



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 FUNCIONARIOS 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. ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA**

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.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el carcinoma superficial de vejiga es verdadera?
- A) El tratamiento con BCG intravesical es, en general, más tóxico que la quimioterapia intravesical.
 - B) El tratamiento de elección es la cistectomía radical
 - C) La radioterapia no juega un papel relevante en estos tumores
 - D) Todas las anteriores son ciertas
- 2.- La fase del ciclo celular más resistente a la irradiación es:
- A) G2.
 - B) M
 - C) S
 - D) a y b son ciertas.
- 3.- Señala la respuesta correcta
- A) La nicotinamida actúa principalmente sobre la hipoxia crónica
 - B) El mecanismo principal de actuación del carbógeno es sobre la hipoxia aguda
 - C) La hipoxia aguda es aquella que se produce por la distancia limitada de difusión del oxígeno en los tejidos
 - D) Las células tumorales hipóxicas presentan un fenotipo con mayor agresividad biológica
- 4.- Respecto al tumor germinal tipo seminoma puro:
- A) La alfafetoproteína puede estar elevada
 - B) La Beta-HCG puede estar elevada
 - C) Las 2 anteriores son ciertas
 - D) La Beta-HCG nunca se encuentra elevada
- 5.- En los Linfomas Hodgkin, ¿qué evaluación de las propuestas realizaría usted antes del tratamiento?.
- A) Biopsia excisional de uno de los ganglios linfáticos afectados.
 - B) Anamnesis con atención a los síntomas B.
 - C) Biopsia de médula ósea.
 - D) Todas.
- 6.- Indique la opción correcta respecto a la toxicidad radioinducida:
- A) Se considera toxicidad aguda la que transcurre desde el inicio del tratamiento hasta un año tras la finalización del mismo.
 - B) Los efectos crónicos en general no son recuperables, constituyendo el factor limitante más importante de la radioterapia clínica.
 - C) Ejemplos de efectos agudos son la mielitis rádica, la necrosis cerebral y la oclusión intestinal radioinducida.
 - D) a y b son ciertas.
- 7.- Con relación a la toxicidad crónica, ¿Para cuál de los siguientes tejidos se puede realizar profilaxis con fármacos durante la radioterapia?
- A) próstata.
 - B) corazón.
 - C) glándulas salivares.
 - D) riñón.

- 8.- Desde el punto de vista de radioprotección ¿Qué haz de los siguientes necesitaría un blindaje de plomo de menor espesor?
- A) Fotones de 6 MV
 - B) Fotones de 14 MV
 - C) Cobalto60
 - D) Electrones de 15 MeV
- 9.- En el cáncer de ano, cuál es la respuesta incorrecta:
- A) La histología más frecuente es el carcinoma epidermoide.
 - B) La radioquimioterapia es el tratamiento estándar de la mayoría de los tumores de ano.
 - C) La radioquimioterapia está indicada en tumores T2>4 cm, tumores T3-T4 y tumores N1-N3.
 - D) Su incidencia es más frecuente en hombres que en mujeres.
- 10.- Con relación a los cultivos celulares, y respecto a las células bien oxigenadas, las células capaces de sobrevivir en condiciones de anoxia o hipoxia severa, indique la opción correcta:
- A) son entre 2'5 y 3 veces más resistentes a la irradiación.
 - B) presentan más anomalías en sus genes, y en sus mecanismos de regulación de la apoptosis.
 - C) tienen potenciadas las rutas metabólicas relacionadas con la glicolisis anaerobia, por lo que producen más ácido láctico.
 - D) Todas las opciones son correctas
- 11.- En cuanto a la dosis de radiación recomendada en el carcinoma no microcítico de pulmón:
- A) La dosis total será de 60 a 66.6 Gy en casos de tratamiento radical.
 - B) De 45 a 50 Gy en casos de tratamiento complementario sobre mediastino.
 - C) Siempre que sea posible son preferibles dosis mayores a 66 Gy, dado el claro beneficio asociado.
 - D) La opción a y b son correctas.
- 12.- La interacción entre la quimioterapia y la radioterapia se clasifica en:
- A) No interacción, inhibición, protección y sinergismo o interacción
 - B) Radiosensibilización, protección y neutralización.
 - C) Radiosensibilización aditiva y subaditiva.
 - D) Aditiva, subaditiva, supraditiva, radioprotección e inhibición.
- 13.- El Real Decreto de Calidad en Radioterapia:
- A) Obliga a la instauración de un Programa de Garantía de Calidad en cada Servicio de Oncología Radioterápica.
 - B) Establece la obligación de crear una Comisión de Garantía y Control de Calidad en Radioterapia, por parte del titular de la instalación.
 - C) Los médicos de otras especialidades que participan en el procedimiento que se lleva a cabo son especialistas colaboradores.
 - D) Todas son correctas.
- 14.- La PAAF nos permite:
- A) Dar un diagnóstico histológico.
 - B) Sospechar malignidad.
 - C) Un diagnóstico rápido, sencillo y relativamente fiable en la mayoría de los tumores.
 - D) Las opciones b y c son ciertas.

- 15.- Según la clasificación actualizada de la FIGO (2009), una paciente que presenta un adenocarcinoma de endometrio que tras la histerectomía nos encontramos que el tumor está confinado al cuerpo uterino, con una afectación de menos del 50% del miometrio, GI y sin afectación ganglionar, ¿qué tratamiento deberíamos realizar tras la histerectomía?
- A) Nada.
 - B) Radioterapia externa complementaria a la cirugía.
 - C) Radioterapia externa y braquiterapia complementaria a la cirugía.
 - D) Braquiterapia complementaria a la cirugía.
- 16.- Señale la opción correcta respecto al carcinoma no microcítico de pulmón:
- A) En los estadios I y II medicamente operables el tratamiento de elección suele ser la cirugía.
 - B) A nivel general en los estadios III B los mejores resultados se obtienen con radioquimioterapia secuencial, aunque a costa de una mayor toxicidad hematológica y esofágica.
 - C) Siempre que debute con una metástasis cerebral única se desestimará tratamiento radical optando por radioterapia paliativa.
 - D) Las opciones a y c son correctas.
- 17.- Uno de los siguientes oncogenes no se relaciona con la transducción de señales:
- A) ras
 - B) src
 - C) abl
 - D) c-kit
- 18.- Los marcadores tumorales que se encuentran aceptados en las guías europeas para el estudio de un tumor de origen desconocido son todos los siguientes excepto uno:
- A) PSA
 - B) alfa fetoproteína
 - C) CEA
 - D) beta HCG
- 19.- El CA 125 se eleva en las siguientes situaciones menos en una. ¿cuál es?
- A) Endometriosis.
 - B) Insuficiencia cardíaca.
 - C) Ascitis.
 - D) Embarazo.
- 20.- La expresión del gen BCL2 es típica de:
- A) Centrofolicular
 - B) Difuso de células B
 - C) Anaplásico
 - D) Angioinmunoblastico
- 21.- En relación al VEGF, señale la opción correcta:
- A) Es un factor de crecimiento.
 - B) Es un receptor de factor de crecimiento.
 - C) Es fundamental en la progresión tumoral.
 - D) La opción a y c son correctas.

