
  - B) Acné severo
  - C) Dificultad para el aprendizaje
  - D) Retraso mental severo
- 60.- Un paciente con un cáncer de cérvix de 2 mm que invade en profundidad el estroma cervical pero no se ha extendido a ningún otro sitio, podría ser clasificado como:
- A) Estadío IA1
  - B) Estadío IA2
  - C) Estadío IB2
  - D) Estadío IIA1
- 61.- Respecto a la asociación del uso de anticonceptivos orales de estrógeno-gestágenos y cáncer, una de las siguientes afirmaciones es FALSA:
- A) Tienen un efecto protector contra el Carcinoma de Mama.
  - B) Tienen un efecto protector contra el Carcinoma de Endometrio.
  - C) Tienen un efecto protector contra el Carcinoma de Ovario.
  - D) Incrementan el riesgo de Carcinoma de cervix en mujeres HPV positivas.
- 62.- La enfermedad fibroquística mamaria:
- A) Se trata con estrógenos
  - B) La clínica suele ser bilateral
  - C) Es más frecuente en múltiparas y tras la lactancia
  - D) Persiste tras la menopausia
- 63.- Respecto a las estructuras que conforman el suelo pélvico, señale la respuesta falsa:
- A) El esfínter anal externo está inervado por el nervio pudendo.
  - B) Las fibras musculares son de dos tipos: tipo I (descarga rápida), permiten al suelo pélvico responder con rapidez durante periodos de esfuerzo ante aumentos de presión abdominal. y las tipo II (descarga lenta), , están adaptadas para mantener el tono muscular.
  - C) La actividad basal normal de los elevadores del ano mantiene cerrado el hiato
  - D) Las episiotomías mediolaterales, aunque no llegan en su mayoría a comprometer el esfínter anal externo, podrían ser factores de riesgo puesto que dejan al cuerpo perineal desconectado de los transversos profundos, bulbocavernosos y esfínter externo del ano.

- 64.- De las que a continuación se relacionan, son factores de peor pronóstico en un cáncer de mama los siguientes, EXCEPTO uno. Señálelo:
- A) Tamaño tumoral superior a 3 cm
  - B) Afectación axilar
  - C) Sobreexpresión de Her2
  - D) Receptores hormonales positivos
- 65.- El lugar en que más frecuentemente se origina el Carcinoma de cuello uterino es:
- A) En la unión escamo-columnar
  - B) En el orificio cervical interno
  - C) En la portio vaginal
  - D) En las glándulas cervicales
- 66.- ¿Qué porcentaje de mujeres tienen dilatación de los cálices renales durante la gestación fisiológica?:
- A) 10
  - B) 30
  - C) 50
  - D) 70
- 67.- ¿En cuál de los siguientes casos está indicada la administración profiláctica de gammaglobulina anti-D en el posparto?:
- A) Padre Rh +, madre Rh -, feto Rh + y test de Coombs directo positivo
  - B) Padre Rh-, madre Rh +, feto Rh + y test de Coombs directo negativo
  - C) Padre Rh +, madre Rh -, feto Rh + y test de Coombs directo negativo
  - D) Padre Rh -, madre Rh -, feto Rh - y test de Coombs directo negativo
- 68.- Con respecto al control del embarazo cronológicamente prolongado no es cierto que:
- A) La ecografía del primer trimestre ayuda a disminuir la frecuencia de embarazos cronológicamente prolongados
  - B) El despegamiento de membranas a término disminuye la frecuencia de embarazos prolongados
  - C) El recuento materno de movimientos fetales, no ha demostrado ser útil para el control fetal en la gestación prolongada
  - D) El perfil biofísico modificado no es suficiente para el estudio del bienestar fetal en las gestaciones en vías de prolongación
- 69.- Un ensayo clínico compara la eficacia de un tratamiento para la prevención de las fracturas vertebrales y de cadera en mujeres posmenopáusicas en relación a un placebo. A los 2 años se observa una incidencia de estas fracturas en el 8% de las mujeres del grupo control y del 6% en el grupo tratado. ¿Cuál es el riesgo relativo de fracturas del grupo tratado en relación al grupo placebo?:
- A) 75%.
  - B) 2%.
  - C) 25%.
  - D) 50%
- 70.- Se entiende por hydrops fetal al edema fetal generalizado acompañado de derrame en, al menos, una cavidad visceral, se clasifica en 2 grupos, hydrops fetal inmune e hidrops fetal no inmune, su incidencia es aproximadamente de 1 de cada 1.000 recién nacidos y se asocia a una elevada mortalidad perinatal. Las alteraciones más frecuentes en el hidrops fetal no inmune son las cardiopatías y las cromosomopatías. Diga Ud. De los siguientes porcentajes cuál es el verdadero.
- A) Cardiopatías en el 80% de los casos y cromosomopatías en el 50% de los casos.
  - B) Cardiopatías en el 45 % de los casos y cromosomopatías en el 33 % de los casos.
  - C) Cardiopatías en el 26 % de los casos y cromosomopatías en el 10 % de los casos.
  - D) Cardiopatías en el 60 % de los casos y cromosomopatías en el 0.1% de los casos.

- 71.- La ecografía transvaginal con transductor de alta frecuencia de 5 ó 7.7 MHz permite una mejor resolución anexial con menor penetración tisular. Es útil para detectar masas en el ovario, pero no indica con precisión si son malignas o benignas. Dentro de las características ecográficas de alta sospecha de malignidad están las siguientes, excepto:
- A) Tamaño superior a 10 cm.
