

PROCESO EXCEPCIONAL DE ESTABILIZACIÓN DE EMPLEO TEMPORAL POR CONCURSO-OPOSICIÓN, PARA CUBRIR LAS PLAZAS DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN DE LAS CATEGORIAS DE LICENCIADOS ESPECIALISTAS Y OTROS LICENCIADOS SANITARIOS, EN EL MARCO PREVISTO EN LA LEY 20/2021, DE 28 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS URGENTES PARA LA REDUCCIÓN DE LA TEMPORALIDAD EN EL EMPLEO PÚBLICO.

(ORDEN SAN/1916/2022, DE 23 DE DICIEMBRE)

L.E. BIOQUÍMICA CLÍNICA

ADVERTENCIAS:

- 1. NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE.**
2. Este cuestionario consta de **99 PREGUNTAS**, de las cuales las **9 ÚLTIMAS SON DE RESERVA**, para posibles anulaciones. En el caso de anulación de preguntas las de reserva se irán utilizando por el orden en el que figuran en el cuestionario (la 91 en el caso de anulación de preguntas de la parte general y de la 92 a la 99 para la parte específica).
3. El tiempo máximo para la realización del ejercicio será de **120 minutos**.
4. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la “HOJA DE RESPUESTAS”, que tiene carácter nominal.
5. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la hoja de respuestas se corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
6. Las preguntas contarán con tres respuestas alternativas, de las que sólo una de ellas será la correcta. Todas las preguntas tienen el mismo valor.
7. **Las respuestas erróneas se penalizarán con una novena parte (1/9)** del valor de las respuestas correctas y las preguntas no contestadas no puntúan, ni tendrán la consideración de erróneas, por lo que no penalizan.
8. **Sobre la forma de contestar en la “HOJAS DE RESPUESTAS”, lea atentamente las instrucciones que figuran en el dorso de la misma.**
9. Al finalizar el ejercicio ES OBLIGATORIO entregar la hoja de respuestas.
10. No se permite abandonar el aula en los 30 primeros minutos ni en los 15 últimos minutos del ejercicio.
11. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador, pero **sólo podrá llevarse al finalizar el tiempo establecido para la realización del examen.**

- 1. El Presidente de la Gerencia Regional de Salud es:**
 - a) El Director Gerente.
 - b) El Consejero de Sanidad.
 - c) El Secretario Gerente.

- 2. Quién puede participar en el concurso de traslados:**
 - a) Sólo el personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León.
 - b) El personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León y del resto de Servicios de Salud, que participará con otros requisitos.
 - c) El personal estatutario fijo del Servicio de Salud de Castilla y León y del resto de Servicios de Salud, con las mismas condiciones y requisitos.

- 3. Según la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del personal estatutario del servicio de salud de Castilla y León, el personal se clasifica por el tipo de nombramiento en:**
 - a) Personal estatutario sanitario y personal estatutario de gestión y servicios.
 - b) Personal estatutario fijo y personal estatutario temporal.
 - c) Personal estatutario sanitario y personal estatutario no sanitario.

- 4. La resolución del procedimiento para la valoración del puesto de trabajo por causa de salud cuando el trabajador sea apto o apto con limitaciones corresponderá:**
 - a) Al Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud.
 - b) Al Comité de Seguridad y Salud de Área.
 - c) Al Gerente del centro o institución sanitaria donde el trabajador preste servicios.

- 5. En relación con los órganos de selección del personal estatutario, señale la afirmación correcta:**
 - a) Sus miembros deberán ostentar la condición de personal fijo o interino de cualquier administración pública, no pudiendo participar el personal eventual.
 - b) Sus miembros deberán ser empleados públicos en plaza o categoría para cuyo ingreso se requiera titulación igual o superior a la exigida a los candidatos.
 - c) Sus miembros deberán pertenecer a la Administración Pública que convoca el proceso selectivo.