- 22.- En un glioblastoma completamente resecado con márgenes amplios en un paciente con un índice de Karnofsky de 30 el tratamiento siguiente sería:
- A) Radioterapia sola.
 - B) Radioquimioterapia concurrente.
 - C) Radioterapia y quimioterapia adyuvante.
 - D) Nada, con la cirugía es suficiente.
- 23.- Indique cuál de los siguientes se considera un factor pronóstico:
- A) El índice de proliferación y el porcentaje de células en fase S.
 - B) La hipoxia tumoral.
 - C) La situación cultural del paciente y de su entorno.
 - D) Todas las opciones son correctas
- 24.- En la década de los 80, la respuesta diferencial de los tumores al ser irradiados se explicaba mediante el recurso de 4 mecanismos considerados hoy como clásicos, (las 4 R de la radioterapia). ¿Cuáles de estos 2 mecanismos producen un incremento de los efectos de la irradiación sobre el tumor?
- A) Redistribución y reoxigenación.
 - B) Reparación y repoblación.
 - C) Regeneración y reordenación.
 - D) Restauración y reestructuración.
- 25.- Hablamos de "Nivel de evidencia I" cuando los resultados se basan en:
- A) Metaanálisis de ensayos controlados aleatorizados, o al menos en un ensayo clínico controlado y aleatorizado diseñado de forma apropiada.
 - B) Ensayos clínicos controlados bien diseñados pero no aleatorizados.
 - C) Estudios de cohortes o de casos y controles bien diseñados, y preferentemente multicéntricos.
 - D) Múltiples series comparadas en el tiempo con o sin intervención, y resultados llamativos en experiencias no controladas
- 26.- La sensibilidad estadística de una prueba diagnóstica:
- A) Expresa la proporción de individuos enfermos que presentan un resultado positivo tras la aplicación de la prueba.
 - B) Expresa el número absoluto de individuos enfermos que presentan un resultado positivo tras la aplicación de la prueba.
 - C) Es el parámetro principal para decidir la utilidad clínica de una prueba
 - D) Todas las opciones son correctas
- 27.- Respecto a la evaluación de la respuesta tumoral es cierto:
- A) Se considera respuesta completa de la enfermedad a la desaparición de todas las lesiones (dianas y no dianas) .
 - B) Una respuesta biológica no viene acompañada necesariamente de una disminución del tamaño tumoral, siendo de gran utilidad en estos casos técnicas como el PET.
 - C) El aumento de tamaño de lesiones no dianas ya existente previamente se considera progresión de la enfermedad.
 - D) Todas las opciones son correctas
- 28.- ¿Cuál es objetivo de un buen sistema de estadificación?:
- A) estimación del pronóstico
 - B) Orientación terapéutica
 - C) facilitar el intercambio de información entre distintas instituciones y profesionales
 - D) Todas las opciones son correctas

- 29.- Señale lo correcto sobre los segundos tumores tras el tratamiento con radioterapia del cáncer de mama:
- A) No existen aumento de incidencia.
 - B) Su incidencia es menor del 1% a los 10 años.
 - C) Las mujeres fumadoras tienen mayor riesgo.
 - D) El tumor de piel es el tumor más frecuente.
- 30.- El cáncer de esófago es uno de los menos estudiados y con mayor índice de mortalidad en todo el mundo. En cuanto a su pronóstico y tratamiento, ¿cuál es falsa?:
- A) Más del 50% de los pacientes presentan tumores irresecables o metástasis a distancia en el momento del diagnóstico.
 - B) La supervivencia global a los 5 años es mayor del 47.5 %.
 - C) El valor de la quimioterapia y la radioterapia preoperatoria sigue siendo conflictivo.
 - D) En cualquier caso, los esquemas más habituales de quimioterapia combinan el cisplatino y el fluoracilo.
- 31.- El CTV en el cáncer de próstata localizado
- A) Es el GTV más 1 cm por delante y a los lados y 0.7 por detrás (recto)
 - B) Es el GTV más 0.5 cm
 - C) Es el GTV más 2 mm
 - D) Próstata +- vesículas seminales
- 32.- En relación con el soporte nutricional del paciente con cáncer, ¿Cuál es la respuesta falsa?
- A) La nutrición parenteral total está indicada en todos los pacientes con intolerancia a la alimentación oral, independientemente de su pronóstico vital, ya que mejora la hidratación y, por tanto su calidad de vida.
 - B) Los ácidos grasos omega 3 in vitro son capaces de inhibir el promotor de una subunidad del proteasoma, radicando así sus potenciales beneficios in vivo
 - C) La caquexia es la responsable del 33% de todas las muertes por cáncer.
 - D) Ciertos suplementos de aminoácidos ramificados son capaces de mejorar la supervivencia de pacientes con neoplasias primarias de hígado.
- 33.- ¿Cuál es el efecto secundario más importante de la morfina para el enfermo?
- A) Estreñimiento.
 - B) Vómitos.
 - C) Somnolencia.
 - D) Prurito.
- 34.- En pacientes con cáncer de próstata sometidos a radioterapia externa con intención curativa, ¿a partir de qué niveles de PSA se considerará progresión bioquímica?
- A) Cuando los niveles séricos de PSA superen los 0,4 nanogramos/ml.
 - B) Cuando los niveles séricos de PSA superen el PSA nadir.
 - C) Cuando los niveles séricos de PSA se incrementen en 2 nanogramos/ml sobre el PSA nadir.
 - D) Cuando los niveles séricos de PSA superen los niveles normales en pacientes sin cáncer de próstata.
- 35.- En la braquiterapia de los carcinomas de cavidad oral, ¿qué es correcto?
- A) La dosis por fracción en alta tasa debe ser inferior a 2 Gy.
 - B) El tratamiento únicamente se puede realizar con braquiterapia de baja tasa.
 - C) Está indicada como terapia única en tumores de menos de 3 cms de diámetro mayor y sin ganglios afectos.
 - D) La separación entre las fuentes debe ser mayor de tres centímetros.

- 36.- Señale la opción correcta en cuanto al ciclo celular:
- A) La menor parte de las células del organismo se encuentran en la fase G0.
 - B) El conteo de mitosis se utiliza para determinar el grado histológico y valorar así la agresividad del tumor.
 - C) P53 es un marcador muy útil para determinar el porcentaje de células en fase G0.
 - D) Las opciones a y c son correctas.
- 37.- La radioterapia se utiliza o se ha utilizado en las siguientes enfermedades benignas salvo en
- A) Denegeración macular senil
 - B) Enfermedad de Peyronie
 - C) Coronariopatias
 - D) Nevus pigmentado
- 38.- Indique la respuesta incorrecta
- A) Al aumentar la distancia fuente piel aumenta el rendimiento en profundidad del haz de radiación.
 - B) La formación de pares tiene lugar cuando interacciona el fotón con el núcleo.
 - C) La radiación gamma del cobalto es bienergética.
 - D) La penumbra disminuye según aumenta la energía del haz de radiación.
- 39.- Con relación a la gamma knife, señale la opción correcta:
- A) permite realizar una mejor radiocirugía que la realizada con aceleradores lineales.
 - B) típicamente emplea 201 fuentes de Cobalto repartidas en una semiesfera.
 - C) es útil para realizar radiocirugía craneal y extracraneal.
 - D) la adaptación de la forma del haz al volumen tumoral se consigue mediante micromultiláminas.
- 40.- El cobalto 60 es un emisor de:
- A) Rayos X
 - B) Rayos gamma
 - C) Rayos beta
 - D) Rayos X y beta
- 41.- ¿Qué histología tiene mejor pronóstico en el rabdomiosarcoma?
- A) Alveolar
 - B) Embrionario
 - C) Indiferenciado
 - D) Todos tienen el mismo pronóstico
- 42.- En cuanto al carcinoma de orofaringe, señale la opción correcta:
- A) El 50% de los carcinomas epidermoides de orofaringe contienen ADN del virus del papiloma humano (sobre todo de los tipos 16 y 18).
 - B) En los pacientes con estadios avanzados candidatos a radioterapia exclusiva será recomendable utilizar algún tipo de fraccionamiento alterado (radioterapia hiperfraccionada o bien radioterapia acelerada fraccionada con boost concomitante).
 - C) Cuando se realice radioquimioterapia concomitante, será preferible el fraccionamiento convencional con el fin de evitar una mayor toxicidad.
 - D) Todas las opciones son correctas