  - B) Tabiques de grosor superior a 2 mm.
  - C) Multilocularidad.
  - D) Proyecciones papilares.
- 72.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto al dispositivo Essure es verdadera?
- A) Su vía de administración habitual es laparoscópica
  - B) Se requiere anestesia general en aproximadamente el 90 % de las pacientes
  - C) Es una espiral expansiva, metálica y de fibra que provoca el crecimiento del tejido tubárico hasta ocluir su luz
  - D) Es un clip metálico que comprime desde el exterior el trayecto de la trompa obstruyendo su luz
- 73.- Las hemorragias vaginales anormales, frecuentes en el primer año tras la menarquia, que se conocen como hemorragias uterinas disfuncionales, se deben a:
- A) Hemorragia de la ovulación
  - B) Ovario poliquístico
  - C) Ciclos anovulatorios
  - D) Trastornos de la coagulación
- 74.- ¿Cuál es la técnica con mayor tasa de éxito a utilizar en una pareja en la que el marido tiene oligospermia?
- A) Inseminación con semen del marido
  - B) Estimulación del ciclo
  - C) FIV
  - D) ICSI
- 75.- El principio que pone de manifiesto que todo ser humano tiene total libertad para ordenar sus actos y disponer de sus propiedades y de su persona, de acuerdo con su voluntad, dentro de los límites de la ley natural y sin que su voluntad dependa de esta se denomina.
- A) Principio de beneficencia.
  - B) Principio de autonomía.
  - C) Principio de Justicia.
  - D) Principio de veracidad.
- 76.- con respecto a la monitorización fetal no estresante en el feto CIR señalar la contestación correcta:
- A) Es una prueba con alta sensibilidad.
  - B) La tasa de falsos positivos es baja.
  - C) Tiene un alto valor predictivo para un resultado neonatal adverso .
  - D) Ninguna de las anteriores.
- 77.- En relación con el cáncer de endometrio ¿Cuál de las siguientes respuestas es verdadera?
- A) El cáncer de endometrio es más frecuente en mujeres premenopáusicas.
  - B) El tratamiento con tamoxifeno es un factor de riesgo.
  - C) La multiparidad es un factor de riesgo.
  - D) Es menos frecuente que el cáncer de ovario.
- 78.- El informe de anatomía patológica de la biopsia del ganglio centinela refiere un grupo de células neoplásicas en un área de 0,1 mm por técnica de inmunohistoquímica. El estadio sería:
- A) pN0 (mol+)
  - B) pN0 (I+)
  - C) pN0 (I-)
  - D) pN0 (mol-)

- 79.- ¿Cuál es la característica más importante desde el punto de vista anatomopatológico en el síndrome del ovario poliquístico ?
- A) El adelgazamiento de la albuginea
  - B) La hiperplasia de la granulosa
  - C) La hiperplasia de la teca
  - D) La fibrosis del hilio
- 80.- En relación a la bacteriuria asintomática, señale la afirmación incorrecta:
- A) La incidencia de pielonefritis aguda durante el embarazo es más frecuente durante el tercer trimestre.
  - B) La incidencia de pielonefritis clínica aguda en las mujeres embarazadas con bacteriuria aumenta significativamente respecto a las mujeres no embarazadas.
  - C) El desarrollo de la bacteriuria hallada en el screening de mujeres embarazadas es significativamente superior a la hallada en mujeres no embarazadas.
  - D) El desarrollo de la pielonefritis aguda durante el embarazo aumenta el riesgo de prematuridad.
- 81.- Cual de estas afirmaciones es correcta
- A) La colposcopia es un buen método de cribado poblacional
  - B) La zona de transformación tipo II es sinónimo de colposcopia insatisfactoria
  - C) El epitelio cilíndrico capta lugol
  - D) La sensibilidad de la colposcopia es más elevada que la especificidad
- 82.- La actitud más adecuada ante una paciente epiléptica embarazada es:
- A) Suspender la medicación antiepiléptica
  - B) Aumentar las dosis de antiepilépticos
  - C) Administrar ácido fólico y fraccionar las dosis del tratamiento antiepiléptico
  - D) No necesita ningún cuidado especial
- 83.- Gestante de 33 semanas que comienza con cuadro de prurito generalizado, y sin lesiones aparentes salvo las de rascado, las serologías de hepatitis son normales, leve elevación de transaminasas y de bilirrubina, ante este cuadro y ante su sospecha clínica más probable ¿Cuál es la opción incorrecta con respecto a esta patología?
- A) Esta situación se resuelve tras el parto.
  - B) Puede recurrir en embarazos posteriores.
  - C) El ácido ursodesoxicólico está contraindicado
  - D) Se asocia a mayor riesgo fetal.
- 84.- El tratamiento quirúrgico conservador en el cáncer de mama NO se realizará:
- A) Tumor multicéntrico
  - B) Carcinoma inflamatorio
  - C) Progresión o falta de respuesta después de la quimioterapia neoadyuvante
  - D) Todos los casos son ciertos
- 85.- En relación con la sífilis y embarazo sólo una de las siguientes afirmaciones es correcta:
- A) En embarazadas alérgicas a la penicilina el tratamiento de elección son las tetraciclinas.
  - B) La reacción de Jarisch-Herxheimer en el embarazo desencadena el parto prematuro.
  - C) Todas las embarazadas deben someterse a una prueba de treponémica en el 1º control de embarazo, incluso en las zonas de baja prevalencia de sífilis neonatal.