- 6. En relación con la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la opción incorrecta en relación con la información básica que el facultativo debe proporcionar al paciente antes de recabar su consentimiento escrito:**
- a) Las consecuencias relevantes o de importancia que la intervención origina con seguridad y las contraindicaciones.
 - b) El equipo médico que va a efectuar la intervención.
 - c) Los riesgos probables en condiciones normales, conforme a la experiencia y al estado de la ciencia o directamente relacionados con el tipo de intervención.
- 7. A los efectos del Decreto 101/2005, de 22 de diciembre, por el que se regula la historia clínica, se considera documentación pasiva:**
- a) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial primaria ni especializada en 3 años.
 - b) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial en 5 años, salvo en atención especializada, en cuyo caso bastará que hayan transcurrido como mínimo 3 años sin actividad asistencial.
 - c) La de los pacientes que no han tenido actividad asistencial en primaria en 3 años.
- 8. En relación con las obligaciones de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales, señale la afirmación incorrecta:**
- a) Deben utilizar correctamente los medios y equipos de protección facilitados por el empresario, de acuerdo con las instrucciones recibidas de éste.
 - b) Deben informar de inmediato a su superior jerárquico directo, acerca de cualquier situación que, a su juicio, entrañe, por motivos razonables, un riesgo para la seguridad y la salud de los trabajadores.
 - c) Deben colaborar en la elaboración de las instrucciones que, en materia de seguridad en el trabajo, tiene que publicitar semestralmente el empresario.
- 9. En relación a la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la verdadera:**
- a) Los titulares del derecho a la información son el paciente y los familiares directos.
 - b) El consentimiento informado será por escrito por regla general.
 - c) El derecho a la intimidad está recogido en su artículo 7.

10. La definición “Todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla”, corresponde a:

- a) Historia Clínica.
- b) Documentación Clínica.
- c) Información Clínica.

11. Señale cuál de los siguientes trastornos no tiene un patrón de herencia recesiva ligada al cromosoma X:

- a) Distrofia muscular de Duchenne.
- b) Hemofilia.
- c) Raquitismo hipofosfatémico.

12. En relación a la farmacogenómica, no es cierto que:

- a) Es el estudio de cómo influyen las variaciones genéticas en la respuesta individual a los medicamentos.
- b) Los antígenos leucocitarios humanos (HLA) no se han asociado con diferencias interindividuales en la farmacocinética, eficacia y reacciones adversas de muchos fármacos.
- c) Combina farmacología y genómica para desarrollar medicamentos eficaces y seguros.

13. Dentro de las especificaciones de calidad, ¿cuál es el coeficiente de variación analítico mínimo?

- a) Coeficiente de variación analítico <0,5 Coeficiente de variación intraindividual.
- b) Coeficiente de variación analítico <0,75 Coeficiente de variación intraindividual.
- c) Coeficiente de variación analítico <0,25 Coeficiente de variación intraindividual.

14. En relación a las Inmunoglobulinas (Igs) es falso que:

- a) Los antígenos reaccionan con los anticuerpos en la región Fab, que contiene regiones variables tanto de cadenas pesadas como ligeras.
- b) La IgM es la única inmunoglobulina que no puede pasar de la madre al feto.
- c) De todas las inmunoglobulinas la IgE es la que tiene una concentración sérica más baja.

15. Señale la afirmación incorrecta en relación al ADN fetal en sangre materna:

- a) La concentración del ADN fetal en sangre materna varía a lo largo del embarazo pero supone aproximadamente el 3-10% del ADN total circulante.
- b) El ADN fetal circulante es más corto que el ADN circulante materno.
- c) La cantidad de ADN fetal presente en sangre materna aumenta con el peso materno.

16. De las siguientes ¿cuál no es una causa de resultado falso negativo de la prueba de tuberculina?:

- a) Tratamiento con vitamina D.
- b) Desnutrición grave.
- c) Menores de 6 meses y ancianos.

17. ¿Cuál de las siguientes respuestas se corresponde con un paciente con Hepatitis B en periodo ventana?

- a) HBsAg -; HBsAc +; HBcAc totales +; HBeAc +; HBeAg -
- b) HBsAg +; HBsAc -; HBcAc totales +; HBeAc -; HBeAg +
- c) HBsAg -; HBsAc -; HBcAc totales +; HBeAc -; HBeAg -

18. Es una norma de certificación:

- a) ISO 15189:2013.
- b) ISO 17025:2000.
- c) ISO 9001:2015.