- 43.- Según el Real Decreto de Calidad en Radioterapia, qué no es correcto:
- A) Los tratamientos en radioterapia se llevarán a cabo bajo la dirección y responsabilidad de un Radiofísico Hospitalario.
 - B) Los tratamientos de radioterapia en mujeres embarazadas se realizarán de modo que la dosis absorbida en el feto o embrión sea mínima posible.
 - C) Los pacientes deben ser informados detalladamente sobre el tratamiento al que van a ser sometidos.
 - D) Debe documentarse tanto la información que se suministra al paciente sobre su tratamiento, como su consentimiento.
- 44.- ¿Cuál de las siguientes no es una obligación del supervisor de la instalación radiactiva?
- A) Garantizar que la operación de la instalación se lleve a cabo cumpliendo las especificaciones técnicas de funcionamiento, el reglamento de funcionamiento, el plan de emergencia interior y cualquier otro documento oficialmente aprobado.
 - B) Seguir fielmente las normas de funcionamiento contenidas en los manuales de operación, de los que una copia puesta al día deberá estar permanentemente en lugar prefijado.
 - C) Detener en cualquier momento el funcionamiento de la instalación si considera que se han reducido las debidas condiciones de seguridad.
 - D) Archivar los diarios de operación completos y todos los documentos y registros que se exigen en el reglamento sobre instalaciones nucleares y radiactivas (BOE nº 313. 31/12/1999) y en los permisos concedidos.
- 45.- La siguiente "guía clínica" es de reconocido prestigio y uso habitual en nuestro país:
- A) La NCCN del National Comprehensive Cancer Network
 - B) El PDQ del Instituto Nacional del Cáncer de EEUU.
 - C) La Guía catalano-canaria del cáncer.
 - D) Las opciones a y b son ciertas.
- 46.- Factores de riesgo del índice de pronóstico internacional en el Linfoma de Hodgkin, ¿cual de las siguientes afirmaciones es falsa?
- A) edad <45 años
 - B) Hb < 10.5g/dl
 - C) Leucocitos >15000
 - D) Estadio IV
- 47.- Ante un cuadro de fiebre e infiltrado pulmonar se puede tratar de:
- A) infección por aspergillus
 - B) neumonía rdica
 - C) efectos adversos de la quimioterapia
 - D) Todas las opciones son correctas
- 48.- En el meduloblastoma ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?
- A) Es el tumor cerebral maligno más frecuente de la infancia
 - B) 30-35% presentan diseminación al LCR al diagnóstico
 - C) Los menores de 3 años se consideran de alto riesgo
 - D) En pacientes de alto riesgo el hiperfraccionamiento no se contempla como técnica de irradiación tras cirugía y quimioterapia
- 49.- Cuándo no estaría indicado en un cáncer de cérvix un tratamiento con braquiterapia:
- A) Pacientes no operables por contraindicación de causa general.
 - B) Pacientes operadas con estadios IB1-IIA(<4cm).
 - C) Pacientes IB1-IIA con tumor bulky de forma preoperatoria.
 - D) Pacientes operadas con estadio IA.

- 50.- Respecto a la angiogénesis tumoral, ¿cual de las siguientes afirmaciones es falsa?
- A) Participan moléculas de adhesión de la superfamilia de las inmunoglobulinas.
 - B) La inflamación es uno de los activadores de la angiogénesis.
 - C) Existen, aunque escasos, inhibidores naturales de la angiogénesis.
 - D) Las integrinas resultan fundamentales en los procesos de migración endotelial y en el establecimiento del nuevo endotelio
- 51.- En cuanto al factor de crecimiento eritroide (EPO), ¿cuál es falsa?
- A) Existen 4 análogos diferentes de la EPO: alfa, beta, delta y omega, que difieren en el grado de glucosilación, lo cual les puede conferir diferente actividad.
 - B) Su empleo como tratamiento en la anemia no está exento de efectos secundarios, como hipertensión arterial, fenómenos trombóticos, aplasia pura de células rojas, fenómenos de hematopoyesis extramedular, etc.
 - C) No hay correlación entre los valores de EPO endógena y la eficacia de los agentes estimulantes de la eritropoyesis.
 - D) Los metaanálisis realizados para evaluar el impacto de la corrección de la anemia con EPO en la supervivencia demuestran que hay un nivel de evidencia claro que confirme esta correlación.
- 52.- El síndrome de Eaton-Lambert en un paciente oncológico se debe a:
- A) Parálisis de la primera neurona.
 - B) Síndrome paraneoplásico por anticuerpos que bloquean la acción de la acetilcolina en la placa motora
 - C) Síndrome paraneoplásico por anticuerpos dirigidos contra la neurona presináptica en la placa motora.
 - D) Debilidad muscular por la caquexia
- 53.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa acerca del tratamiento del cáncer de esófago?
- A) No existe evidencia de que dosis por encima de 50 Gy con fraccionamiento convencional en combinación con quimioterapia mejore los resultados.
 - B) En los tratamientos con radioterapia radical exclusiva se recomendarán dosis de 60-70 Gy (en función de la comorbilidad, localización y volumen irradiado) con fraccionamiento de 1.8-2 Gy.
 - C) El tratamiento de elección en todos los estadios I (independientemente de la localización tumoral) será la cirugía radical.
 - D) En caso de radioquimioterapia preoperatoria las dosis recomendadas será de 39.6-45 Gy en fracciones de 1.8 Gy.
- 54.- En el paciente con progresión bioquímica tras radioterapia o braquiterapia con intención curativa en el cáncer de próstata, ¿qué tipo de intervención de rescate es más eficaz, segura y con menos comorbilidad?
- A) Esperar y ver.
 - B) Hormonoterapia.
 - C) Crioterapia.
 - D) Prostatectomía.
- 55.- Señale la respuesta incorrecta. El SCC es un marcador tumoral el cual es:
- A) Antígeno asociado a carcinomas escamosos.
 - B) El SCC es un marcador tumoral de las neoplasias epidermoides, principalmente de cérvix, pulmón, laringe y ano.
 - C) Su principal utilidad es en el cáncer de cérvix como indicador precoz de la recidiva.
 - D) En el cáncer de cérvix el intervalo entre primer incremento y la recidiva oscila entre 1 y 3 meses.