  - D) El riesgo de infección fetal a partir de una madre con sífilis precoz no tratada es inferior al 25%.
- 86.- Uno de los siguientes tumores de ovario es maligno y muy radiosensible:
- A) Disgerminoma.
  - B) Tumor del seno endodérmico.
  - C) Teratoma maduro quístico.
  - D) Coriocarcinoma.

- 87.- ¿Que pH de arteria umbilical fetal se asocia a déficit neurológico de forma significativa?:
- A) pH < 7.20
  - B) pH < 7.15
  - C) pH < 7.10
  - D) pH < 7.00
- 88.- Ante la sospecha clínica, ecográfica y analítica de mola hidatiforme. ¿cuál es el tratamiento de elección?:
- A) Legrado con pinza de Winter y legra roma
  - B) Legrado por aspiración
  - C) Quimioterapia con Metotrexate
  - D) Histerectomía Simple
- 89.- Respecto a las hemorragias anovulatorias, señale la respuesta falsa:
- A) El mantenimiento de un ciclo depende de que se produzcan unas variaciones adecuadas de la FSH, LH y de los esteroides ováricos
  - B) El endometrio es estimulado por los estrógenos sin una acción contrarrestada por la progesterona
  - C) Clínicamente se traduce en cuadros de amenorrea seguidos de menorragias.
  - D) Clínicamente se traduce en cuadros de polimenorreas.
- 90.- ¿Cuál es la manifestación más común y precoz del Carcinoma invasivo?
- A) Hemorragia genital
  - B) Leucorrea purulenta
  - C) Pérdidas como "agua de lavar carne"
  - D) Dolor pélvico
- 91.- En la corioamnionítis no es cierto que:
- A) La temperatura  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  en dos tomas separadas 15 minutos y dos criterios más (leucocitosis materna, mal olor LA, irritabilidad uterina, taquicardia fetal ó materna) sienta su diagnóstico.
  - B) La duración del parto no debe ser superior a 4-6 horas si la respuesta al tratamiento es nula.
  - C) El patrón de taquicardia fetal y desaceleraciones de la FCF es normal en la corioamnionítis y no reviste compromiso para el feto.
  - D) Todo lo anterior es falso.
- 92.- Los síntomas que encontramos en la Enfermedad pélvica inflamatoria son en orden de frecuencia:
- A) Dolor abdominal bajo 50%, Dispareunia, Aumento del flujo vaginal o cervical 74%, Sangrado anormal 80%, Síntomas urinarios 50%, Vómitos 14%.
  - B) Dolor abdominal bajo 95%, Dispareunia, Aumento del flujo vaginal o cervical 74%, Sangrado anormal 45%, Síntomas urinarios 35%, Vómitos 14%.
  - C) Dolor abdominal bajo 10%, Dispareunia, Aumento del flujo vaginal o cervical 100%, Sangrado anormal 60%, Síntomas urinarios 50%, Vómitos 25%.
  - D) Dolor abdominal bajo 25%, Dispareunia, Aumento del flujo vaginal o cervical 10%, Sangrado anormal 45%, Síntomas urinarios 1%, Vómitos 50%.
- 93.- Sobre el Lupus Eritematoso Sistémico ( LES ) en la gestación es falso que:
- A) El control de la paciente con LES debe iniciarse en el periodo preconcepcional.
  - B) La cesárea en estas mujeres será la forma obligada de finalizar la gestación.
  - C) Se deben iniciar los controles de vigilancia fetal desde que el feto es viable.
  - D) Los neonatos de madres con LES pueden tener un bloqueo cardiaco congénito
- 94.- Paciente gestante de 33 semanas que durante la realización de la ecografía rutinaria del tercer trimestre se evidencia formación quística de aspecto simple a nivel del canto interno del ojo y entre la nariz, de unos 20x15mm de tamaño, como antecedentes tiene un hermano afecto por la misma patología, ante estos datos usted pensaría en:
- A) Quiste dermoide
  - B) Dacriocistoma.
  - C) Retinoblastoma
  - D) Neuroblastoma

- 95.- En las pacientes sin anorexia nerviosa que llevan más de un año con amenorrea es necesario practicar:
- A) Densitometría ósea.
  - B) Determinación de niveles de cortisol.
  - C) Determinación de niveles de prolactina.
  - D) Un test de supresión con dexametazona.
- 96.- Mujer de 44 años con problemas ovulatorios ¿Cuál de las siguientes pruebas predice mejor la reserva ovárica?
- A) FSH y estradiol en fase folicular temprana
  - B) FSH y LH en fase folicular temprana
  - C) Progesterona en fase luteínica tardía
  - D) Niveles de inhibina sérica en fase luteínica tardía
- 97.- Cuáles de los siguientes factores no están relacionados con el cáncer de cérvix:
- A) inicio precoz de las relaciones sexuales
  - B) Contracepción hormonal
  - C) infecciones virales
  - D) Todas están relacionadas
- 98.-Cuál de las siguientes exploraciones y/o pruebas complementarias no se considera parte del estudio básico de esterilidad:
- A) La determinación de la progesterona en día 22 del ciclo.
  - B) La determinación de FSH en día 3º del ciclo.
  - C) El cariotipo realizado a ambos miembros de la pareja.
  - D) El seminograma.
