

**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. REUMATOLOGÍA**

**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. Se postula que los anticuerpos antipéptidos citrulinados ejercen un papel importante en la fisiopatogenia de la artritis reumatoide, en el siguiente listado una de las siguientes complicaciones NO se ha relacionado directamente con la acción de dichos anticuerpos:**

- a) El daño articular.
- b) La amiloidosis.
- c) La enfermedad intersticial pulmonar.

**12. ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA respecto a la Espondilitis Anquilosante?**

- a) La manifestación extraesquelética más importante de la Espondilitis Anquilosante es la uveítis anterior.
- b) La Espondilitis anquilosante puede afectar al pulmón en forma de fibrosis lobular basal bullosa.
- c) En fases de actividad importante de la enfermedad puede observarse fatiga, pérdida de peso o febrícula.

**13. En las artritis idiopáticas juveniles:**

- a) La forma poliarticular FR + es más frecuente que la seronegativa.
- b) El riesgo de uveítis asociada a artritis relacionada con entesitis es alto.
- c) En las artritis de menos de 4 articulaciones es un factor de mal pronóstico, la artritis de tobillo o muñeca asociada a elevación de marcadores inflamatorios.

**14. El síndrome fascitis palmar y artritis (SFPP)**

- a) Es un síndrome paraneoplásico frecuente.
- b) Se asocia con adenocarcinoma ovárico.
- c) En un 80 % de los casos hay afectación de la fascia plantar.

**15. Una de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA en relación con la forma adinámica de osteodistrofia renal:**

- a) La edad avanzada predispone a este problema.
- b) Es más frecuente en diabéticos sometidos a diálisis.
- c) Suele cursar con hipocalcemia por supresión de la hormona paratiroidea.

**16. La tomografía axial computarizada de alta resolución de tórax es la técnica de imagen más sensible para el estudio de la enfermedad pulmonar intersticial asociada a enfermedades reumáticas. Los diversos patrones radiológicos traducen razonablemente los patrones histológicos. La presencia en un paciente de infiltrados en vidrio deslustrado, nódulos centrolobulillares, engrosamiento de septos interlobulillares y quistes prominentes, es característico de:**

- a) Neumonía intersticial no específica (NINE).
- b) Neumonía intersticial linfocitaria (NIL).
- c) Neumonía organizativa (NO).

**17. En relación con la uveítis asociada a artritis idiopática juvenil:**

- a) La forma más habitual es la uveítis anterior aguda.
- b) Con frecuencia es asintomática.
- c) El mayor riesgo se sitúa entre 4 y 7 años de evolución de la enfermedad articular.

**18. En un paciente con síndrome de activación macrofágica asociado a Artritis idiopática juvenil son frecuentes todas menos:**

- a) Trombopenia.
- b) Elevación de Aspartato amino transferasa.
- c) Hiperfibrinogenemia.

**19. Respecto a las manifestaciones articulares en las enfermedades endocrinas señale la FALSA:**

- a) El hipotiroidismo se asocia a condrocalcinosis.
- b) El hipertiroidismo puede dar miopatía proximal asociada a capsulitis adhesiva.
- c) El hipoparatiroidismo produce una característica osteítis fibrosa quística.

**20. En la artropatía neuropática cuál es la respuesta FALSA:**

- a) Está caracterizada por una fase inicial inflamatoria que evoluciona a una artropatía crónica con diversos grados de destrucción.
- b) La neuropatía alcohólica es la causa más frecuente.
- c) La siringomielia afecta sobre todo a hombro, codo, carpo y columna.

**21. De las siguientes premisas sobre enfermedad de Still del adulto es FALSO:**

- a) Se caracteriza por fiebre en agujas, exantema y artralgiyas o artritis.
- b) Existe unos criterios para el diagnóstico aprobados recientemente.
- c) El tratamiento se basa en corticoides, metrotexato y biológicos como el anakinra y tocilizumab.

**22. Señale qué característica de las siguientes permite diferenciar las dos variantes clínicas del síndrome de dolor regional complejo (tipo 1 y tipo2):**

- a) Se desarrolla después de una lesión nerviosa manifestándose con alodinia/hiperalgesia.
- b) Evidencia de edema y cambios en la circulación.
- c) Cambios en la actividad sudomotora en la región afectada.

**23. En los pacientes con esclerodermia localizada es cierto:**

- a) El tratamiento más habitual son los corticoides tópicos y metrotexato.
- b) El raynaud es uno de los síntomas más frecuentes.
- c) Suele presentar más síntomas articulares que en la esclerosis sistémica difusa.