- 56.- ¿Cuál es de los linfomas siguientes tiene tres grados?
- A) Centrofolicular
 - B) Difuso de células B
 - C) Linfoma del Manto
 - D) Ninguno
- 57.- En relación con el tratamiento del dolor en el paciente con cáncer, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es válida?
- A) Está justificado desde el punto de vista psicológico el uso de placebo
 - B) El uso de coadyuvantes sólo se debe realizar después de un diagnóstico sintromico del dolor del paciente
 - C) Una vez superado el primer escalón de la escalera analgésica de la OMS es recomendable el uso de rescates con opiáceos menores, incluso si hubieramos superado el segundo escalón
 - D) Los efectos secundarios de los fármacos analgésicos son impredecibles.
- 58.- Indique cuál de las siguientes pruebas no se contempla en el estadiaje del carcinoma no microcítico de pulmón:
- A) TAC toraco-adominal superior.
 - B) PET/TAC.
 - C) Biopsia de médula osea.
 - D) RMN cerebral.
- 59.- En la radioquimioterapia adyuvante en cáncer gástrico, ¿cuál de estas indicaciones tiene un nivel de evidencia 1?
- A) El tratamiento radioquimioterápico adyuvante es aceptado como estándar.
 - B) El agente quimioterápico utilizado suele ser la gencitabina.
 - C) El tratamiento radioquimioterápico adyuvante proporciona un beneficio en la supervivencia de pacientes con N(+) a expensas de una mayor toxicidad.
 - D) Ninguna tiene nivel de evidencia 1.
- 60.- En cuanto a la incidencia, tratamiento y factores de riesgo de los carcinomas de piel en los niños, ¿cuál es cierta?:
- A) Tienen la misma frecuencia que en los adultos.
 - B) Suelen estar asociados a la Xeroderma Pigmentosa.
 - C) Su tratamiento es el mismo que en los adultos.
 - D) Algunos aditivos favorecen su aparición.
- 61.- La Braquiterapia, señale la opción correcta:
- A) A mediados del siglo XX se realizaba con frecuencia con fuentes de Radio .
 - B) En la actualidad se realiza con frecuencia con fuentes de Iridio .
 - C) Se realiza habitualmente con Aceleradores Lineales.
 - D) Las opciones a y b son correctas
- 62.- Con referencia a los tumores oculares, señale la opción correcta:
- A) El melanoma corioideo es el tumor primario intraocular maligno más frecuente.
 - B) El origen primario más frecuente de las metástasis intraoculares es el cáncer de mama en las mujeres y el de pulmón en el hombre.
 - C) La braquiterapia es una opción en el melanoma de coroides
 - D) Todas las opciones son correctas

- 63.- El crecimiento de un tumor maligno:
- A) Sigue una curva exponencial.
 - B) Sigue una curva logarítmica.
 - C) Sigue una curva gompertziana
 - D) La fracción de crecimiento aumenta a medida que aumenta a medida que aumenta el tamaño tumoral
- 64.- En un estudio fase II. Señale lo incorrecto.
- A) La valoración de la tasa de respuesta suele ser un objetivo de valoración apropiado en estos estudios.
 - B) Se investiga eficacia y tolerabilidad.
 - C) Hay un grupo control
 - D) Se investiga en un grupo de pacientes con tumores supuestamente sensibles.
- 65.- Tras la exéresis completa de un glioma de bajo grado en un niño de 10 años se recomienda radioterapia postoperatoria a fraccionamiento estándar hasta completar una dosis total de:
- A) 45-54Gy
 - B) 50-60Gy
 - C) la radioterapia postoperatoria está indicada sólo ante una recidiva o progresión
 - D) se hará quimioterapia debido a la edad del paciente
- 66.- Según el modelo lineal-cuadrático, un ratio alfa/beta alto es característico de:
- A) tejidos de respuesta aguda (mucosas, piel).
 - B) tumores de rápido crecimiento.
 - C) los tumores de próstata.
 - D) Las opciones a y b son correctas
- 67.- En un adenocarcinoma de próstata, ¿Cuál de los siguientes factores es el de peor pronóstico?
- A) Gleason 8 (4+4).
 - B) PSA: 15 ng/ml.
 - C) T3a.
 - D) Invasión perineural intraprostática.
- 68.- Los reordenamientos cromosómicos a partir de traslocaciones son frecuentes en
- A) Neoplasias hematológicas
 - B) Sarcomas.
 - C) Tumores epiteliales
 - D) A y B ciertas
- 69.- El cáncer de esófago es uno de los menos estudiados y con mayor índice de mortalidad en todo el mundo. ¿Cuál de los siguientes factores de riesgo incrementa la incidencia de ambos tipos histológicos, el epidermoide y el adenocarcinoma?
- A) El tabaco.
 - B) El alcohol.
 - C) El reflujo gastroesofágico frecuente.
 - D) La obesidad.
- 70.- Señale la respuesta incorrecta en la irradiación postoperatoria en los tumores de cabeza y cuello:
- A) Está indicada cuando el riesgo de recidiva es mayor del 20%.
 - B) Se indica siempre que hay ganglios positivos.
 - C) Debe iniciarse antes de las 8 semanas.
 - D) Margen quirúrgico menor de 0.5 cm es una indicación de radioterapia postoperatoria.

- 71.- Cuando se alarga un tratamiento aumenta la tolerancia de los tejidos de crecimiento rápido como la piel. Ello es debido a:
- A) Reparación de daño subletal.
 - B) Repoblación.
 - C) Reoxigenación.
 - D) Disminución de la efectividad de la radiación.
- 72.- Señale la opción correcta en cuanto a los factores que influyen en la toxicidad radioinducida:
- A) Volumen tisular irradiado.
 - B) Tasa de proliferación tisular de dicho tejido.
 - C) Fraccionamiento de la radioterapia administrada.
 - D) Todas las opciones son correctas
- 73.- Señale el tumor neuropitelial más frecuente en la infancia:
- A) meduloblastoma
 - B) neuroblastoma
 - C) craneofaringioma
 - D) ependimoma
- 74.- Mujer de 50 años (postmenopáusica) con carcinoma ductal infiltrante cT2 N1 M0 RE/RP +++ HER2 (+1) tratada con quimioterapia neoadyuvante, con respuesta patológica completa en la pieza quirúrgica. Indique la actitud a seguir:
- A) Hormonoterapia.
 - B) Radioterapia y hormonoterapia.
 - C) Quimioterapia y radioterapia.
 - D) Radioterapia, hormonoterapia y Trastuzumab.
- 75.- ¿Cual de las siguientes situaciones clínicas se beneficia del empleo de radiocirugía?
- A) Malformaciones arteriovenosas adheridas al quiasma óptico.
 - B) Metástasis cerebral única de 5 cm de diámetro.
 - C) Neurinoma del acústico.
 - D) Todas las opciones son correctas
- 76.- Respecto a la prevención primaria del cáncer es incorrecto:
- A) Los programas de "screening" son fundamentales.
 - B) Su objetivo es disminuir la incidencia del cáncer.
 - C) Se deben modificar hábitos dietéticos.
 - D) Puede reducir la mortalidad por cáncer.
- 77.- Según los metanálisis publicados y revisión Cochrane sobre cáncer de recto la adición de quimioterapia a la radioterapia preoperatoria:
- A) Aumenta el control local solo.
 - B) Aumenta el control local y la supervivencia global pero no la conservación de esfínteres.
 - C) Aumenta el control local, el porcentaje de conservación de esfínteres y supervivencia global
 - D) Aumenta el control local y el porcentaje de conservación de esfínteres pero no la supervivencia.