- 99.- Una de las siguientes circunstancias no es una contraindicación absoluta para el uso de anticonceptivos orales. Indica cual:
- A) Antecedentes de trombosis venosa profunda
  - B) Sangrado vaginal no filiado
  - C) Hepatopatía activa
  - D) Diabetes mellitus sin vasculopatía
- 100.- Primigesta en amenorrea de 40 semanas, operada de tabique nasal. Utero bicorne. Gestación datada por FUR. Leucorrea micótica tratada en primer trimestre. Ecografía morfológica normal semana 21. La paciente remitida en ambulancia por cuadro de dolor en hipogastrio de inicio súbito, sudoración fría, no sangrado, deterioro de su estado de conciencia y de constantes. A su llegada a urgencias presenta TA 70/40, FC 100 l/m, temperatura 35°C, sudoración fría y deterioro progresivo de conciencia, glucemia 120 mg/dl. No metrorragia. E.F.signos de hipoperfusión, pupilas isocóricas e isoreactivas, obnubilada y desorientada sin respuesta a órdenes verbales. No relajación de esfínteres. Palidez importante con acrocianosis distal. Eupneica. Utero relajado que corresponde. No metrorragia ni expulsión de LA. Bishop 0. Frecuencia fetal ausente. ¿Cual es sospecha diagnóstica?
- A) Aneurisma de arteria esplénica roto de origen micótico.
  - B) Desprendimiento placentario retrocorial masivo de placenta normoinserta
  - C) Rotura uterina por adherencia placentaria anómala.
  - D) Rotura hepática espontánea.
- 101.- ¿Cuál es la única anomalía uterina que no puede resolverse mediante histeroscopia operatoria en un estudio-tratamiento de infertilidad primaria ?
- A) Útero septo
  - B) Mioma submucoso
  - C) Utero bicorne
  - D) Sinequias uterinas
- 102.- La fecundación del ovocito se realiza generalmente en:
- A) Fuera de la trompa.
  - B) Porción ampular de la trompa.
  - C) Cavidad uterina.
  - D) Tercio medio de la trompa.

- 103.-** En la evaluación de los síntomas urinarios del tracto urinario inferior la Internacional Continente Society (ICS) clasifica los síntomas según que afecte la fase de llenado o la de vaciado vesical, en la primera ( de llenado vesical ) diga ¿cuál de estas afirmaciones no es cierta?
- A) Frecuencia miccional aumentada: es la sensación de deseo miccional que despierta a la paciente durante sus horas de sueño.
  - B) Urgencia: es la sensación repentina de ganas de orinar, que resulta difícil de controlar.
  - C) Incontinencia urinaria de esfuerzo: es a pérdida involuntaria de orina asociada a un esfuerzo físico ( toser, estornudar, ana, etc. ).
  - D) Enuresis: es la pérdida involuntaria de orina, durante las horas de sueño.
- 104.-** Señale la falsa:
- A) Los riesgos potenciales de una borrachera sobre la gestación son menores que los de la ingesta del mismo volumen de alcohol en varias dosis
  - B) Se desconoce el umbral a partir del cual el empleo de alcohol es seguro en la gestación
  - C) El diagnóstico de Síndrome Alcohólico fetal requiere la presencia de estos tres criterios: anomalías del crecimiento, anomalías del sistema nervioso central y anomalías faciales
  - D) Los patrones de consumo de alcohol y las características maternas determinan el grado de afectación de los hijos de madres consumidoras de alcohol
- 105.-** La Adenosis esclerosante de la mama comporta un riesgo:
- A) Sin riesgo, RR: 1
  - B) Bajo riesgo, RR: 1,5-2
  - C) Riesgo moderado, RR: 2-5
  - D) Alto riesgo, RR: 5-10
- 106.-** El representante de un laboratorio farmacéutico le informa de la reciente comercialización de un nuevo antibiótico para el tratamiento de la enfermedad pélvica inflamatoria que permite una administración menos frecuente (una vez al día) que los actualmente existentes y le resalta la importancia de cambiar el antibiótico que actualmente utiliza por el que le presenta. Como demostración de su eficacia le presenta un ensayo clínico en el que el riesgo relativo (experimental/referencia) en la tasa de curaciones entre ambos es del 0.97 (intervalo de confianza: 0.60-1.30; no significativo). Basándose en estos resultados los autores concluyen que ambos tratamientos tienen una eficacia similar. Su opinión sobre la eficacia de dicho fármaco y la posibilidad de cambiar de antibiótico sería:
- A) Los resultados del ensayo y la opinión de los investigadores, que tienen la experiencia con el fármaco, le llevaría a aceptar su conclusión sobre la eficacia del fármaco y a utilizarlo.
  - B) Cree que efectivamente ambos antibióticos pueden considerarse similares a efectos prácticos, ya que la diferencia de eficacia entre ambos (3% de curaciones) es muy pequeña y clínicamente irrelevante.
  - C) La autorización del fármaco por las autoridades es suficiente garantía para aceptar su eficacia y sustituir el antibiótico que estaba utilizando hasta ahora.
  - D) La posible diferencia de eficacia entre ambos tratamientos incluye cifras demasiado amplias para que puedan considerarse equivalentes terapéuticos.
- 107.-** Mujer de 32 años que consulta por síndrome de amenorrea secundaria de 7 meses de evolución y galactorrea, además de cefalea continua de unos meses de evolución. Como antecedentes refiere historia de infertilidad de 2 años de evolución. Se practica determinación de hormonas hipofisarias y periféricas, destacando PRL: 288 ng/ml, con hipogonadismo hipogonadotropo, hipotiroidismo secundario e insuficiencia suprarrenal secundaria. La sospecha diagnóstica será:
- A) Macroprolactinoma.
