

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. NEUROLOGÍA

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. En relación al diagnóstico de las enfermedades neurológicas es cierto que:

- a) La anamnesis es fundamental en el diagnóstico diferencial de crisis comiciales frente a procesos como el síncope.
- b) La anamnesis y la exploración física no bastan para aproximar con bastante exactitud el carácter primario o secundario de una cefalea.
- c) En la exploración neurológica la exploración de la marcha no es importante.

12. ¿Cuál de estos genes / proteínas no está relacionado con la ELA familiar?

- a) SOD1.
- b) FUS.
- c) PRRT2

13. ¿En la valoración de qué par craneal es útil el llamado “test del álbum familiar” ?:

- a) VI par
- b) IV par
- c) VII par

14. ¿En qué circunstancias son causa importante de meningitis aguda bacteriana los Staphylococcus aureus y estafilococos coagulasa negativos?:

- a) Déficit de componentes del complemento
- b) Procedimientos neuroquirúrgicos cruentos
- c) Traumatismo craneoencefálico con fístula de LCR

15. El tratamiento de elección de las crisis por eclampsia es:

- a) Magnesio
- b) Corticoides
- c) Levetiracetam

16. Respecto al insomnio, señale la respuesta correcta:

- a) Las medidas de higiene de sueño apenas revisten importancia en el insomnio crónico.
- b) Las medidas de higiene y cognitivas son eficaces en un 20% de los pacientes.
- c) Los llamados "fármacos Z" producen menos efectos sedantes a dosis terapéuticas que las Benzodiacepinas.

17. Respecto a la angiopatía amiloidea, indique la respuesta correcta:

- a) Predispone a los infartos de repetición, pero no a las hemorragias.
- b) Existe una forma meningocortical inflamatoria que puede presentarse como un síndrome focal con crisis sensitivo-motoras.
- c) El ser portador del alelo ApoE4 no predispone al desarrollo de angiopatía amiloidea.

18. En la demencia con cuerpos de Lewy, ¿cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?

- a) El deterioro cognitivo afecta a áreas frontales, atención y a las habilidades visuo-espaciales.
- b) El estado cognitivo es estable sin fluctuaciones.
- c) El deterioro cognitivo puede ser rápido y hay una alteración frecuente de la marcha.

19. ¿Qué medida terapéutica debe iniciarse más precozmente en caso de compresión medular por metástasis raquídea?:

- a) Radioterapia focalizada
- b) Corticoides a altas dosis
- c) Cirugía descompresiva

20. Se considera como criterio diagnóstico de Neurofibromatosis tipo 2:

- a) Schwannoma vestibular bilateral.
- b) Manchas café con leche.
- c) Dos o más nódulos de Lisch en el iris.

21. ¿Cuál de las siguientes no es una complicación cerebrovascular de los pacientes con cáncer?:

- a) Embolismo séptico
- b) Hematoma subdural
- c) Leucoencefalopatía multifocal progresiva

22. No es causa de demencia “reversible”:

- a) Intoxicaciones medicamentosas
- b) Hipoparatiroidismo idiopático
- c) Trastornos congénitos del metabolismo

23. Para determinar si una muestra de material acuoso obtenido por destilación a través de una fosa nasal es líquido cefalorraquídeo (LCR), ¿qué marcador es el más específico y recomendado?:

- a) Glucosa
- b) Proteína β -traza
- c) Transferrina β_2

24. La encefalitis de Hashimoto se relaciona con anticuerpos:

- a) Anti-GAD.
- b) Anti-TPO.
- c) Anti-GABA.

25. Con respecto a los trastornos pupilares durante el coma, señala la correcta:

- a) Miosis unilateral reactiva a la luz – Vía parasimpática.
- b) Miosis intermedia bilateral reactiva – Diencéfalo.
- c) Miosis intensa (en puntas de alfiler) reactiva a la luz – Mesencéfalo.