- 78.- En cuanto a las lesiones que preceden a los carcinomas invasores, señale la opción incorrecta:
- A) Hay una relación directa entre la severidad de las displasias y el riesgo de cáncer.
 - B) El carcinoma "in situ" se diferencia de la displasia en que la proliferación celular ha roto ya la membrana basal.
 - C) Los carcinomas microinvasores son carcinomas muy pequeños con riesgo mínimo o nulo de metástasis sanguíneas.
 - D) Los carcinomas invasores tienden a extenderse a los tejidos vecinos y a dar metástasis a órganos distantes.
- 79.- En la cirugía oncológica, el propósito de la linfadenectomía es:
- A) estadiaje tumoral
 - B) control local de la enfermedad
 - C) interrupción de la cascada metastásica
 - D) Todas las opciones son correctas
- 80.- ¿Cuál de los siguientes compuestos no es un inhibidor de EGFR?
- A) Imatinib.
 - B) Erlotinib.
 - C) Cetuximab.
 - D) Gefitinib.
- 81.- La afectación en un linfoma de la cadena inguinal derecha, iliaca izda con extensión a vejiga y cadena inguinal izda es un estadio:
- A) II
 - B) IIE
 - C) IIIIE
 - D) IV
- 82.- Dentro de los factores que modifican la toxicidad esofágica radioinducida se encuentran:
- A) La quimioterapia concomitante.
 - B) El estadio tumoral.
 - C) La histología tumoral.
 - D) a y b son ciertas.
- 83.- ¿Cuál de estas afirmaciones sobre el síndrome de compresión medular es falsa?
- A) El dolor es el primer síntoma en la mayoría de casos.
 - B) La pérdida de fuerza suele ocurrir por lesión de la primera motoneurona
 - C) Las primeras sensibilidades en alterarse son la vibratoria y la posicional
 - D) Las alteraciones del sistema nervioso autónomo son complicaciones de aparición temprana
- 84.- En el acondicionamiento para el trasplante de médula ósea, la radioterapia debe ser:
- A) 2-4 semanas antes del trasplante
 - B) menos de 7 días después del trasplante
 - C) en ningún caso se utiliza la RT
 - D) no existe consenso sobre el tiempo de radioterapia en relación con el trasplante de médula ósea

- 85.- ¿Cuál de las siguientes respuestas no es una contraindicación para el tratamiento conservador de mama?
- A) Multicentricidad.
 - B) Calcificaciones difusas en la mama.
 - C) Esclerodermia
 - D) BRCA1 y 2 positivos
- 86.- La interacción de la radiación ionizante con la materia produce:
- A) Fenómenos de excitación, desplazando los electrones a orbitales más externos del átomo.
 - B) Fenómenos de ionización, desplazando los electrones fuera del átomo.
 - C) Generación de radicales libres como el radical superóxido, radical hidroxilo o el oxígeno singlete.
 - D) Todas las opciones son correctas
- 87.- La irradiación con electrones:
- A) Tienen un rendimiento en profundidad mucho mayor que un haz con fotones de megavoltage.
 - B) Genera una LET (transferencia lineal de energía) mucho menor que la irradiación con fotones.
 - C) Se prescribe con frecuencia a la isodosis del 85%-90%, estimándose este rango terapéutico (expresado en cm) en aproximadamente 1/3 - 1/4 de la energía del haz (expresada en Megaelectrón voltios).
 - D) Todas las opciones son correctas
- 88.- Tenemos una paciente de 75 años con karnofsky de 50, con un tumor de 1.5 cm grado I, tratada con tumorectomía con bordes libres amplios, sin componente intraductal, receptores positivos y ganglio centinela negativo. ¿cuál considera que es el tratamiento más adecuado?
- A) Hormonoterapia sola.
 - B) Radioterapia y hormonoterapia.
 - C) Radioterapia sola.
 - D) Nada.
- 89.- Respecto a las campañas de cribado del cáncer de mama:
- A) Se han mostrado ineficaces para reducir la mortalidad por cáncer de mama.
 - B) Reducen la mortalidad por cáncer de mama en mujeres mayores de 50 años.
 - C) Reducen la mortalidad por cáncer de mama en todos los grupos de edad.
 - D) El coste económico de diagnosticar un cáncer de mama en las campañas de cribado no justifica la existencia de estas campañas
- 90.- En cuanto al TNM, es falso:
- A) Es el sistema de estadificación más utilizado debido a que informa sobre la extensión de la enfermedad así como sobre su agresividad biológica.
 - B) Existen tumores que no se rigen por dicho sistema.
 - C) Permite ayudar al clínico en la decisión terapéutica.
 - D) Facilita el intercambio de información entre diferentes instituciones y profesionales.
- 91.- El comportamiento del linfoma no Hodgking folicular grado 3, a qué otro tipo de linfoma es similar:
- A) Los linfomas no Hodgking foliculares grado 1.
 - B) Los linfomas Hodgking.
 - C) Los linfomas no Hodgking tipo MALT.
 - D) Los linfomas difusos de células B grande.

- 92.- En los aplicadores de carga diferida en braquiterapia, ¿cuál de los siguientes no se utiliza en implantes ginecológicos?
- A) Aplicador Fletcher-Suit-Delclos.
 - B) Aplicador de Viena.
 - C) Aplicador de Manchester.
 - D) Aplicador de Róterdam.
- 93.- En relación a los proto-oncogenes, señale la opción correcta:
- A) Existen con el único fin de expresar un fenotipo tumoral.
 - B) Su función es esencial para la regulación del ciclo celular.
 - C) Determinados cambios estructurales y /o funcionales los convierten en genes supresores.
 - D) Las opciones a y c son ciertas.
- 94.- Con relación a los motivos para levantar el secreto médico , señale la opción correcta:
- A) imperativo legal
 - B) enfermedad de declaración obligatoria
 - C) cuando el paciente lo autoriza
 - D) Todas las opciones son correctas
- 95.- El SIADH se relaciona con más frecuencia con uno de los siguientes tumores;
- A) carcinoma microcítico de pulmón
 - B) linfoma de Hodgkin
 - C) carcinoma de mama
 - D) carcinoma de próstata
- 96.- En la radioterapia externa paliativa de las metástasis óseas, ¿Qué objetivo es cierto?:
- A) control del dolor
 - B) disminuir el riesgo de fracturas
 - C) disminuir el riesgo de daño neurológico
 - D) Todas las opciones son correctas
- 97.- La irradiación con haces de neutrones o con iones pesados se caracteriza por :
- A) LET (transferencia lineal de energía) mayor que con la irradiación con fotones.
 - B) Su efecto es independiente de la oxigenación tumoral.
 - C) Necesidad de equipamiento mucho más sofisticado y de alto coste que para la irradiación con fotones.
 - D) Todas las opciones son correctas
- 98.- La irradiación corporal total (TBI):
- A) se emplea habitualmente para tratar metástasis óseas múltiples.
 - B) se tolera bien a dosis únicas de 10-14 Gy.
 - C) se administra habitualmente de forma fraccionada o hiperfraccionada para mejorar la tolerancia y disminuir la toxicidad pulmonar.
 - D) Las opciones b y c son correctas
- 99.- Historia de la Oncología Radioterápica: ¿de cuándo data el primer informe de una curación con radioterapia?
- A) 1899
 - B) 1895
 - C) 1902
 - D) 1907