19. La combinación de neutropenia crónica y artritis reumatoide se denomina:

- a) Síndrome de Felty.
- b) Anemia de Fanconi.
- c) Síndrome de Löffler.

20. Según la clasificación de Friedrikson, un suero a 4°C que presenta una capa superior cremosa y la parte inferior turbia, se trataría del fenotipo:

- a) I.
- b) III.
- c) V.

21. ¿Cuál de los siguientes resultados es compatible con una macroamilasemia?

- a) Amilasa en suero elevada y Amilasa en orina elevada.
- b) Amilasa en suero elevada y Amilasa en orina normal.
- c) Amilasa en suero disminuida y Amilasa en orina aumentada.

22. Tras realizar una prueba de supresión con dosis bajas de dexametasona y resultados sugestivos de Síndrome de Cushing, ¿qué prueba se utilizaría para identificar el origen del hipercortisolismo?

- a) Test con metirapona sin respuesta de secreción de ACTH si es de origen central.
- b) Test de supresión con clonidina.
- c) Test con elevadas dosis de dexametasona que produce supresión de cortisol si es de origen hipofisiario.

23. Respecto a las crioglobulinas que podemos encontrar asociadas a la macroglobulinemia de Waldeström, es cierto que:

- a) Son de tipo II.
- b) Los volúmenes de crioprecipitado son escasos.
- c) Habitualmente son tipo IgA.

24. La anomalía de Pelger-Huet es:

- a) Un defecto en la actividad quimiotáctica del neutrófilo.
- b) Un defecto congénito con hiposegmentación del neutrófilo.
- c) Un defecto adquirido con hiposegmentación del neutrófilo.

25. En general, los tiempos más largos de detección de drogas se encuentran en:

- a) Saliva.
- b) Cabello.
- c) Orina.

26. Se considera que una magnitud bioquímica tiene una fuerte individualidad y el intervalo de referencia de la población es poco sensible para detectar los cambios importantes para el paciente cuando su índice de individualidad (II) es:

- a) >1
- b) <1
- c) <0.6

27. En relación al papel del riñón como productor y diana de hormonas señale la afirmación incorrecta:

- a) La eritropoyetina se produce en los fibroblastos peritubulares del córtex renal.
- b) La enzima responsable de la hidroxilación en posición 25 del 1-hidroxicolecalciferol se encuentra en las células de la corteza renal.
- c) La renina se sintetiza en las células del aparato yuxtaglomerular.

28. De los siguientes síndromes de predisposición genética al cáncer hereditario todos tienen un patrón de herencia autosómico dominante, EXCEPTO:

- a) Xeroderma pigmentosum.
- b) Síndrome de Lynch.
- c) Esclerosis tuberosa.

29. En los algoritmos realizados para el cribado de preeclamsia durante el primer trimestre se utiliza la determinación de:

- a) PIGF y PAPPA.
- b) PIGF y sFlt-1.
- c) sFlt-1 y PAPPA.

30. La medición de la IgE específica no es útil para:

- a) Confirmar la sensibilización a alérgenos alimentarios.
- b) Confirmar casos de sensibilización a la penicilina.
- c) Excluir el diagnóstico de sensibilidad a venenos de insectos.

31. Con respecto a las pruebas de laboratorio realizadas en heces, señale la respuesta falsa:

- a) Las pruebas químicas de detección de SOH que dependen de la actividad peroxidasa de la hemoglobina pueden dar falsos positivos en presencia de grandes cantidades de vitamina C.
- b) La determinación de calprotectina es útil para el diagnóstico y seguimiento de enfermedad inflamatoria intestinal.
- c) La calprotectina puede elevarse tras tratamiento con antiinflamatorios no esteroideos.

32. ¿Cuál de las siguientes opciones no es correcta para el diagnóstico de una anemia sideroblástica?

- a) Se requiere la realización de un examen morfológico y tinción de Perls del aspirado medular.
- b) Se observan precipitados de hemosiderina alrededor de la membrana del sideroblasto.
- c) Hay un aumento de la serie eritropoyética y del hierro macrofágico.