26. En la prevalencia de la enfermedad de Alzheimer ¿cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?

- a) En mayores de 65 años es del 8 %.
- b) Por debajo de 65 años es del 15 %.
- c) En mayores de 80 años es del 30 %

27. Señale la respuesta incorrecta respecto a la aracnoiditis raquídea:

- a) Es más frecuente en la columna lumbar de varones de 40 a 50 años
- b) Puede ser secundaria a cirugía regional
- c) El tratamiento de elección es quirúrgico

28. La causa principal de la siringomielia cervical es:

- a) Aracnoiditis tuberculosa.
- b) Malformación de Chiari.
- c) Sífilis meningovascular.

29. Señale la afirmación correcta en relación a las plexopatías braquiales:

- a) En la plexitis braquial idiopática se suele afectar más comúnmente la porción inferior del plexo.
- b) La TAC torácica es de ayuda para filiar patología tumoral del ápex pulmonar.
- c) La plexopatía postradiación no asocia mioquimias en el EMG.

30. ¿Qué afirmación es verdadera en el tratamiento de los meningiomas?:

- a) La cirugía siempre consigue una resección completa.
- b) Responden adecuadamente a los tratamientos hormonales.
- c) La embolización del tumor puede facilitar su resección.

31. La Oftalmoplejía externa progresiva es característica de:

- a) El síndrome de Leigh.
- b) El síndrome MELAS
- c) El síndrome de Kearns-Sayre.

32. Señale la afirmación INCORRECTA en relación a la Miastenia Gravis (MG):

- a) La crisis Miasténica se desarrolla en 15-20% de los pacientes, siendo frecuente sobre todo dentro del primer año de la enfermedad.
- b) Los anticuerpos anti-Receptor de Acetilcolina están presentes en el 50% de todos los pacientes con MG.
- c) Los anticuerpos Anti-Musk suelen presentar falta de respuesta o hipersensibilidad a los anticolinesterásicos.

33. Señale cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:

- a) En la trombectomía mecánica, el tiempo ventana para la circulación anterior es superior al de la fibrinólisis iv.
- b) La inestabilidad hemodinámica o la presencia de endocarditis son contraindicación para la trombectomía y la fibrinólisis iv.
- c) La toma de antagonistas de la Vitamina K y un INR superior a 1,7 supone contraindicación para fibrinólisis iv y Trombectomía.

34. Todas son características de la acatisia, excepto:

- a) Es la situación en la que los pacientes tienen una gran dificultad para estarse quietos.
- b) Presentan mejoría en la cama, por lo que se recomienda que intenten estar durante los peores momentos de la misma en ella.
- c) No se considera un problema aparentemente grave y existe tanto una forma aguda como una tardía.

35. Señale qué afirmación es incorrecta con respecto a los papilomas de plexos coroideos:

- a) Tienen capacidad para diseminarse por el LCR.
- b) Tienen abundantes calcificaciones visibles en la neuroimagen.
- c) Suelen afectar preferentemente a personas mayores de 60 años.

36. La indometacina es un tratamiento profiláctico en todas estas cefaleas, excepto:

- a) Síndrome de SUNCT
- b) Hemicránea paroxística.
- c) Hemicránea continua.

37. ¿Qué síndrome neurológico no se relaciona con el déficit nutricional de vitamina B12?:

- a) Síndrome medular
- b) Síndrome cerebeloso
- c) Neuropatía óptica

38. ¿Cuál de los siguientes no es causa de síndrome isquémico medular?:

- a) Embolismo fibrocartilaginoso
- b) Hipertensión arterial
- c) Vasculitis

39. Uno de los siguientes antidepresivos no es un inhibidor de recaptación de serotonina:

- a) Fluoxetina
- b) Paroxetina
- c) Atomoxetina

40. Señale la respuesta correcta respecto a los bloqueos anestésicos en el tratamiento de la migraña:

- a) El bloqueo del nervio occipital mayor de forma bilateral no es superior a la aplicación unilateral
- b) El bloqueo del nervio occipital de manera aislada disminuye significativamente la frecuencia de la cefalea
- c) El bloqueo del ganglio esfenopalatino no precisa en ningún caso de una técnica guiada por imagen

41. En relación a las apraxias (señale la correcta):

- a) Se trata de una incapacidad para realizar movimientos simples y/o complejos aprendidos previamente.
- b) El grado de déficit motor explica la clínica.
- c) La apraxia del vestido suele focalizarse más hacia el hemisferio izquierdo

42. ¿Cuál de los siguientes hallazgos en el LCR va en contra del diagnóstico de esclerosis múltiple?