- 100.-** ¿Qué fase del ciclo celular es la más radiosensible?:
- A) La fase G0.
 - B) La fase G1.
 - C) La fase S.
 - D) La fase M.
- 101.-** Señale cual de las siguientes no es una indicación de la ultrasonografía endoscópica(USE):
- A) Sarcoma
 - B) Cáncer de recto.
 - C) Tumores pulmonares.
 - D) Cáncer de esófago.
- 102.-** Con tasas de dosis muy bajas las curvas de supervivencia celular a la irradiación, señale lo correcto.
- A) No cambian.
 - B) Se aumenta la curvatura en la parte inicial de la curva.
 - C) Se hacen más rectas y se aproximan a la pendiente inicial de la curva.
 - D) El modelo Lineal Cuadrático no puede explicar la respuesta cuando esto sucede.
- 103.-** Indique cual de los siguientes no pertenece al grupo de los genes supresores:
- A) P53.
 - B) Gen del retinoblastoma.
 - C) K-ras.
 - D) Todos son genes supresores.
- 104.-** ¿Cual de los siguientes tratamientos no tiene una indicación autorizada en España?
- A) Trastuzumab (Herceptin®) en cáncer de mama.
 - B) Cetuximab (Erbix®) en cáncer de cabeza y cuello.
 - C) Bevacizumab (Avastin®) en glioblastomas.
 - D) Cetuximab (Erbix®) en cáncer de colon.
- 105.-** Señale la opción correcta en relación al meningioma:
- A) En los pacientes con meningiomas Grado I asintomáticos se puede optar por observación y seguimiento radiológico.
 - B) En los meningiomas Grado II y III totalmente resecaados, no es recomendable la irradiación adyuvante.
 - C) En los meningiomas Grado I parcialmente resecaados la dosis de radioterapia adyuvante recomendada es de 60 Gy.
 - D) En los meningiomas grado II asintomáticos es posible la observación y seguimiento radiológicos.
- 106.-** Si ante una mamografía de Screenig se objetiva una lesión Bi-RADS V ¿Qué actitud aconsejaría?
- A) Control mamográfico anual.
 - B) Seguimiento estricto con mamografía semestral dado el carácter indeterminado de la lesión.
 - C) Biopsia de la lesión por su alta sospecha de malignidad.
 - D) Todas las opciones son correctas
- 107.-** En el adenocarcinoma de recto localmente avanzado resecaable, ¿cuál es el tratamiento de elección?
- A) Excisión total del mesorecto con radioquimioterapia adyuvante.
 - B) Excisión total del mesorecto con radioquimioterapia neoadyuvante.
 - C) Excisión subtotal del mesorecto con radioquimioterapia adyuvante.
 - D) Excisión subtotal del mesorecto con radioquimioterapia neoadyuvante.

- 108.-** En la definición y delineación del volumen blanco en el tratamiento neoadyuvante del adenocarcinoma de 1/3 medio de recto localmente avanzado, ¿qué es cierto?:
- A)** Debe comprender el tumor y el mesorrecto.
 - B)** Debe comprender el tumor, el mesorrecto y el espacio pélvico posterior (espacio presacro).
 - C)** Debe comprender el tumor, el mesorrecto, el espacio pélvico posterior y los ganglios linfáticos laterales (recto medio, obturadores e iliacos internos) si estos tienen alto riesgo de afectación.
 - D)** Todas son falsas.
- 109.-** Todas las siguientes afirmaciones sobre el tratamiento del rhabdomioma en niños son ciertas excepto:
- A)** la radioterapia debería administrarse en todos aquellos pacientes con enfermedad residual macroscópica
 - B)** el tratamiento quirúrgico debería consistir en la resección tumoral completa con márgenes negativos, siempre que sea posible
 - C)** el tratamiento quimioterápico de elección continúa siendo vincristina, actinomicina D, y ciclofosfamida
 - D)** se recomienda debulking tumoral antes de la quimioterapia
- 110.-** ¿Cuándo se considera indicada la irradiación nodal electiva del mediastino en el carcinoma no microcítico de pulmón?
- A)** Siempre.
 - B)** En los estadios T3 y T4.
 - C)** No hay suficientes pruebas científicas de su utilidad.
 - D)** Depende de la localización.
- 111.-** ¿Cual de las siguientes afirmaciones es falsa?:
- A)** El GTV (gross tumor volume) es el correspondiente al tumor macroscópico (o detectable).
 - B)** El CTV (clinical target volume) es el correspondiente al tumor palpable.
 - C)** El PTV (planning target volume) incluye el volumen del tumor macroscópico más el de las zonas de posible enfermedad microscópica más el margen necesario para cubrir incertidumbres dosimétricas o de posicionamiento.
 - D)** El PTV (planning target volume) es mayor que el CTV (clinical target volume).
- 112.-** ¿En cual de los siguientes tumores se ha demostrado un claro aumento de supervivencia global con el empleo de radio-quimioterapia concurrente?
- A)** En cáncer de mama.
 - B)** En los linfomas.
 - C)** En cáncer de endometrio.
 - D)** En los glioblastomas.
- 113.-** En un estudio con 5 pacientes donde las supervivencias fueron: 1, 1, 3, 7 y 8 meses, ¿Cual es la mediana de supervivencia?
- A)** 1
 - B)** 2
 - C)** 3
 - D)** 4
- 114.-** ¿Cuál debe ser el objetivo de los estudios fase II con las nuevas dianas terapéuticas?
- A)** Porcentaje de respuestas.
 - B)** Tiempo a la progresión
 - C)** Supervivencia global.
 - D)** Conocer la dosis óptima biológica

- 115.- ¿Cuál de estas anomalías hemostáticas no está relacionada con el uso de la QT en el tratamiento de las neoplasias?
- A) Coagulación intravascular diseminada.
 - B) Fibrinólisis primaria.
 - C) Disfunción plaquetaria.
 - D) Policitemia vera.
- 116.- ¿Cuál de las siguientes adenopatías sería más radioresistente?
- A) Una adenopatía de un linfoma no Hodgkin
 - B) Una adenopatía de un carcinoma epidermoide de cabeza y cuello
 - C) Una adenopatía de una leucemia linfática crónica
 - D) Una adenopatía de un seminoma.
- 117.- Indique la opción correcta:
- A) Los genes supresores solo necesitan estar mutados en un alelo para ejercer su acción promotora.
 - B) En los oncogenes es necesario que estén mutados los dos alelos para ejercer su acción promotora.
 - C) Los genes supresores inducen la apoptosis.
 - D) Las mutaciones en los genes supresores están presentes en menos del 5% de los tumores.
- 118.- El gen p53:
- A) Es uno de los genes más importante en el desarrollo y/o progresión del cáncer humano.
 - B) Se halla mutado en aproximadamente el 5 % de los casos.
 - C) Inhibe al gen Bax.
 - D) Inhibe la apoptosis cuando el daño al ADN es irreparable.
- 119.- Aplicadas durante la radioterapia en tumores de cabeza y cuello, ¿Con cual de las siguientes técnicas se puede aumentar la supervivencia?
- A) Cámaras hiperbáricas.
 - B) Administración concurrente de cetuximab.
 - C) Administración concurrente de quimioterapia.
 - D) Todas las opciones son correctas
- 120.- ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta?
- A) El fraccionamiento estándar es el realizado a fracciones diarias de 1'8 - 2 Gy/día, 5 días por semana.
 - B) Hiperfraccionamiento es el que emplea una reducción de la dosis por fracción, aumento del número de fracciones día, y administración de una mayor dosis total sin alargar el tiempo total del tratamiento.
 - C) En el fraccionamiento acelerado el objetivo es reducir la duración del tiempo total del tratamiento con ligera (o ninguna) disminución en la dosis final y el tamaño por fracción.
 - D) Todas las opciones son correctas
- 121.- Características de la atención domiciliaria, señale la opción incorrecta:
- A) evita la institucionalización por lo que aumenta la autonomía del paciente
 - B) al mantener al paciente en su entorno se previenen problemas de salud mental, marginación y aislamiento
 - C) el coste-efectividad es mayor por el mayor requerimiento de personal cualificado y los desplazamientos a los domicilios
 - D) los pacientes pueden tener similar control de síntomas con una calidad de vida similar o superior a la que tendría en una institución.