  - B) Macroadenoma hipofisario no secretor con panhipopituitarismo.
  - C) Microprolactinoma.
  - D) Hipogonadismo hipogonadotropo e hiperprolactinemia en contexto de síndrome de ovario poliquístico.

- 108.-** Es factor de riesgo para el embarazo extrauterino:
- A) Enfermedad inflamatoria pélvica.
  - B) Cirugía tubárica previa.
  - C) Fecundación asistida.
  - D) Todas son ciertas.
- 109.-** Señale la opción falsa con respecto a la transmisión materno -fetal de la Hepatitis B:
- A) La transmisión es posible cuando la madre padece la enfermedad durante la gestación.
  - B) La detección del HBsAg positivo obliga a la determinación del resto de marcadores serológicos para establecer la fase de la enfermedad en que se encuentra.
  - C) El riesgo de transmisión vertical está íntimamente relacionado con la presencia o ausencia de HBeAg.
  - D) La transmisión nunca es posible cuando la madre es portadora crónica
- 110.-** El Essure es un microimplante que se utiliza para la esterilización tubárica de forma rápida, segura y efectiva, evitando grandes inconvenientes del método laparoscópico. De los siguientes enunciados diga cuál es falso?
- A) Es un implante de 6 cm de longitud y 1.5mm de grosor, sin expandir.
  - B) Tiene un alambre interior inerte de acero inoxidable.33
  - C) Unas espirales exteriores dinámicas de nitinol ( aleación de níquel y titanio ).
  - D) Se realiza ambulatoriamente por vía histeroscópica.
- 111.-** ¿Cuál de las siguientes situaciones no es una indicación primaria de la ecografía obstétrica del primer trimestre?:
- A) Confirmar edad gestacional
  - B) Diagnosticar un embarazo en mujer con amenorrea
  - C) Definir la causa de un sangrado vaginal asociado a amenorrea
  - D) Valorar la causa de un dolor abdominal asociado a amenorrea
- 112.-** Respecto al contenido de los grandes folículos preovulatorios señale la respuesta incorrecta:
- A) Alto contenido de estrógenos.
  - B) Alto contenido de progesterona.
  - C) Bajo contenido en andrógenos.
  - D) Alto contenido de alfa-fetoproteína.
- 113.-** Paciente de 58 años que ha sido diagnosticado de adenocarcinoma de endometrio. En el informe anatomopatológico se refiere una invasión mayor del 50% del miometrio y afectación del estroma endocervical por el tumor. El grado de diferenciación es moderado. ¿Cuál es el estadio del tumor?
- A) Ib G2
  - B) Ia G2
  - C) II G2
  - D) IIIa G2
- 114.-** En la hemorragia uterina disfuncional, el hallazgo patológico endometrial más frecuente es:
- A) Hiperplasia
  - B) Endometrio secretor
  - C) Endometrio menstrual
  - D) Hiperplasia adenomatosa con atipias
- 115.-** Dentro de las características del síndrome de varicela congénita y su relación con anomalías oculares están presentes las siguientes excepto:
- A) Coriorretinitis.
  - B) Anisocoria.
  - C) Desprendimiento de retina.
  - D) Cataratas.



- 116.-** En relación a las alteraciones tiroideas y a la galactorrea:
- A) Sólo el hipotiroidismo primario puede producirlas
  - B) Sólo el hipertiroidismo primario puede producirlas
  - C) Pueden observarse en casos de hipotiroidismo subclínico
  - D) Es una asociación limitada a la tiroiditis posparto
- 117.-** Multipara 40 semanas, embarazo curso normal, acude por dinámica instaurada. A la exploración presenta: Feto en cefálica, tamaño uterino acorde, cefálica, fcf normal. Cérvix posterior de múltipara cerrado, bolsa rota, fluye meconio en puré de guisantes. TNE: desacelerativo y basal 180 l/min, variabilidad 1-4 l/min a corto plazo
- A) Si pH imposible realizar cesárea..
  - B) Amnioinfusión transcervical con S. Ringer-Lactato a razón de 500 ml/h.
  - C) Oxitocina a razón de 2 mU/min.
  - D) Manejo expectante con medidas posturales.
- 118.-** El tratamiento con trastuzumab se realiza cuando las células sobreexpresan:
- A) Her-2 positivo
  - B) Her-2 negativo
  - C) Receptores Estrógeno positivo
  - D) Receptores Progesterona positivo
- 119.-** Respecto a la toxoplasmosis congénita indique la correcta:
- A) La ecografía es un procedimiento eficaz para el diagnóstico, con imágenes patognomónicas que pueden dar un diagnóstico definitivo.
  - B) La posibilidad de que se produzca una toxoplasmosis congénita se incrementa al avanzar la edad gestacional.
  - C) Se recomienda la realización de despistaje de toxoplasmosis congénita en el primer trimestre de la gestación.
  - D) La terapia combinada con ciclos de espiramicina y sulfadiacina + pirimetamina es muy eficaz.
- 120.-** La causa más frecuente de hipertiroidismo durante el embarazo es:
- A) Enfermedad de Hashimoto.
  - B) Bocio tóxico difuso.
  - C) Mola hidatiforme.
  - D) Bocio nodular tóxico.
- 121.-** Ante una mujer con un adenocarcinoma de endometrio en estadio II, ¿cuál de las siguientes opciones terapéuticas es la adecuada?