**24. En el CAPS (criopirinopatías):**

- a) Es rara la fiebre.
- b) Un criterio diagnóstico es la presencia de conjuntivitis.
- c) Un criterio diagnóstico es la presencia de dolor abdominal.

**25. Sobre la Esclerosis Sistémica señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Los nuevos criterios de clasificación ACR/EULAR permiten identificar formas más precoces.
- b) La afectación pulmonar intersticial más frecuente es la neumonía intersticial usual.
- c) La capilaroscopia y los auto anticuerpos permiten identificar fenotipos y establecer pronóstico y estrategia terapéutica.

**26. En la artrosis, señale la respuesta FALSA:**

- a) La cervicoartrosis es la causa más frecuente de mielopatía en personas mayores de 55 años.
- b) Las raíces afectadas con más frecuencia son C6 y C7.
- c) El efecto de los fármacos modificadores de síntomas (SYSADOA) se inicia 2 meses después de su administración.

**27. Se describen distintos tipos de glomerulonefritis lúpica. Señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) La clase I es la nefritis mesangial mínima.
- b) La clase V es la nefritis lúpica difusa.
- c) La clase VI es la nefritis esclerosante avanzada.

**28. ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta?**

- a) La prevalencia de las espondiloartritis en conjunto se sitúa en torno al 5%.
- b) El HLA-B27 solo explica una pequeña parte del riesgo genético total de la EA, estando implicados también genes del MHC.
- c) En las formas prerradiológicas de espondiloartritis la relación hombre/ mujer se mantiene claramente a favor del sexo masculino.

**29. La molécula más abundante de la matriz extracelular del cartílago es:**

- a) Colágeno tipo II.
- b) Colágeno tipo I.
- c) Ácido hialurónico.

**30. En la artritis psoriásica, la Minimal Disease Activity incluye todas estas variables. Señale la falsa:**

- a) NAD<1, NAI<1.
- b) EVA dolor  $\leq 1.5$ , VGP $\leq 2.5$ , HAQ $\leq 0.5$ .
- c) Dactilitis $\leq 3$ .



**31. Respecto a las manifestaciones musculoesqueléticas de la diabetes, podemos encontrar todas, EXCEPTO:**

- a) Enfermedad de Forestier-Rotés (DISH).
- b) Contractura de Dupuytren.
- c) Síndrome de Parsonage Turner.

**32. Respecto a la comorbilidad cardiovascular en pacientes con artritis psoriásica señala la correcta:**

- a) No hay aumento del síndrome metabólico en los pacientes con artritis psoriásica.
- b) La PCR no se considera un factor de riesgo cardiovascular no tradicional.
- c) Los pacientes con un cuadro clínico más grave, están en mayor riesgo cardiovascular.

**33. Una mujer de 35 años, enfermera de profesión, acude a consulta por una artritis que afecta a 12 articulaciones de 4 meses de evolución, en el estudio se evidencian elevación de VSG 40 mm 1ª hora, PCR 28 mg/l, FR (+) x 5 veces el valor de corte, APCA (+) x 10 veces el valor de corte. Al comentarle la realización de estudios radiológicos nos indica que está embarazada de dos meses y es su primer embarazo, no quiere riesgos para el feto, quiere dar lactancia materna y está dispuesta a sacrificarse por su futuro hijo. Se le propone tratamiento con certolizumab pegol, pero lo rechaza ya que considera que es un fármaco nuevo y ha oído hablar mal de los tratamientos biológicos ¿qué le propondríamos como alternativa como opción más adecuada para su enfermedad?**

- a) Sulfasalazina.
- b) AINEs exclusivamente.
- c) Esperar a la remisión espontánea de la artritis.

**34. En artritis enteropáticas señale la correcta:**

- a) Los síntomas articulares son más frecuentes en la enfermedad de Crohn que en la Colitis ulcerosa.
- b) En las espondiloartritis es excepcional la presencia de inflamación intestinal subclínica.
- c) Los síntomas articulares son más frecuentes en la Colitis ulcerosa que en la enfermedad de Crohn.

**35. Dentro de las características del líquido sinovial señale la falsa:**

- a) En un líquido inflamatorio los leucocitos (células/mm<sup>3</sup>) se encuentran entre 2000-50000.
- b) En un líquido inflamatorio las proteínas (g/dl) se encuentran entre 3-3.5.
- c) El líquido inflamatorio es amarillo, translúcido.