- 122.-** ¿Qué es un isoblograma?
- A) Un diagrama para medir isoefectos.
 - B) Un diagrama para ver diferencias entre dos planificaciones.
 - C) Un diagrama para ver la interacción de un agente y la irradiación.
 - D) Un gráfico para estudiar el efecto de la radiación con diferentes dosis en los cultivos celulares.
- 123.-** En general, el control tumoral loco-regional juega un papel primordial en el tratamiento de:
- A) tumores sólidos localizados (M0).
 - B) tumores sólidos con metástasis a distancia (M1).
 - C) leucemias.
 - D) todas las anteriores son ciertas.
- 124.-** En relación con el tratamiento de soporte hematológico en el paciente con cáncer, ¿Cuál es la respuesta correcta?
- A) Siempre se debe administrar transfusión de plaquetas cuando las concentraciones de las mismas sean inferiores a 50.000/mm³, independientemente de la clínica del paciente, ya que probablemente sangrará.
 - B) La darbopoetina es idéntica a la eritropoyetina recombinante humana, excepto en la región NH₂, sobre la que se han introducido dos modificaciones de secuencia que le confieren su larga semivida
 - C) La transfusión de plasma fresco congelado es, junto con el soporte vital, el tratamiento de elección en la coagulación intravascular aguda asociada a neoplasias
 - D) Un tratamiento de primera elección en un paciente neutropénico con fiebre, sin datos radiológicos de afectación pulmonar ni clínica sospechosa de focalidad alguna, sería cefotaxima en combinación con amikacina y anfotericina B.
- 125.-** Para poder desarrollar un programa de "screening" el tumor deberá tener:
- A) Una fase preclínica larga.
 - B) Una baja prevalencia.
 - C) Una baja morbilidad y mortalidad.
 - D) Todas las opciones son correctas
- 126.-** En el diagnóstico y tratamiento de la proctitis crónica por radioterapia, ¿es cierto qué?:
- A) Los primeros síntomas normalmente ocurren entre los 18-24 meses tras la radioterapia.
 - B) Las biopsias rectales no nos van a ayudar en el diagnóstico diferencial.
 - C) La cirugía se reserva para pacientes que tienen síntomas intratables, como dolor o sangrado.
 - D) El sangrado remite espontáneamente en el 75% de los casos.
- 127.-** ¿Qué controla la hormona luteinizante (LH)?
- A) La espermiogénesis
 - B) La ovulación
 - C) La enzima aromatasa
 - D) La producción de andrógenos por los testículos
- 128.-** En la clasificación actual de linfomas no Hodgkin se clasifican como:
- A) A Y B
 - B) Alto y bajo grado
 - C) B y T
 - D) Linfomas nodulares y extranodulares

- 129.-** En la prevención secundaria, uno de sus objetivos es:
- A) El diagnóstico precoz
 - B) Disminuir la prevalencia.
 - C) Mejorar el pronóstico.
 - D) Las opciones a y c son ciertas.
- 130.-** Respecto a la RMN en el estudio de extensión, ¿qué respuesta es correcta?
- A) La RMN es un método obligado en la estadificación del tumor primario de cabeza y cuello
 - B) La RMN es superior al TAC para evaluar lesiones óseas.
 - C) El TAC no es útil para detectar destrucción ósea
 - D) La RMN es superior al TAC en el carcinoma nasofaríngeo para evaluar el componente de partes blandas.
- 131.-** Señale la opción incorrecta referente al carcinoma inflamatorio de mama:
- A) Sus especiales características clínicas y biológicas le diferencian claramente del resto de carcinomas de mama localmente avanzados, debiéndose ser considerado una entidad diferente.
 - B) Se deberá administrar quimioterapia neoadyuvante seguida de tratamiento loco-regional y en las pacientes que presenten receptores hormonales positivos se administrará hormonoterapia.
 - C) El tratamiento de elección es mastectomía urgente tras el diagnóstico clínico histológico confirmatorio.
 - D) En las pacientes que sobreexpresen y/o amplifiquen Erb2, el Trastuzumab debe formar parte del tratamiento.
- 132.-** En cuanto al tabaco, señale la opción correcta:
- A) Más de 55 agentes carcinógenos o promotores están presentes en el humo del tabaco.
 - B) A los 5 años de abandonar el hábito, el riesgo de muerte de cáncer de pulmón se iguala al de los no fumadores.
 - C) No existe riesgo de desarrollar cáncer en los fumadores pasivos.
 - D) Todas las opciones son correctas
- 133.-** En cuanto a la temozolamida, cuál es cierta:
- A) La temozolamida está indicada en el tratamiento concomitante con radioterapia en los pacientes con glioblastoma multiforme.
 - B) La temozolamida se administra a dosis de 200 mg/m²/día por vía oral simultáneo a la radioterapia.
 - C) La temozolamida es un tratamiento estándar de las metástasis cerebrales.
 - D) Sus efectos secundarios son únicamente gastrointestinales.
- 134.-** Indique lo incorrecto sobre la radioterapia en el Rhabdomyosarcoma infantil
- A) El volumen de irradiación incluye el tumor antes de la cirugía y quimioterapia con un margen de 2 cm.
 - B) El hiperfraccionamiento no ha demostrado beneficio con respecto al tratamiento estándar.
 - C) Se benefician los alveolares e indiferenciados aún con resección completa.
 - D) Se aplica tras la finalización de la quimioterapia

- 135.- Un seminoma testicular que se extiende a través de la túnica albugínea, con metástasis en 5 ganglios linfáticos regionales y sin diseminación a órganos a distancia es un estadio:
- A) T1N2M0.
 - B) T2N1M0.
 - C) T3N2M0.
 - D) T2N2M0
- 136.- Señale lo correcto sobre los genes BRCA 1 y 2.
- A) Su mutación es muy frecuente en el cáncer de mama.
 - B) El riesgo de padecer cáncer de mama cuando están mutados es prácticamente del 100%.
 - C) Su mutación incrementa el riesgo de otros cánceres.
 - D) Son genes relacionados con la inhibición de la apoptosis.
- 137.- Respecto a las características clínicas del cáncer hereditario, es cierto:
- A) Suelen estar afectadas todas las generaciones siguiendo un patrón de herencia autosómica, normalmente dominante.
 - B) La media de edad de aparición es similar a las de las variantes esporádicas.
 - C) Aproximadamente el 90-95% de todos los tumores muestran una agregación familiar o un marcado carácter hereditario.
 - D) Todas las opciones son correctas
- 138.- Según la última clasificación TNM, ¿qué categoría pT presentaría un paciente con un melanoma, de más de 1 mm de grosor, pero menos de 2 mm, y que está ulcerado?
- A) T1a
 - B) T1b
 - C) T2a
 - D) T2b
- 139.- El tratamiento actual del cáncer microcítico de pulmón es:
- A) Cirugía si es operable y después quimioterapia, radioterapia o ambas según resultado de la anatomía patológica.
 - B) Quimioterapia de inducción y cirugía o radioterapia.
 - C) Radioquimioterapia.
 - D) Quimioterapia preoperatoria, cirugía y radioterapia si bordes afectos.
- 140.- ¿Cuál de las siguientes no se emplea como control de calidad en radioterapia?
- A) placa de simulación.
 - B) beam view (o visión portal).
 - C) DRR, (imagen de reconstrucción digital en 2-D obtenida a partir de las imágenes 3-D obtenidas con el TAC).
 - D) IMRT (radioterapia de intensidad modulada).
- 141.- ¿Cuál es la anomalía genética más frecuente en los melanomas esporádicos?
- A) Mutación/delección en gen p16
 - B) Mutación en gen p53
 - C) Mutación gen c-myc
 - D) Mutación gen Beta-Catenina
- 142.- Sobre el carcinoma anaplásico de tiroides, una de las siguientes afirmaciones es falsa.
- A) Se clasifican según la TNM de una forma especial.
 - B) El T4a se considera cuando es resecable y el T4b cuando no lo es.
 - C) Se clasifican como T1, T2, T3 y T4.
 - D) No existe T1