- A) Histerectomía simple
  - B) Histerectomía simple más doble anexectomía
  - C) Histerectomía radical tipo Wertheim-Meigs
  - D) Radioterapia y quimioterapia
- 122.-** Los criterios de calidad deben ser:
- A) Validos
  - B) Fiables.
  - C) Relevantes.
  - D) Todas las anteriores son ciertas.
- 123.-** En el manejo de los pólipos endometriales señale la opción correcta:
- A) Los pólipos endometriales son siempre sintomáticos
  - B) La probabilidad de malignización de los pólipos endometriales es muy alta
  - C) La extirpación de pólipos endometriales en mujeres en estudio por esterilidad aumenta las tasas de embarazo
  - D) La incidencia de pólipos endometriales no se incrementa con la edad
- 124.-** ¿Cuál es la causa más frecuente de úlceras genitales en los países desarrollados?
- A) Sífilis
  - B) Gonococia
  - C) Herpes genital
  - D) Enf. de Behcet

- 125.-** La biopsia de endometrio como estudio funcional ovárico en el contexto de una mujer que consulta por esterilidad primaria debe de realizarse:
- A) Intramenstrual
  - B) En el día 14 del ciclo
  - C) Premenstrual
  - D) Justo al finalizar la menstruación
- 126.-** Si se practica la prueba de Bonney en una mujer con incontinencia urinaria se podrá saber todo lo enunciado, excepto:
- A) Se ha perdido el sostén del complejo uretravejiga.
  - B) Puede solucionarse quirúrgicamente.
  - C) Es una verdadera incontinencia urinaria de esfuerzo.
  - D) Nos aclara si hay una deficiencia del detrusor o si es una alteración por hiperactividad vesical.
- 127.-** Cuales de los siguientes factores son indicación de FIV
- A) Factor tubárico
  - B) Endometriosis
  - C) Factor masculino con REM superior a 1 mill/ml
  - D) Todas las anteriores
- 128.-** Dentro de la posible etiología de la inversión uterina cuya incidencia oscila entre 1: 1.584 y 1: 57.397 siendo la media de 1:2.000 partos, se encuentran las siguientes posibilidades. ¿Diga cuál o cuáles son verdaderas?
- A) La mayoría parece relacionarse con una tracción exagerada del cordón umbilical ( durante el tercer estadio del parto ).
  - B) Anomalías congénitas uterinas.
  - C) Cordón umbilical corto.
  - D) Todas son verdaderas.
- 129.-** ¿Cuál de las siguientes medidas fetales es la más fiable para el diagnóstico ecográfico de la edad gestacional en el tercer trimestre?
- A) Diámetro biparietal
  - B) Circunferencia abdominal
  - C) Diámetro abdominal transverso
  - D) Longitud femoral
- 130.-** Como tratamiento médico de condilomas acuminados en el embarazo están contraindicados todos los fármacos excepto:
- A) 5-fluorouracilo.
  - B) Interferón.
  - C) Acido tricloroacético.
  - D) Podofilino.
- 131.-** ¿Cuál de las siguientes situaciones no aparece en la preclampsia?:
- A) Proteinuria
  - B) Hipertensión arterial
  - C) Aumento del aclaramiento de creatinina
  - D) Disminución de la eliminación de sodio
- 132.-** ¿Cuál de las variables siguientes no se tiene en cuenta en el perfil biofísico?
- A) Movimientos respiratorios.
  - B) Líquido amniótico
  - C) Registro cardio-tocográfico
  - D) Doppler.
- 133.-** ¿Cuál de los siguientes marcadores de cromosopatías del primer trimestre tiene más valor?:
- A) Gonadotropina coriónica
  - B) Alfetoproteína
  - C) Sonolucencia nucal
  - D) PAPP-A

- 134.-** Una mujer secundípara Rh (D) negativa con títulos de anticuerpos anti - Rh(D) positivos a 1/16 al inicio del embarazo manifiesta en controles sucesivos durante la gestación ascenso de los mismos hasta títulos de 1/128 en la semana 34 de embarazo ¿qué puede deducirse de ello?
- A) El feto actual es Rh positivo y está provocando respuestas anamnésicas en la madre.
  - B) El feto actual nacerá gravemente afectado
  - C) Será imprescindible provocar el parto en la semana 34 de embarazo
  - D) Hay indicación de efectuar una transfusión intrauterina
- 135.-** En la etiopatogenia del Síndrome de Hiperestimulación Ovárica (SHO) son correctas las siguientes afirmaciones, Excepto:
- A) El sistema VEGF consta de un sistema doble de receptores (VGFR-1 y VEGFR-2) con actividad antagonica entre ellos.
  - B) La tirosina-hidroxilasa (TH) está inhibida en el ovario durante el SHO.
  - C) En estudios experimentales y clínicos los agonistas de la dopamina previenen el SHO.
  - D) El receptor soluble del VEGFR-1 aumenta la permeabilidad capilar.
- 136.-** Ante una paciente en semana de gestación 6, a la que se le ha indicado estudio radiológico del antebrazo, por sospecha de fractura, deberemos:
- A) Contraindicar dicho estudio.
  - B) Tranquilizar a la paciente y permitir dicho estudio.
  - C) Solicitar hCG y ecografía, posterior al estudio.
  - D) Permitir el estudio radiológico y ofrecer IVE.