**36. Indique la respuesta correcta sobre la enfermedad de Sever:**

- a) Es una osteocondrosis debido a la tracción continuada del tendón rotuliano sobre el polo inferior de la rótula que no ha completado su osificación.
- b) Es una osteocondrosis producida por la tracción del tendón Aquiles sobre la apófisis calcánea.
- c) Osteocondrosis de la epífisis femoral.

**37. La manifestación ocular más frecuente en los pacientes con artritis reactiva es:**

- a) Uveítis anterior aguda.
- b) Conjuntivitis.
- c) Escleritis.

**38. Respecto a las Artritis sépticas, señale la respuesta falsa:**

- a) En adultos el Staphylococcus aureus es el germen más frecuente.
- b) Suelen presentarse como oligoartritis.
- c) La espondilodiscitis es excepcional en niños y adultos jóvenes.

**39. Entre los síntomas y signos de presentación de las mucopolisacaridosis, señale la respuesta falsa:**

- a) Manos en garra.
- b) Microcefalia.
- c) Opacidades corneales.

**40. La artritis psoriásica juvenil se define por la presencia de artritis y psoriasis o artritis y al menos dos de los siguientes elementos, señale el que no es correcto**

- a) Dactilitis.
- b) Factor reumatoide positivo.
- c) Lesiones ungueales en forma de piqueteado u onicolisis.

**41. En el tratamiento de la osteoporosis tiene eficacia demostrada antifractura de cadera:**

- a) Denosumab.
- b) Teriparatida.
- c) Raloxifeno.

**42. El hueso posee diferentes tipos celulares con diferentes funciones. Señale la respuesta correcta:**

- a) Los osteoblastos son muy numerosos.
- b) Los osteoblastos no sintetizan matriz ósea.
- c) Los osteocitos son las células más numerosas (90-95%) y las de mayor vida útil en el hueso.

**43. Respecto a la microbiota y su papel en las espondiloartritis:**

- a) Recientemente se ha identificado el microorganismo que induce espondiloartritis
- b) La remisión clínica en las espondiloartritis no se asocia con una histología digestiva normal
- c) Aproximadamente un 60-70% de pacientes con espondiloartritis presentan inflamación intestinal subclínica

**44. Indique cuál de las siguientes afirmaciones en relación con la patología corneal asociada a enfermedades reumáticas es la correcta:**

- a) La queratolisis o melting corneal es una complicación de la vasculitis retiniana.
- b) El tratamiento del melting corneal incluye glucocorticoides tópicos potentes.
- c) En los pacientes con queratitis ulcerativa perforante hay que descartar infección.

**45. Entre las causas de osteomalacia se encuentran todas menos:**

- a) Hipofosfatasa.
- b) Fibrogénesis imperfecta.
- c) Alcalosis metabólica.

**46. Respecto al Síndrome SAPHO, señale lo cierto:**

- a) El HLA B27 es positivo en la mitad de los casos.
- b) El diagnóstico se basa en criterios exclusivamente radiográficos.
- c) A nivel axial se puede encontrar afectación asimétrica de sacroilíacas.

**47. Señale la respuesta falsa respecto a los glucocorticoides:**

- a) La prednisona debe transformarse en el hígado en prednisolona para ejercer su efecto biológico.
- b) La budesonida se metaboliza en un 30-40% en el primer paso hepático, de forma que su biodisponibilidad sistémica es alta.
- c) Los Glucocorticoides fluorados pueden actuar sobre el feto.

**48. El metotrexato es un fármaco muy utilizado en reumatología. Señale la CIERTA:**

- a) El 80-90% se excreta en heces.
- b) La toxicidad por metotrexato se ve afectada por la hiperlipemia.
- c) Está incluido dentro de los fármacos de la categoría C de la FDA.

**49. En las enfermedades reumáticas pueden producirse distintos tipos de anemia. El valor de algunos parámetros de laboratorio nos permite determinar su origen. Señale la respuesta correcta:**

- a) Ferritina: elevada en anemia por enfermedad crónica y en anemia autoinmune, normal en anemia ferropénica.
- b) Saturación de transferrina: elevada en anemia por enfermedad crónica y baja en anemia hemolítica.
- c) Marcadores de inflamación (PCR, IL6): elevado en anemia por enfermedad crónica, normal en anemia ferropénica y normal o elevado en anemia hemolítica.