33. El exceso de hierro en el hígado puede ser el causante de una alteración de la síntesis de porfirinas porque inhibe el enzima:

- a) Uroporfirinógeno-descarboxilasa.
- b) Protoporfirinógeno- oxidasa.
- c) Ferroquelatasa.

34. De las siguientes afirmaciones, ¿cuál no se deriva de las técnicas de Reproducción Asistida?

- a) Hemorragias.
- b) Disminución de incidencia de embarazo ectópico.
- c) Riesgo de embarazo múltiple.

35. Señala la opción incorrecta del método MLPA:

- a) Detecta variaciones en el número de copias en un número limitado de regiones.
- b) Es un método complejo que no se utiliza con fines diagnósticos.
- c) Uno de los cebadores de la reacción de PCR está marcado con fluorescencia.

36. Paciente con cáncer de pulmón y marcada elevación del marcador tumoral proGRP. ¿Hacia qué tipo histológico orientaría la elevación de dicho marcador?

- a) Carcinoma indiferenciado de células pequeñas.
- b) Carcinoma de células grandes.
- c) Carcinoma de células escamosas.

37. En la enfermedad de Huntington señale a partir de cuántas repeticiones del trinucleótido CAG se considera que la penetrancia es completa:

- a) 27.
- b) 36.
- c) 40.

38. Los siguientes signos o síntomas hacen sospechar una Inmunodeficiencia, excepto:

- a) 2 infecciones de oído al año.
- b) 2 o más neumonías al año.
- c) La necesidad de antibióticos intravenosos para resolver infecciones.

39. En un paciente que presenta un aumento de transaminasas (2-8 veces mayor que el límite superior de referencia) y con un cociente AST/ALT > 2, ¿cuál sería el origen de esta hepatitis aguda?

- a) Tóxica.
- b) Isquémica.
- c) Alcohólica.

40. ¿Cuál de las siguientes asociaciones déficit enzimático- enfermedad no es correcta?

- a) Deficiencia de glucosa-6-fosfatasa / Enfermedad de Von Gierke.
- b) Deficiencia de alfa-1,4 glucosidasa / Enfermedad de Pompe.
- c) Deficiencia de fosfofructocinasa / Síndrome de McArdle.

41. ¿Cuál de las siguientes enfermedades presenta generalmente los mayores aumentos de aldolasa sérica?

- a) Miopatías.
- b) Anemia megaloblástica.
- c) Tromboembolismo pulmonar.

42. Señale la relación interleucina célula falsa:

- a) IL-2-Linfocitos B.
- b) IL-4-Basófilos.
- c) IL-12-Células NK.

43. La presencia de cilindros leucocitarios en un sedimento de orina orienta hacia una de las patologías siguientes. Indique cuál:

- a) Pielonefritis.
- b) Amiloidosis.
- c) Nefropatía diabética.

44. La determinación de la calprotectina es útil para el manejo de:

- a) Insuficiencia pancreática.
- b) Insuficiencia hepática.
- c) Inflamación intestinal.

45. Con respecto a los trastornos del metabolismo de la bilirrubina, es cierto que:

- a) El síndrome de Cligler-Najjar está asociado a defectos en el transportador canalicular multiespecífico de aniones orgánicos.
- b) El síndrome de Gilbert se asocia a una actividad reducida de la bilirrubina-UDP glucuronil transferasa.
- c) El síndrome de Rotor causa excreción defectuosa de la bilirrubina no conjugada.

46. En la Comunidad de Castilla y León el punto de corte de sangre oculta en heces elegido para cribado de cáncer colorrectal es de:

- a) 50 ng/mL.
- b) 100 ng/mL.
- c) 150 ng/mL.

47. Con respecto al transporte de especímenes, indique la respuesta correcta:

- a) El transporte se realiza preferentemente a temperatura ambiente y en el tiempo más breve posible.
- b) El tiempo de transporte no afecta a la calidad de la muestra.
- c) La sangre completa se ha de transportar congelada.

48. Con respecto al error de medida máximo permitido (EMP), es falso que:

- a) Su valor es independiente del sistema biológico al que pertenece (suero, orina, líquido cefalorraquídeo, etc.)
- b) Puede tener distintos valores según la aplicación clínica que se pretenda dar a los resultados (diagnóstico, cribado, riesgo, etc.)
- c) Puede ser único para todo el intervalo de medida o variar según el valor del parámetro.