- 137.-** En cuanto al LA de una gestación en curso diga cual de los siguientes afirmaciones es correcta:
- A) Oligoamnios leve presenta ILA entre 5 y 8 cm.
  - B) Oligoamnios severo presenta ILA menor de 5 cms.
  - C) Podemos afirmar que presenta oligoamnios cuando la mayor bolsa de líquido amniótico que medimos es de 2 cms.
  - D) Todas las anteriores son correctas.
- 138.-** Si una mujer presenta una leucorrea muy abundante, de color amarillento y espumosa, con intenso prurito y un punteado hemorrágico en la vagina, hay que pensar en infección por:
- A) Candida Albicans.
  - B) Tricomonas vaginalis.
  - C) Virus herpes tipo II.
  - D) Garderella vaginalis.
- 139.-** Todos los siguientes pueden producir amenorrea primaria excepto:
- A) Disgenesia gonadal.
  - B) Síndrome de Sheehan.
  - C) Síndrome de Kallman.
  - D) Todas son correctas.
- 140.-** Paciente de 76 años que tras someterse a cirugía por cáncer de endometrio (en la que se realizó histerectomía más doble anexectomía más toma para citología peritoneal) se informa de adenocarcinoma de endometrio en estadio I con buen grado de diferenciación histológica. ¿qué actitud procede a continuación?
- A) Linfadenectomía pélvica para completar cirugía
  - B) Braquiterapia
  - C) Controles periódicos sin tratamiento adicional
  - D) Radioterapia externa
- 141.-** En un síndrome de Hiperestimulación ovárica ( SHO ) está indicada la paracentesis en las siguientes situaciones. ¿Cuál es falsa?
- A) Ascitis clínica, sintomática ( dolor, insomnio, etc ).
  - B) Presencia de hiperpotasemia ya que se asocia al riesgo de arritmias cardíacas.
  - C) Oliguria o anuria que no mejoran con la terapia convencional.
  - D) Alteración de la función respiratoria ( disnea, hidrotórax, hipoxia, etc. ).

- 142.-** En la hipertensión gestacional aceptamos correcto lo siguiente:
- A)** Hay evidencia que prueba mejores resultados perinatales cuando se trata con labetalol.
  - B)** El objetivo principal es su diferenciación de la preeclampsia.
  - C)** La persistencia de hipertensión tras 12 semanas post-parto confirma su diagnóstico.
  - D)** Ninguna de las anteriores
- 143.-** Después de expulsada una mola se comprueba a la exploración la existencia en ambos ovarios de grandes quistes teca-luteínicos, la actitud correcta es:
- A)** Administrar gestágenos
  - B)** Iniciar ciclos con Metotrexate
  - C)** Esperar la regresión espontánea
  - D)** Realizar punción bajo control ecográfico
- 144.-** La degeneración hialina de los miomas ocurre frecuentemente, especialmente en:
- A)** Miomas subserosos
  - B)** Miomas intramurales
  - C)** Miomas submucosos
  - D)** Ocurre por igual en los tres tipos anteriores de miomas
- 145.-** De los siguientes estudios complementarios para el diagnóstico de una EIP, cual ofrecería menor rentabilidad diagnóstica inicial para la paciente:
- A)** Hemocultivo.
  - B)** Visualización en fresco del exudado vaginal.
  - C)** Hemograma con recuento y fórmula leucocitaria.
  - D)** Determinación en sangre de HCG.
- 146.-** Se desea comparar el peso de 200 sujetos obesos después de 6 meses de realizar una intervención educativa con el que tenían antes de la misma. Si se asume que el peso sigue una distribución normal y el promedio de reducción de peso observada ha sido de 8 kg, con un error estándar de la media de 3 mmHg, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?:
- A)** Se tiene un 95% de confianza de que la reducción promedio de peso en la población de referencia tras 6 meses de intervención educativa se sitúa entre 2 y 14 kg
  - B)** Se tiene un 95% de confianza de que la reducción promedio de peso en la población de referencia tras 6 meses de intervención educativa se sitúa entre 5 y 11 kg.
  - C)** Aproximadamente el 95% de los sujetos de la muestra han reducido su peso entre 2 y 14 kg
  - D)** Aproximadamente el 95% de los sujetos de la muestra han reducido su peso entre 5 y 11 kg
- 147.-** Ante un cáncer invasor de cérvix uterino señale cuál de los siguientes considera el peor criterio pronóstico prequirúrgico:
- A)** Afectación ganglionar
  - B)** Afectación fondo de saco de Douglas
  - C)** Afectación en profundidad del estroma cervical
  - D)** Tamaño superior a 4 cms
- 148.-** Una niña de 6 años diagnosticada de coartación de aorta consulta por talla baja. En la exploración física se observa talla en el percentil 3 para su edad y tiene Pterigium Coli. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable y qué exploración realizaría para confirmarlo?
- A)** Síndrome de Turner y cariotipo.
  - B)** Hipocondroplasia y Rx del esqueleto óseo completo.
  - C)** Hipotiroidismo y determinación de TSH y T4 sérica.
  - D)** Disginesia gonadal pura y cariotipo.

- 149.- ¿La gestación abdominal habitualmente aparece tras cuál de las siguientes?:
- A) Dehiscencia de cicatriz uterina
  - B) Traumatismo
  - C) Rotura de un embarazo tubárico
  - D) Aborto provocado
- 150.- En los pólipos endometriales resecaados y analizados ,¿en que % se evidencia crecimiento neoplásico maligno?:
- A) 0.5-5 %
  - B) 5-10 %
  - C) 10-15 %
  - D) 15-20 %

#### PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.- ¿ En relación al cáncer de vulva es falso que ¿
- A) El tipo más frecuente es el escamoso
  - B) El estadio de una lesión de más de 2 cm limitada a la vulva sin afectación ganglionar es el II.