- a) Glucorraquia 60 mg/dl.
- b) Pleocitosis 120/dl (polimorfonucleares).
- c) Proteinorraquia 63 mg/dl.

43. Se han descrito diversas anomalías genéticas en los meningiomas. ¿Cuál de las siguientes se ha relacionado con formas atípicas o malignas de meningiomas?:

- a) Alteraciones en HLA DR4
- b) Pérdida del cromosoma 22
- c) Pérdida del cromosoma 14

44. Son enfermedades características de motoneurona inferior, todas excepto:

- a) Poliomielitis aguda.
- b) Distrofinopatías.
- c) Atrofia espinal muscular.

45. ¿Cuál de las siguientes es una vasculitis de vaso mediano?:

- a) Poliarteritis nodosa.
- b) Arteritis de células gigantes.
- c) Enfermedad de Churg-Strauss.

46. En el Parkinsonismo secundario a intoxicación por monóxido de carbono, ¿en qué lugar se localiza el daño cerebral?

- a) Núcleo caudado.
- b) Putamen.
- c) Globuspallidus.

47. Respecto al sueño, señale la afirmación correcta:

- a) El sueño es una depresión fisiológica por fatiga del SNC.
- b) Durante el sueño NREM, la actividad neuroendocrina disminuye, siendo más alta la segregación de GH y hormonas sexuales mayor en el periodo REM.
- c) En el sueño REM ocurre la mayor parte de la actividad onírica.

48. Señale cuál de los siguientes fármacos es un inhibidor lento de los canales de sodio:

- a) Lamotrigina.
- b) Zonisamida.
- c) Lacosamida.

49. ¿Qué procesos no pueden imitar una Esclerosis lateral amiotrófica?

- a) Mielopatía por carencia de cobre.
- b) Glucogenosis de tipo II (Pompe).
- c) Enfermedad de Fabry

50. En cuál de estas afasias se mantiene la repetición:

- a) Afasia de Broca
- b) Afasia transcortical sensitiva.
- c) Afasia de Conducción

51. Uno de los siguientes factores no se ha relacionado con un incremento en el riesgo de Esclerosis Múltiple:

- a) Exposición al virus Epstein-Barr después de la infancia temprana (especialmente si la infección es sintomática)
- b) Dieta hipocalórica
- c) Fumar cigarrillos

52. En pacientes con encefalopatía mitocondrial y crisis epilépticas, sólo uno de los fármacos siguientes está indicado:

- a) Fenitoína.
- b) Levetiracetam.
- c) Valproico.

53. Los síndromes paraneoplásicos asociados al anticuerpo anti-Hu responden mejor a una de estas medidas terapéuticas:

- a) Plasmaféresis.
- b) Inmunoglobulinas i.v.
- c) Exéresis de la neoplasia primitiva

54. Una de las siguientes es un dato diferenciador más característico de un vértigo central que de uno periférico:

- a) Inicio agudo
- b) Desviación de índices y tronco (prueba de Barany) en el sentido de la fase rápida del nistagmo
- c) Maniobra del impulso cefálico horizontal positiva (anormal)

55. ¿Cuál no se considera una enfermedad metabólica adquirida del sistema nervioso?:

- a) Encefalopatía hipóxico-isquémica
- b) Encefalopatía hipóxico-hipotensiva
- c) Encefalopatía post-anóxica retardada

56. En el síndrome de Cowden-Lhermitte-Duclos no se ha descrito la existencia de:

- a) Meduloblastoma
- b) Astrocitoma
- c) Gangliocitoma

57. No es causa de hipertensión intracraneal el aumento de volumen:

- a) Del LCR
- b) Del parénquima cerebral
- c) Sanguíneo venoso periférico

58. ¿Cuál de estos síntomas o signos no forma parte del síndrome de posparálisis facial?:

- a) Espasmos clónicos.
- b) Disociación automática/voluntaria en los movimientos faciales.
- c) Sincinesias entre territorios faciales.