**50. Entre las causas de artritis y esplenomegalia, encontramos todas EXCEPTO:**

- a) Síndrome de Susac.
- b) Lupus Eritematoso Sistémico.
- c) Hemocromatosis.

**51. Respecto a la escleritis señale la respuesta falsa:**

- a) Hasta en un 50% de los casos se asocian con enfermedades autoinmunes.
- b) La Artritis reumatoide es la enfermedad que más se asocia a escleritis.
- c) El tratamiento de la escleritis se basa en AINE, corticoides tópicos y perioculares.

**52. Además de la existencia de condrocalcinosis, ¿existen alteraciones radiológicas de la artropatía por cristales de pirofosfato que la diferencien de la artrosis primaria?:**

- a) Distribución articular e intraarticular infrecuente en artrosis primaria y osteofitosis prominente.
- b) Fragmentación ósea subcondral, quistes subcondrales prominentes y cuerpos osteocondrales intraarticulares.
- c) Ensanchamiento articular y reacción perióstica periarticular.

**53. La enfermedad de Lyme puede provocar manifestaciones variadas en diferentes órganos y aparatos, solo una de las siguientes afirmaciones es correcta:**

- a) El eritema migrans es típico de las fases avanzadas de la enfermedad.
- b) La neuropatía craneal más frecuente afecta al nervio trigémino.
- c) Puede provocar uveítis.

**54. Con respecto a los AC ACPA, NO es cierto:**

- a) Aparecen en la artritis reumatoide y pueden aparecer en otras artritis erosivas o deformantes y en neumopatías.
- b) Es un factor de peor pronóstico.
- c) Con las actuales técnicas de ELISA de segunda generación se obtiene una sensibilidad comparable al factor reumatoide pero una especificidad más baja.

**55. En un paciente con esclerodermia con enfermedad cutánea limitada y fenómeno de Raynaud tratado con nifedipino que desarrolla isquemia digital crítica, el tratamiento adecuado es:**

- a) Pentoxifilina.
- b) Bosentán.
- c) Iloprost.

**56. Mujer de 32 años diagnosticada de LES. Se realiza biopsia renal por proteinuria de 800mg en 24h. En el estudio anatomopatológico la biopsia es compatible con nefropatía tipo II. ¿Qué tratamiento pautaría?:**

- a) Micofenolato.
- b) Azatioprina.
- c) No pondría inmunosupresor.

**57. Según los patrones de Cutolo, un patrón activo se caracteriza por:**

- a) Ramificaciones, desestructuración y pérdida capilar.
- b) Hemorragias, megacapilares y leve desestructuración o pérdida capilar.
- c) Hemorragias y dilataciones.

**58. Señale la respuesta falsa con respecto al tratamiento con PTH en osteoporosis:**

- a) Está contraindicada si el paciente recibe yodo radiactivo en cáncer de tiroides o hipertiroidismo.
- b) Está contraindicado en insuficiencia renal severa.
- c) Está contraindicado en hipercalcemia.

**59. Entre los fármacos reductores de la masa ósea se encuentran todos menos:**

- a) Diuréticos de asa.
- b) Litio.
- c) Alopurinol.

**60. En la enfermedad de Sever señale la respuesta falsa:**

- a) Es una causa frecuente de talalgia en niños y adolescentes.
- b) Suele ser unilateral.
- c) Se conoce también como “apofisitis calcánea”.

**61. ¿Cuál es la afirmación correcta acerca de la resonancia magnética nuclear en el dolor lumbar y ciática?**

- a) Los cambios Modic tipo I con el tiempo experimentan una transición a los de tipo II.
- b) Los cambios Modic tipo I se relacionan con un proceso agudo y se caracterizan por hiperseñal en las secuencias T1 e hiposeñal en T2.
- c) Los cambios Modic tipo III reflejan esclerosis extensa y degeneración grasa del hueso subcondral que se refleja en zonas de hiperseñal en las secuencias T2.

**62. En la sinovitis villonodular pigmentada, señale la respuesta falsa**

- a) Aparece en adultos jóvenes con predominio en el sexo masculino.
- b) El líquido sinovial suele ser hemático.
- c) A pesar del tratamiento, la tasa de recidivas es alta.