49. Según la clasificación de Brouet et al. para las crioglobulinemias, la crioglobulinemia Tipo III está constituida por:

- a) Dos isotipos diferentes de inmunoglobulinas: una de ellas monoclonal y la otra policlonal.
- b) Un solo isotipo de inmunoglobulina monoclonal.
- c) Dos o más isotipos de inmunoglobulinas policlonales.

50. La obtención de valores de pH= 7.2; bicarbonato = 15 mEq/L (valor normal de 21-28), con una pCO₂ de 39 mmHg (valor normal 35-45) es compatible con:

- a) Acidosis metabólica descompensada.
- b) Acidosis respiratoria parcialmente compensada.
- c) Acidosis respiratoria descompensada.

51. En relación al Índice ROMA, señalar la respuesta correcta:

- a) Los marcadores tumorales empleados para su cálculo son el HE4 y el CEA.
- b) Es de utilidad para el diagnóstico de cáncer de mama hereditario.
- c) Es de utilidad para el diagnóstico de neoplasias de ovario.

52. Señale qué tipo de cristales no aparecen en orinas alcalinas.

- a) Cristales de biurato amónico.
- b) Cristales de cistina.
- c) Cristales de fosfato amónico-magnésico.

53. Qué matriz y tubo de extracción se recomienda utilizar para medir la Ciclosporina y el Tacrolimus?

- a) Sangre total y tubo de EDTA.
- b) Plasma y tubo de EDTA.
- c) Plasma y tubo de heparina lito.

54. Es frecuente que el péptido C plasmático:

- a) Disminuya en pacientes con diabetes mellitus tipo 1.
- b) Disminuya en pacientes con hipoglucemia por insulinoma.
- c) Disminuya en pacientes con resistencia a la insulina.

55. Los anticuerpos anti-insulina:

- a) Pueden formar complejos circulantes con moléculas de insulina, que se liberan en un momento determinado produciendo hipoglucemias intermitentes.
- b) Suelen cursar con niveles de insulina bajos.
- c) Son causantes de hiperglucemia postprandial.

56. Para el cálculo de riesgo cardiovascular, en lo que se refiere a las condiciones en las que deben realizarse las determinaciones analíticas que involucren al colesterol, señale la respuesta FALSA:

- a) Para estimar el riesgo coronario es estrictamente necesaria la medición de triglicéridos, colesterol total, colesterol LDL, colesterol HDL, lipoproteína A y homocisteína como variables lipídicas.
- b) Para la toma de decisiones de inicio de intervención hipolipemiente es necesario realizar un perfil lipídico obtenido en condiciones de ayuno de 12 horas. Periodos de ayuno de nueve horas es posible que infraestimen de un 2 a un 4% los valores del c-LDL.
- c) En los resultados de los análisis clínicos se debe evitar la referencia a unas cifras de colesterol deseables o a rangos de normalidad en las cifras de lípidos, ya que la relevancia de estas dependerá de las situaciones particulares de los pacientes, como son la presencia de enfermedad cardiovascular, hipercolesterolemia familiar, hiperlipidemia familiar combinada, antecedentes familiares de enfermedad o de mortalidad cardiovascular prematura o, en ausencia de estos, del riesgo coronario de los pacientes.

57. El ratio cadena ligera libre kappa / cadena ligera libre lambda:

- a) Disminuye en la enfermedad renal.
- b) Indica clonalidad.
- c) No debiera incluirse en el informe.

58. ¿Cuál de las siguientes NO es una evidencia de alteración metabólica para el diagnóstico de enfermedad hepática grasa asociada a disfunción metabólica (MAFLD)?

- a) Triglicéridos en suero ≥ 100 mg/dL.
- b) HOMA-IR (modelo homeostático para evaluar la resistencia a la insulina) $\geq 2,5$.
- c) Nivel de proteína C reactiva de alta sensibilidad en plasma ≥ 2 mg/L.

59. Entre las siguientes causas posibles de hipercalcemia NO se encuentra:

- a) Hiperparatiroidismo primario.
- b) Mieloma múltiple.
- c) Pancreatitis.