59. En el diagnóstico del síndrome de Horner y localización de la lesión mediante test farmacológicos, es cierto que:

- a) El test de Hidroxianfetamina puede diferenciar entre lesiones de primer y segundo orden.
- b) Un test positivo a Apraclonidina diferencia entre lesiones de primer-segundo orden con las de tercer orden.
- c) En el síndrome de Horner la Apraclonidina provoca dilatación en la pupila afectada y contracción en la pupila sana.

60. En relación con las siguientes patologías del nervio óptico, señale la cierta:

- a) La neuropatía óptica isquémica arterítica es más frecuente en varones.
- b) En la neuropatía óptica isquémica no arterítica, el dolor es un síntoma frecuente.
- c) La neuropatía óptica isquémica posterior es de origen no arterítico en la mayoría de los casos.

61. En pacientes mayores de 50 años de edad, con factores de riesgo cardiovascular, que presentan una parálisis aislada del VI par, ¿en cuál de las siguientes situaciones por sí sola NO sería necesaria la realización de una prueba de neuroimagen?

- a) Parálisis completa.
- b) Ausencia de mejoría en 3 meses.
- c) Fluctuaciones a lo largo de 6 meses.

62. En los casos en los que existe muerte encefálica, una de las siguientes afirmaciones NO es correcta:

- a) El paciente en muerte encefálica puede conservar reflejos posturales.
- b) Se debe evaluar a los pacientes en ausencia de sedantes, que normalmente es de dos vidas medias en el seno de una función hepática y renal normal.
- c) Se han comunicado casos de preservación de la función cortical a pesar de una alteración irreversible y completa del tronco del encéfalo.

63. En relación con el concepto del "continuo ictal-interictal" en el paciente enfermo crítico, ¿cuál de los siguientes patrones electroencefalográficos tiene una menor probabilidad de ser un patrón potencialmente ictal?

- a) Descargas periódicas generalizadas.
- b) Descargas periódicas lateralizadas.
- c) Actividad delta rítmica generalizada.

64. ¿Cuál de los siguientes hallazgos de TAC de perfusión son compatibles con un área de penumbra isquémica?

- a) Flujo sanguíneo cerebral disminuido, tiempo de tránsito medio aumentado y volumen sanguíneo cerebral disminuido.
- b) Flujo sanguíneo cerebral disminuido, tiempo de tránsito medio aumentado y volumen sanguíneo cerebral normal.
- c) Flujo sanguíneo cerebral normal, tiempo de tránsito medio aumentado y volumen sanguíneo cerebral disminuido.

65. ¿Cuál de las siguientes secuencias en RM cerebral permite diferenciar entre edema vasogénico y edema citotóxico?

- a) Recuperación de la inversión atenuada de fluido (FLAIR).
- b) Difusión (DWI).
- c) Coeficiente de difusión aparente (ADC).

66. En relación con la infección por el Toxoplasma gondii, una de las siguientes afirmaciones es correcta:

- a) La transmisión más frecuente es mediante transfusiones de sangre o trasplantes de órganos.
- b) Se considera que hasta un tercio de la población está infectado de forma latente.
- c) En los sujetos inmunodeprimidos, la infección aguda suele ser asintomática.

67. Una de las siguientes afirmaciones sobre el paludismo cerebral NO es correcta:

- a) La sintomatología más frecuente incluye cefalea, crisis comiciales, hidrocefalia y síntomas neurológicos focales.
- b) Se relaciona con viajes a regiones endémicas (África subsahariana, sur de Asia, sudeste de Asia, América Central, América del Sur).
- c) El diagnóstico se realiza mediante frotis de sangre de gota gruesa y fina con tinción de Giemsa, mediante ELISA, o por PCR.