**63. En el tratamiento de la enfermedad relacionada con Ig-G4, señale la respuesta falsa:**

- a) Los corticoides son fármacos de primera línea para inducción de la remisión.
- b) Los corticoides no deben utilizarse en pacientes con fibrosis retroperitoneal pues pueden empeorar la fibrosis.
- c) En casos refractarios puede utilizarse rituximab.

**64. En la enfermedad relacionada con Ig-G4, señale la falsa:**

- a) La afectación de la cabeza y cuello es la segunda tras la hepática-pancreática-biliar.
- b) Es característica la fibrosis retroperitoneal.
- c) La pancreatitis esclerosante es una manifestación rara.

**65. En los enfermos con bloqueo AV completo “idiopático” se ha visto que es más frecuente que en la población general la presencia de:**

- a) Anticuerpos antinucleares.
- b) HLA B27.
- c) Factor reumatoide.

**66. ¿Cuál de los siguientes Síndromes Autoinflamatorios es de origen poligénico?**

- a) PFAPA.
- b) PLAID.
- c) TRAPS.

**67. En relación con la estructura articular normal, es FALSO que:**

- a) Los condrocitos representan el 2-5% del volumen total del cartílago.
- b) El agregano es el proteoglicano más abundante.
- c) El cartílago diartrodial, presenta abundantes vasos sanguíneos.

**68. En relación a la estructura y fisiología muscular, es FALSO que:**

- a) Las microfibras musculares están formadas de polímeros de actina y miosina, organizadas en una red octogonal.
- b) Las fibras musculares se clasifican en tipo I (contracción lenta) y tipo II (contracción rápida).
- c) Los músculos, contienen el 50-75% de proteínas del organismo.

**69. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la inmunidad innata y la inmunidad adquirida es cierta?**

- a) La inmunidad innata utiliza receptores de reconocimiento de patrones (PRRs), los más conocidos son los de la familia de los receptores TLR.
- b) La inmunidad innata se desarrolla después de la exposición a un patógeno, mientras que la inmunidad adquirida está presente desde el nacimiento.
- c) La inmunidad innata es temporal y solo dura unos meses.

**70. En relación a la ecografía musculoesquelética, es cierto que:**

- a) La ecografía es menos sensible que la radiología simple para detectar erosiones óseas en artritis inflamatorias.
- b) El efecto Doppler se produce por el cambio de frecuencia que sufren los ultrasonidos al incidir en materiales o tejidos en movimiento durante la exploración ecográfica.
- c) En general los tejidos muy celulares, debido a su gran contenido en agua, son hiperecoicos, y los tejidos fibrosos son hipoecoicos.

**71. ¿Cuál de las siguientes entidades es la más frecuente ante un paciente con poliartritis que ha tenido una duración de menos de 6 semanas?**

- a) Artritis reumatoide.
- b) Artritis vírica.
- c) Artritis microcristalina.

**72. En relación con los Síndromes Dolorosos en MM.II. (pies), indique lo verdadero:**

- a) Ante la presencia de una tendinitis aquilea complicada con su rotura en personas jóvenes hay que descartar la toma de quinolonas.
- b) La rotura del tibial posterior produce dolor fundamentalmente en la cara externa del tobillo.
- c) La enfermedad de Sever es la causa más frecuente de dolor en talón en niños y adolescentes.



**73. En relación con la Fibromialgia, indique la respuesta verdadera:**

- a) Recientes hallazgos, señalan alteraciones del funcionamiento del sistema nervioso a nivel de mecanismos de activación celular, alteraciones de las vías nerviosas, citocinas y neurotransmisores en estos pacientes.
- b) Hay evidencias que indican que inicialmente existe un daño estructural en el aparato locomotor.
- c) La activación de las células gliales induce la liberación de sustancias neurotóxicas con destrucción neuronal.

**74. En relación con el Síndrome del Túnel Cubital, indique la afirmación correcta:**

- a) La paresia puede empeorar con la flexión máxima del codo.
- b) Puede presentarse como atrofia de eminencia tenar con escasos síntomas sensitivos.
- c) La cirugía descompresiva estaría indicada sólo ante sintomatología sensitiva severa.

**75. En relación con las terapias biológicas en las enfermedades reumáticas, indique la respuesta correcta:**

- a) Apremilast bloquea la transformación del AMP cíclico en AMP mediante el bloqueo de la enzima adenilciclasa.
- b) El bloqueo de la vía TYK2 de las Janus quinasas permite el bloqueo de la diferenciación de los linfocitos Th2.
- c) La aparición de sarcoidosis ha sido descrita con el uso de fármacos anti-TNFalfa, especialmente con Etanercept.