60. ¿Cómo se transporta la mayor parte del dióxido de carbono en sangre?

- a) En forma de carboxihemoglobina.
- b) Como ion bicarbonato.
- c) Disuelto en el plasma como CO₂.

61. ¿En cuál de las siguientes patologías suele aumentar la creatinina sérica?

- a) Sepsis.
- b) Síndrome de Cushing.
- c) Atrofia muscular.

62. La principal causa de patología bilio-pancreática es:

- a) Hipertrigliceridemia.
- b) Alcohólica.
- c) Litiásica.

63. En el ciclo menstrual, la función del cuerpo lúteo es:

- a) Sensibilizar al ovario para la acción de la GnRH.
- b) Estimular la secreción de estrógenos y progesterona.
- c) Aumentar la concentración de hormonas LH y FSH.

64. “Síndrome de HELLP” hace referencia al acrónimo de:

- a) Hemólisis, hipertensión arterial y plaquetopenia.
- b) Hemólisis, enzimas hepáticas elevadas y plaquetopenia.
- c) Hemólisis, enzimas hepáticas elevadas, hipertensión arterial y plaquetopenia.

65. En la anemia megaloblástica por deficiencia de cobalamina:

- a) Los niveles séricos de cobalamina y ácido fólico están disminuidos.
- b) Los niveles de cobalamina sérica, de ácido fólico sérico y ácido fólico eritrocitario están disminuidos.
- c) Los niveles séricos de cobalamina y ácido fólico eritrocitario están disminuidos.

66. La definición actual de mieloma múltiple, del Grupo Internacional de Mieloma Múltiple (IMWG), NO incluye:

- a) Hipercalcemia (> 11 mg/dL, o > 1 mg/dL por encima del rango de normalidad).
- b) Ratio de cadenas ligeras libres de la cadena involucrada / no involucrada \geq a 100.
- c) Detección de componente monoclonal en orina de 24 horas.

67. Los pacientes con lupus eritematoso sistémico, con enfermedad activa, suelen presentar:

- a) Niveles séricos elevados de complemento C3 y C4.
- b) Niveles séricos elevados de complemento C3.
- c) Niveles séricos disminuidos de complemento C3 y C4.

68. El patrón de un proteinograma de un paciente con cirrosis hepática se caracteriza por:

- a) Aumento de albúmina y disminución de la fracción gamma.
- b) Disminución de albúmina y de la fracción gamma.
- c) Disminución de albúmina y aumento de la fracción gamma.

69. ¿Qué anticuerpo antinuclear, asociado a la cirrosis biliar primaria (CBP), presenta un patrón anti envoltura nuclear?

- a) Anticuerpos gp210.
- b) Anticuerpo anti jo1.
- c) Anticuerpos anti SS-A/Ro.

70. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones, en relación con la medición de los anticuerpos anti histidil-tRNA sintetasa (Jo-1), es FALSA?

- a) Su positividad indica la existencia de una miositis inflamatoria idiopática, que se engloba en el Síndrome anti-Sintetasa.
- b) Se suele presentar con ANA positivos con tinción citoplasmática, y sospecha de Polimiositis/Dermatomiositis.
- c) Está indicada su medición para el seguimiento de la actividad de la enfermedad.

71. ¿Cuál es la primera causa de anafilaxia en la adolescencia?

- a) Látex.
- b) Veneno de himenópteros.
- c) Alimentos.

72. Señale la respuesta correcta sobre la triptasa sérica:

- a) Es el biomarcador más útil para valorar la activación y degranulación de los basófilos.
- b) Es el principal marcador de anafilaxia.
- c) Existen 3 tipos: α -, β - y γ -triptasa.

73. Señale cuál de los siguientes NO se considera biomarcador de la Esclerosis Múltiple:

- a) Adenosina desaminasa.
- b) Bandas oligoclonales IgG.
- c) Cadena ligera kappa libre.

74. ¿Cuál de estos autoanticuerpos onconeuronales reconoce su antígeno en superficie neuronal?

- a) Anti-NMDAr (receptor de N-metil D-aspartato).
- b) Anti-Ma2.
- c) Anti-anfifisina.