  - C) la localización más frecuente es el periné
  - D) El VIN es una lesión precursora
- 152.- Qué tipo de información no proporciona el Doppler de arteria umbilical:
- A) La onda de velocidad de flujo refleja una resistencia al flujo en el árbol vascular.
  - B) La disminución de flujo diastólico se traduce en un incremento de los índices de Pulsatilidad.
  - C) Un aumento en el índice de Pulsatilidad expresa resistencia placentaria.
  - D) Realizar cordocentesis urgente y estudio de EAB fetal.
- 153.- Los SERM ( moduladores selectivos de receptores de estrógenos ) se utilizan en mujeres postmenopáusicas para el tratamiento de la osteoporosis. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta ?
- A) El raloxifeno es eficaz en la prevención de fracturas vertebrales
  - B) El raloxifeno reduce la incidencia de cáncer de mama
  - C) El raloxifeno ejerce una acción agonista estrogénica sobre el hueso
  - D) El raloxifeno incrementa el riesgo de cáncer de endometrio
- 154.- ¿Cuál es la respuesta correcta para una mujer en edad reproductiva que pregunta cuándo se debe realizar el autoexamen de mama para tener los mejores resultados?
- A) Justo después de la menstruación
  - B) A mitad del ciclo
  - C) Justo antes de la menstruación
  - D) Mensualmente en cualquier momento del ciclo
- 155.- En términos de calidad de vida relacionada con la salud, la histerectomía como tratamiento de la Hemorragia uterina disfuncional presenta:
- A) Resultados similares a los del DIU-Levonorgestrel (LNG)
  - B) Resultados mejores a los del DIU-LNG
  - C) Resultados peores a los del DIU-LNG
  - D) No existen estudios comparativos entre histerectomía y DIU\_LNG
- 156.- ¿Cuál de los patrones cardiotocográficos durante el parto es predictivo de parálisis cerebral?:
- A) Sinusoidal
  - B) Desaceleraciones tardías
  - C) Desaceleraciones variables profundas continuas
  - D) Ninguno

- 157.-** Dentro de la patología benigna de la mama existe una patología tumoral benigna como es el Hamartoma, cuál de los siguientes enunciados define mejor a este tumor:
- A)** Es uno de los tumores más frecuentes, en un 20% pueden ser múltiples y están constituidos por tejido conectivo estromal y estructuras epiteliales.
  - B)** Son tumoraciones de gran tamaño que aparecen en la adolescencia, de crecimiento rápido tienen una proliferación estromal y epitelial más florida sin alcanzar los criterios de hiperplasia.
  - C)** Es una tumoración poco frecuente, representando el 1% de todas las tumoraciones de la mama. Presentan varios grados histológicos, que abarcan desde tumoraciones prácticamente indiferenciables del fibroadenoma hasta otras equiparables a sarcomas.
  - D)** Son lesiones poco frecuentes, constituidas por distintos tipos de tejidos que componen la mama normal, de tamaño variable, pudiendo alcanzar gran dimensión. Se compone de tejido conectivo, generalmente grasa, estroma y estructuras lobulares, carece de cápsula y puede confundirse con un adenolipoma.
- 158.-** ¿Niveles anormalmente elevados de alfa fetoproteína se han relacionado con?
- A)** Muerte fetal anteparto
  - B)** Aumento de la mortalidad perinatal
  - C)** Parto prematuro
  - D)** Todas las anteriores
- 159.-** El programa de cribado en el cáncer de mama busca:
- A)** Disminuir la mortalidad
  - B)** Aumentar la supervivencia global
  - C)** Aumentar el tiempo libre de enfermedad
  - D)** Aumentar los tratamientos quirúrgicos conservadores
- 160.-** Paciente de 39 años de edad, tercigesta con dos abortos anteriores remitida, remitida con 32 semanas de gestación a la Unidad de Diagnóstico Prenatal con presencia de una formación quística pélvica de 6 cm de diámetro, y sospecha de quiste ovárico fetal asociado a polihidramnios. Se practica una amniocentesis en la semana 16 por añosidad, que dio como resultado un 46 XX normal, y una ecografía de cribado de malformaciones en la semana 20, donde se descartaron malformaciones fetales.
- En un estudio ecográfico practicado en la semana 32 y 2 días, destaca una circunferencia abdominal (CAF) mayor del percentil 95 y un polihidramnios con índice de líquido amniótico (ILA) de 23. En el hemiabdomen inferior se visualiza una tumoración redondeada de aspecto quístico, desde la vejiga al borde hepático, de 59 x 48 x 46mm de diámetro; las asas intestinales distales se encuentran dilatadas, con peristaltismo y rechazadas en hemiabdomen izquierdo probablemente por compresión extrínseca. No se visualiza líquido libre ni calcificaciones. El resto de la exploración ecográfica se encontraba dentro de límites normales. El diagnóstico más probable es:
- A)** Quiste ovárico gigante con compresión de asas intestinales.
  - B)** Seudoquiste meconial.
  - C)** Quiste hepático gigante con compromiso del colédoco.
  - D)** Atresia yeyunoileal asociado a quiste mesentérico.