- 143.- La tasa de respuestas a un tratamiento citotóxico:
- A) Siempre se correlaciona con la supervivencia.
 - B) No es apropiada para valorar el beneficio de un tratamiento.
 - C) No sirve para estudios fase II
 - D) Una tasa de respuestas aumentada significa una mayor calidad de vida.
- 144.- ¿Cuál es la causa más frecuente de dolor en el plexo braquial?
- A) síndrome de Pancoast
 - B) plexopatía radica
 - C) recidiva de cancer de mama postmastectomía
 - D) adenopatías cervicales
- 145.- ¿Cual de los siguientes quimioterápicos es un agente alquilante?
- A) Temozolomida.
 - B) 5-Fluorouracilo.
 - C) Adriamicina.
 - D) Cetuximab.
- 146.- En la prevención y tratamiento de la toxicidad pulmonar, cuando se irradia una neoplasia pulmonar, cual es falsa?
- A) Hay que disminuir en lo posible el volumen irradiado del pulmón sano.
 - B) No se recomiendan fracciones de dosis mayores a 2,5 Gy en tratamientos de radioterapia exclusiva ni de 2 Gy con radioquimioterapia combinada
 - C) El V20 de los dos pulmones excluido el PTV es el mejor factor de predicción de neumonitis grado 2 o mayor.
 - D) Los corticoides son el tratamiento de elección para mejorar los síntomas en la neumonitis y revierten la fibrosis establecida.
- 147.- En relación a la hipoxia tumoral , senale la opción correcta:
- A) Entre el grado de oxigenación y la capacidad metastatizante tumoral parece existir una relación inversa.
 - B) Los tumores hipóxicos responden peor a las radiaciones de alto LET.
 - C) La hipoxia produce una disminución en la expresión de VEGF.
 - D) Las opciones a y b son correctas.
- 148.- Cual de los siguientes equipamientos no es útil para la realización de una radiocirugía?
- A) una gamma knife.
 - B) un acelerador lineal.
 - C) una tomoterapia.
 - D) un equipo de braquiterapia de alta tasa de dosis.
- 149.- En una guía de práctica clínica, una recomendación clasificada como "A" significa que esa recomendación se basa en la evidencia obtenida a partir de:
- A) estudios de tipo descriptivo
 - B) estudios de tipo experimental
 - C) estudios de tipo observacional
 - D) opiniones de expertos
- 150.- Con cual de estas escalas se valora la toxicidad radioinducida?
- A) Escala de la RTOG/EORTC.
 - B) Escala de la SEOR.
 - C) Escala de la OMS.
 - D) Escala de la ESTRO.

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.- Es sabido que las drogas bioeductivas actúan sobre las células hipóxicas. ¿Cuál de estas drogas es bioeductiva?
- A) Taxol
 - B) Carboplatino
 - C) Etoposido
 - D) Mitomicina C
- 152.- Un falso positivo en un test diagnóstico hace referencia a:
- A) Los pacientes que tienen la enfermedad y tienen una prueba positiva.
 - B) Los pacientes que no tienen la enfermedad y tienen una prueba negativa.
 - C) Los pacientes que no tienen la enfermedad pero tienen una prueba positiva.
 - D) Los pacientes que tienen la enfermedad pero tienen una prueba negativa.
- 153.- ¿En cual de las siguientes situaciones no se suele realizar una disminución del campo de irradiación (reducción, sobreimpresión o boost) a lo largo del tratamiento con radioterapia?
- A) en la irradiación de un glioblastoma.
 - B) en la irradiación de un astrocitoma pilocítico.
 - C) en la irradiación de un T4 N0 M0 de orofaringe.
 - D) en la irradiación de un T3 N1 M0 de próstata.
- 154.- ¿Cuál de estos síntomas es traductor del síndrome de hipertensión intracraneal?
- A) Cefalea.
 - B) Papiledema.
 - C) Vómitos.
 - D) Alteración del nivel de consciencia.
- 155.- En la prevención de la osteoradionecrosis en los pacientes tratados de un carcinoma de cabeza y cuello, ¿qué es cierto?:
- A) La profilaxis antibiótica tras la extracción de una pieza dentaria.
 - B) Tratamientos con oxígeno hiperbárico tras la extracción de una pieza dentaria.
 - C) Extracción de las piezas dentarias en mal estado antes de la radioterapia.
 - D) Ninguna de ellas presenta suficiente evidencia científica en la prevención de la osteoradionecrosis.
- 156.- Con respecto a los tumores de origen desconocido, señale la opción incorrecta:
- A) la mitad tiene metástasis múltiples al diagnóstico
 - B) se debe hacer un estudio exhaustivo para intentar localizar el primario
 - C) se caracterizan por su mal pronóstico
 - D) el tratamiento local radical puede conseguir supervivencias prolongadas en casos seleccionados
- 157.- En la Carcinogénesis se distinguen las siguientes fases:
- A) Iniciación, promoción y progresión.
 - B) Iniciación, progresión y metástasis.
 - C) Mutación, iniciación y progresión.
 - D) Iniciación, mutación y promoción.
- 158.- ¿Cuál de los siguientes son factores pronósticos del sarcoma de partes blandas?
- A) grado histológico
 - B) tamaño tumoral.
 - C) localización: superficial o profunda
 - D) Todas las opciones son correctas

159.- En relación a los cuidados de soporte, señale la correcta;

- A)** implican sólo el tratamiento de aquellos síntomas que son derivados del cáncer
- B)** sólo se inician al final de la enfermedad del cáncer, es decir en la fase terminal
- C)** se administran a pacientes que todavía están en fase de tratamiento oncológico activo de su enfermedad
- D)** no conllevan ninguna técnica diagnóstica ni procedimiento de cuidado paliativo

160.- Compresión medular maligna (CMM):

- A)** La tendencia a producir metástasis ósea y CMM depende del tipo de tumor. El más frecuente es el mieloma, seguido del cáncer de próstata, mama y pulmón.
- B)** El pronóstico del tratamiento depende de la función neurológica previa, sobre todo de la motora.
- C)** La sospecha diagnóstica precisa confirmarse mediante la realización de una resonancia magnética.
- D)** Todas son correctas.