75. ¿Qué autoanticuerpo onconeuronal está asociado en la patogenia de la degeneración retiniana inmunomediada y en la retinopatía asociada al cáncer?

- a) Anti-NMDA.
- b) Anti-recoverina.
- c) Anti-antififisina.

76. Un laboratorio de biología molecular debe tener, al menos, las siguientes zonas diferenciadas:

- a) Zona limpia y zona sucia.
- b) Área de pre-PCR, área de PCR y área de post-PCR.
- c) Área pre-diagnóstica y área post-diagnóstica.

77. El procedimiento para la recogida de líquido sinovial se denomina:

- a) Sinoviocentesis.
- b) Arteriocentesis.
- c) Artrocentesis.

78. ¿Qué valor de la LDH en líquido pleural se utiliza como criterio diagnóstico de exudado pleural?

- a) Relación LDH pleura/suero mayor de 1.
- b) LDH pleural mayor de 2/3 del límite superior de referencia sérico.
- c) LDH pleural mayor del límite superior de referencia sérico.

79. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la determinación del ácido 5 hidroxindolacético (5-HIAA) es FALSA?

- a) Es de utilidad ante la sospecha de un síndrome carcinoide.
- b) Es mejor que la determinación de serotonina, puesto que la concentración de esta última puede verse influida por la serotonina de origen plaquetar.
- c) No se ve influida por factores externos como la dieta.

80. ¿Cuál es el tumor hipofisario secretor más frecuente en la práctica clínica?

- a) Tumor productor de PRL (prolactinoma).
- b) Tumor productor de TSH (TSHoma).
- c) Tumor productor de ACTH (enfermedad de Cushing).

81. ¿Cuál es el trastorno endocrino más común en el MEN-2A?

- a) El cáncer medular de tiroides.
- b) El feocromocitoma.
- c) El adenoma hipofisario.

82. La galactosemia clásica, o de tipo I, es debida a:

- a) Déficit en la enzima galactosa-1-fosfato uridiltransferasa (GALT).
- b) Déficit en la enzima galactoquinasa 1 (GALK1).
- c) Déficit en la galactosa 3-metiltransferasa (GAL3M).

83. ¿Cuál de los siguientes aminoácidos NO es esencial?

- a) Valina.
- b) Leucina.
- c) Homocisteína.

84. ¿Qué afirmación es INCORRECTA con respecto a la enfermedad de Alzheimer?

- a) Las formas familiares están producidas, en la mayor parte de los casos, por mutaciones en el gen de la proteína precursora de amiloide (APP) o en genes de las proteasas implicadas en su procesamiento proteolítico, como las presenilinas 1 (PS1) o 2 (PS2).
- b) Las formas familiares de inicio precoz se asocian a mutaciones con herencia autosómica recesiva.
- c) La disminución del péptido Beta amiloide 42 (A β 42) y del cociente A β 42/A β 40, junto con el incremento de Tau y P-Tau en LCR, pueden ser de utilidad para establecer su correcto diagnóstico.

85. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA sobre la fuente de error en la fase post-analítica en los POCT (pruebas de laboratorio en el lugar de asistencia al paciente)?

- a) Se define como los errores relacionados con el informe de los resultados, que generen una incorrecta interpretación de los resultados analíticos generando consecuencias negativas para el paciente.
- b) Incluyen errores de muestras inadecuadas, insuficientes, coaguladas o hemolizadas.
- c) Incluyen errores en la pérdida o uso inadecuado de unidades de medida, intervalos de referencia, valores críticos omitidos, no reconocidos o no alertados.

86. Acerca del origen mayoritario del ADN fetal libre circulante:

- a) Es de origen placentario.
- b) Proviene del líquido amniótico.
- c) Es de origen fetal.

87. La enfermedad de Gaucher:

- a) Está causada por mutaciones en el gen de la β -glucosidasa ácida (GBA) localizado en el cromosoma 3q22, que codifica la enzima lisosomal glucocerebrosidasa,
- b) Está causada por mutaciones en el gen de la β -glucosidasa ácida (GBA) localizado en el cromosoma 7q21, que codifica la enzima lisosomal glucocerebrosidasa,
- c) Es la enfermedad lisosomal con herencia autosómica recesiva más frecuente.