68. En relación con la Leucoencefalopatía Multifocal Progresiva, una de las siguientes afirmaciones NO es correcta:

- a) Las lesiones se inician fundamentalmente en sustancia blanca de hemisferios cerebrales.
- b) La enfermedad suele respetar la médula espinal.
- c) Es frecuente la afectación de nervios ópticos.

69. En relación a las complicaciones neurológicas de la enfermedad de Behçet (NeuroBehçet), indique la respuesta INCORRECTA:

- a) Frecuencia variable entre un 5-30% de los pacientes con enfermedad de Behçet.
- b) La afectación del sistema nervioso periférico es la manifestación más habitual.
- c) No suelen ser la manifestación del debut de la enfermedad.

70. Señale la respuesta INCORRECTA en relación a las disecciones de la arteria vertebral:

- a) No es infrecuente la formación de pseudoaneurismas y, en estos casos, aparece el peligro de rotura con hemorragia subaracnoidea.
- b) Una causa identificable y frecuente de disección de una arteria vertebral es el movimiento rotacional rápido y extremo del cuello.
- c) A diferencia de las disecciones carotídeas, no se consideran factores predisponentes la debilidad intrínseca de la pared vascular por enfermedad de Ehlers-Danlos o la displasia fibromuscular.

71. Son características de los Accidentes Isquémicos Transitorios, todas las siguientes MENOS UNA:

- a) Aparición repentina de síntomas neurológicos o retinianos totalmente reversibles, generalmente en menos de 1 h y siempre en menos de 24 h.
- b) Los síntomas no tienen por qué aparecer de forma simultánea.
- c) No hay evidencia de infarto agudo en neuroimagen (RM cerebral).

72. Uno de los siguientes síntomas o signos NO es característico de los ictus en territorio de la arteria cerebral media izquierda:

- a) Hemianopsia homónima derecha.
- b) Anosognosia.
- c) Afasia sensitiva o de Wernicke.

73. En relación a los fármacos fibrinolíticos utilizados en la fase aguda del ictus, ¿qué NO es correcto?

- a) La Tenecteplasa, en dosis de 0,25 mg/kg, es igual de segura y eficaz que la Alteplasa para el tratamiento de pacientes que presentan síntomas de ictus dentro de las 4,5 primeras horas.
- b) En pacientes con ictus agudo, en los que se documenta presencia de un trombo en un gran vaso cerebral, es más recomendable utilizar Tenecteplasa a una dosis de 0,25 mg/kg en lugar de Alteplasa, antes de realizar trombectomía.
- c) En el ictus del despertar, aunque el paciente cumpla criterios de tratamiento extendido tras la realización de las pruebas de imagen cerebral, la Tenecteplasa está contraindicada.

74. Señale la respuesta FALSA sobre las hemorragias talámicas:

- a) Representan un 15-20% de todos los casos de hemorragias intracraneales.
- b) El pronóstico no está relacionado con el tamaño del hematoma.
- c) La presencia de hidrocefalia es un signo de mal pronóstico.

75. Señale la respuesta CORRECTA sobre los infartos venosos cerebrales:

- a) La patogénesis de la patología vascular venosa cerebral es similar a la de la patología arterial.
- b) Son frecuentemente multifocales y bilaterales.
- c) No afectan a la sustancia blanca subcortical.

76. En el diagnóstico diferencial entre la Angeítis Primaria del Sistema Nervioso Central y el Síndrome de Vasoconstricción Reversible Cerebral, ¿cuál de las siguientes iría a favor de la primera?

- a) Cefalea en truenos.
- b) Estrechamiento irregular de las arterias en arteriografía convencional.
- c) Peor pronóstico con el tratamiento con glucocorticoides.

77. En el tratamiento del Glioblastoma Multiforme con Temozolomida, la metilación del promotor de un determinado gen se asocia a una mayor supervivencia cuando se usa este fármaco. ¿De qué gen se trata?

- a) MGMT.
- b) IDH 1.
- c) TP53.

78. En la compresión medular por metástasis epidural, ¿cuál es factor pronóstico más importante en relación con la función neurológica, obtenida tras el tratamiento?

- a) Velocidad de instauración del cuadro clínico.
- b) Estado de la función neurológica antes del tratamiento.
- c) Extensión de la enfermedad.

- 79. Según la actualización publicada en 2021 de los criterios diagnósticos de los síndromes neurológicos paraneoplásicos, ¿cuál de los siguientes anticuerpos (se nombra el antígeno al que va dirigido) se considera que tiene bajo riesgo (<30%) de asociación con cáncer?**
- a) NMDAR.
 - b) AMPAR.
 - c) LGI1.
- 80. ¿Cuál ha sido el primer fármaco aprobado por la Agencia Europea del Medicamento (EMA) para el tratamiento de la Esclerosis Múltiple Primaria Progresiva (EMPP)?**
- a) Ocrelizumab.
 - b) Rituximab.
 - c) Natalizumab.
- 81. ¿Con cuál de los siguientes compuestos suele adulterarse la cocaína, y es causante de una forma de leucoencefalopatía inflamatoria desmielinizante?**
- a) Levamisol.
 - b) Clenbuterol.
 - c) Fentanilo.
- 82. De las siguientes manifestaciones, ¿cuál NO es propia de una intoxicación aguda por organofosforados?**
- a) Broncoespasmo.
 - b) Diarrea.
 - c) Midriasis
- 83. La degeneración combinada subaguda de la médula se puede producir por consumo crónico de:**
- a) Óxido nitroso.
 - b) Cocaína.
 - c) Metanol.

- 84. ¿Cuál es la diana del anticuerpo (antígeno contra el que va dirigido) que esperaría encontrar, con mayor probabilidad, en un paciente con mielitis que afecta al cono medular?**
- a) Cardiolipina.
 - b) Acuaporina-4.
 - c) Glucoproteína del oligodendrocito asociada a la mielina (MOG).
- 85. Según la definición más reciente de estado epiléptico publicada por la ILAE 2015, ¿a partir de qué tiempo se considera que puede comenzar a producirse consecuencias a largo plazo en el estado epiléptico convulsivo?**
- a) 30 minutos.
 - b) 5 minutos.
 - c) 1 hora.
- 86. En la relación con la muerte súbita inesperada en epilepsia (SUDEP), ¿cuál es el factor de riesgo más importante?**
- a) La presencia y frecuencia elevada de crisis generalizadas tónico-clónicas.
 - b) Edad pediátrica.
 - c) Ausencia de supervisión nocturna
- 87. En relación con el síndrome de desequilibrio dialítico que ocurre en pacientes en tratamiento con hemodiálisis y cursa con manifestaciones neurológicas, indique la respuesta CORRECTA:**
- a) Es debido a toxicidad por aluminio.
 - b) Ocurre en la primera sesión de tratamiento
 - c) Niveles bajos de urea previos al tratamiento se considera factor de riesgo.
- 88. En la secuencia de aparición de biomarcadores en la Enfermedad de Alzheimer autosómica dominante, ¿qué NO es correcto?**
- a) El aumento de tau en LCR se puede detectar varios años antes de la aparición de los síntomas clínicos.
 - b) Las anomalías del AB-PET comienzan en fases preclínicas
 - c) Las anomalías en PET-FDG comienzan paralelamente al inicio de los síntomas.

89. En relación con el síndrome de Parálisis Supranuclear Progresiva (PSP), señale la respuesta CORRECTA:

- a) El síndrome oculomotor se inicia con sacudidas de onda cuadrada, seguidas por movimientos sacádicos lentos, aunque sin llegar nunca a la oftalmoparesia.
- b) La disartria, la disfagia y la rigidez axial simétrica, pueden ser manifestaciones sobresalientes, aunque solo aparecen en fases avanzadas de la enfermedad.
- c) Incluso una vez que los pacientes tienen movimientos voluntarios oculares muy limitados, conservan los reflejos oculocefálicos.