88. El factor de crecimiento de fibroblastos 23 (FGF 23):

- a) Es una proteína de 251 aminoácidos, sintetizada y secretada solamente por los osteocitos.
- b) Es una proteína de 251 aminoácidos, sintetizada y secretada solamente por los osteoclastos.
- c) Es una proteína de 251 aminoácidos, sintetizada y secretada por las células óseas, principalmente los osteoblastos.

89. Necesita medir el pH de una solución ácida. Para ello se pueden utilizar todos los siguientes métodos, EXCEPTO:

- a) Titulación con álcali mediante métodos volumétricos y reactivos coloreados sensibles al pH, como la fenolftaleína.
- b) Espectrometría de llama para medir el H⁺.
- c) Electrodo selectivo (pH metros).

90. ¿Qué asociación alélica que codifica para los heterodímeros moleculares HLA DQ2/DQ8 presenta el mayor riesgo de desarrollar enfermedad celiaca?

- a) HLA-DQ2 codificado por los alelos HLA-DQA1*05 y HLA-DQB1*02.
- b) HLA-DQ8 codificado por los alelos HLA-DQA1*03 y HLA-DQB1*03:02.
- c) HLA-DQ2 codificado por los alelos HLA-DQA1*05 y HLA-DQB1*03:01.

PREGUNTAS DE RESERVA:

91. La Gerencia Regional de Salud de Castilla y León es:

- a) Un organismo autónomo adscrito a la Consejería de Sanidad.
- b) Un organismo autónomo adscrito a la Consejería de Presidencia.
- c) Un organismo autónomo del Ministerio de Sanidad.

92. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA respecto a los frotis de sangre?:

- a) Las extensiones deben ser efectuadas dentro de las 4 h de practicada la extracción.
- b) La heparina no debe emplearse como anticoagulante para la tinción de células sanguíneas.
- c) La zona ideal para la lectura es la zona fina que se encuentra al final de la extensión.

93. Cuando un proceso tiene un rendimiento dentro de los 6 sigma, el número de errores o defectos cometidos es de:

- a) 3,4 por millón.
- b) 3,4%.
- c) 6 por millón.

94. ¿Cuál de los siguientes perfiles electroforéticos es propio del síndrome nefrótico?

- a) Disminución de la albumina y de las fracciones alfa 1 y alfa 2 globulinas.
- b) Disminución de la albumina y gamma globulinas y aumento de la fracción alfa 2 globulina.
- c) Disminución de la albumina y aumento de las fracciones alfa 1 y gamma globulinas.

95. En relación a la Esferocitosis Hereditaria señale la afirmación incorrecta:

- a) Se acompaña de esplenomegalia.
- b) El Volumen corpuscular está característicamente disminuido.
- c) La prueba de la antiglobulina directa es negativa.

96. ¿Qué autoanticuerpo está asociado a un alto riesgo de desarrollo de diabetes mellitus tipo 1?

- a) Anti-anfifisina.
- b) Anti-Yo.
- c) Anti-GAD.

97. ¿Cuál de estas afirmaciones sobre Miastenia Gravis (MG) es FALSA?

- a) Entre los síntomas más característicos se encuentran falta de fuerza muscular, ptosis, diplopía y marcha inestable.
- b) Los anticuerpos contra los receptores nicotínicos de acetilcolina (AChR) se detectan en 85 a 90% de los pacientes con MG generalizada.
- c) El anticuerpo contra la kinasa específica del músculo (MuSK), se asocia a las formas más leves con mejor respuesta al tratamiento.

98. De las siguientes lipoproteínas, ¿cuáles son las que contienen una mayor proporción de triglicéridos en su composición química?

- a) Quilomicrones y colesterol-VLDL.
- b) Colesterol-VLDL y colesterol-LDL.
- c) Quilomicrones y colesterol-HDL.

99. ¿Qué patrón bioquímico podemos observar en el síndrome de Bartter?

- a) Hiponatremia, hipocalemia, osmolalidad en orina baja.
- b) Hiponatremia, hipercalemia, osmolalidad urinaria normal.
- c) Hiponatremia, hipercalemia, osmolalidad urinaria baja.