90. ¿Cuál de las siguientes opciones NO es correcta en relación al Síndrome de Temblor Ataxia asociado a X frágil (FXTAS)?

- a) Está causado por una expansión de repeticiones del trinucleótido CGG en el rango de premutación (55-200 repeticiones) en el gen FMR1 (Xq27.3) del cromosoma X.
- b) Se trata de un proceso neurodegenerativo de inicio tardío, que generalmente afecta a las mujeres portadoras de la premutación.
- c) Clínicamente se manifiesta por la presencia de temblor y ataxia cerebelosa, a menudo asociados con parkinsonismo y deterioro cognitivo.

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. Respecto a las neuropatías hereditarias motoras y sensitivo-motoras, señale la respuesta correcta:

- a) La enfermedad de Charcot-Marie-Tooth es la neuropatía hereditaria más frecuente.
- b) La subdivisión en desmielinizante o axonal se establece mediante el cálculo de las velocidades de conducción, siendo un punto de corte aceptado el de 15 m/s.
- c) La clínica de las formas CMT 1 y 2 no se solapan.

93. ¿Qué tipo de toxina botulínica es la única autorizada en el momento actual para el tratamiento de la migraña crónica?:

- a) Otabotulinumtoxin A
- b) Opabotulinumtoxin A
- c) Onabotulinumtoxin A

94. ¿Qué variable clínica mantienen en común el shock neurogénico espinal y el shock hipovolémico?:

- a) Hipotensión arterial
- b) Bradicardia
- c) Respuesta de los reflejos osteotendinosos

95. En los enfermos con Enfermedad de Parkinson y temblor bilateral incapacitante no controlado con fármacos orales, uno de los siguientes sería el procedimiento de elección:

- a) Infusión duodenal de L-dopa.
- b) Talamotomía por radiocirugía.
- c) Estimulación cerebral profunda.

96. ¿En qué Siringomielia el LCR tiene aumento importante de proteínas?

- a) En la secundaria a tumores.
- b) En la de causa desconocida.
- c) En la asociada a Hidrocefalia.

97. Con respecto a los vértigos centrales. ¿Cuál de estas afirmaciones es incorrecta?:

- a) Ante casos de vértigos recurrentes breves, posicionales o no, con datos objetivos de disfunción acústica o vestibular y compresión vascular del nervio en la neuroimagen, se puede aceptar el diagnóstico de paroxismia vestibular, y está justificado un ensayo de tratamiento con carbamazepina u otros antiepilépticos (gabapentina).
- b) El diagnóstico de schwannoma del VIII par craneal se debe hacer cuando el tumor aún es intracanalicular, en esta fase el pronóstico quirúrgico o de la radiocirugía es bueno, y se pueden preservar la audición y el nervio facial.
- c) Las lesiones agudas en el tronco cerebral pueden producir vértigos bruscos e intensos. El nistagmo por lesión del tronco es muy variable y mejora con la fijación.

98. Es característico de la ataxia cerebelosa todo lo siguiente, EXCEPTO:

- a) Empeora con ojos cerrados y mejora con ojos abiertos.
- b) Se acompaña de visión doble al girar la cabeza rápidamente.
- c) Se acompaña de temblor.

99. Señale la respuesta CORRECTA sobre las malformaciones arterio-venosas (MAV) cerebrales:

- a) Las manifestaciones clínicas más frecuente de una MAV son crisis epilépticas focales, cefalea y hemorragias cerebrales.
- b) Se calcula que el riesgo de hemorragia es, globalmente, del 20-25% anual.
- c) Las MAV se localizan preferentemente en el territorio de las grandes arterias (cerebral anterior, media y posterior), y con mayor frecuencia reciben aferencias de un único tronco arterial principal.