**76. En la Artritis Reumatoide (AR) es cierto que:**

- a) En la pericarditis el líquido pericárdico es un trasudado con concentraciones elevadas de LDH y glucosa, y pH elevado.
- b) Los factores de riesgo relacionados con el desarrollo de enfermedad pulmonar intersticial en la AR son el hábito tabáquico, menor edad, el sexo femenino y la presencia de títulos altos de factor reumatoide y ACPA.
- c) Al igual que en otras enfermedades autoinmunes, la eosinofilia puede acompañar a la AR activa.

**77. En relación con las características de las artritis periféricas de las Espondiloartritis, señale lo FALSO:**

- a) No existe asociación entre tipo de psoriasis y gravedad de la artritis.
- b) La afectación de la cadera es un factor de mal pronóstico evolutivo.
- c) La cadera se afecta de forma precoz.

**78. En relación con los cambios anatomopatológicos que ocurren en las Espondiloartropatías, indique lo FALSO:**

- a) A diferencia de la artritis reumatoide, en las articulaciones sacroiliacas no existe hipertrofia sinovial.
- b) La inflamación subcondral de la médula ósea se reemplaza por tejido granulomatoso sobre el que se produce el fenómeno de fibrosis.
- c) Los sindesmofitos vertebrales aparecen en la unión periostio-cartílago.

**79. En relación con el síndrome autoinflamatorio conocido como CANDLE, señale la respuesta correcta:**

- a) La fiebre aparece raramente.
- b) Es característica la presencia de lipodistrofia.
- c) En todos los casos se presenta artritis de interfalángicas de las manos.

**80. ¿En cuál de las siguientes manifestaciones hematológicas del lupus eritematoso sistémico (LES) es característica la presencia de anticuerpos frente a ADAMTS13?**

- a) Púrpura trombótica trombocitopénica.
- b) Neutropenia periférica.
- c) Síndrome de activación macrofágica.

**81. En relación con el uso de fármacos antipalúdicos en el lupus eritematoso sistémico (LES), señale la respuesta correcta:**

- a) Por su seguridad, se prefiere la cloroquina a la hidroxicloroquina.
- b) La retinopatía es un efecto adverso relacionado con la dosis acumulada del fármaco.
- c) La dosis habitual es de 0,4 mg/kg/día.

**82. Señale la respuesta correcta respecto a las asociaciones clínicas del anticuerpo anti-ARN polimerasa III de la esclerosis sistémica:**

- a) Es frecuente la miopatía inflamatoria.
- b) Es frecuente la afectación articular y tendinosa.
- c) Es frecuente la asociación de hipertensión arterial pulmonar.

**83. ¿Cuál de los siguientes factores se ha asociado con la etiología de la fascitis eosinofílica?**

- a) Faringitis estreptocócica.
- b) Diabetes mal controlada.
- c) Ejercicio físico intenso.

**84. ¿En cuál de las siguientes entidades es más frecuente encontrar enfermedad pulmonar intersticial?**

- a) Miopatía necrosante inmunomediada con anticuerpos Anti-SRP.
- b) Miositis con cuerpos de inclusión.
- c) Síndrome antisintetasa con anticuerpos Amioacil-tRNA sintetasa.

**85. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones es característica de la Poliarteritis nodosa asociada a déficit de adenosina deaminasa 2 (DADA2)?**

- a) Hemorragia renal.
- b) Hemorragia pulmonar.
- c) Accidentes cerebrovasculares.

**86. ¿Cuál es la definición de enfermedad activa en el contexto de vasculitis ANCA según los criterios "European Alliance of Associations for Rheumatology (EULAR)" y "American College of Rheumatology (ACR)"?**

- a) Signos y/o síntomas nuevos, persistentes o que empeoran atribuidos a la vasculitis ANCA y no relacionados al daño previo.
- b) Reducción del 50% del índice de actividad BVAS tras 6 semanas del tratamiento y ausencia de nuevas manifestaciones.
- c) Recurrencia o aparición de una manifestación atribuible a la actividad de la vasculitis ANCA después de la remisión.

**87. ¿Cuál de los siguientes fármacos NO ha demostrado utilidad en la aftosis orogenital de la enfermedad de Behçet?**

- a) Anti-TNF.
- b) Tocilizumab.
- c) Apremilast.

**88. En relación con el tratamiento de la osteoartritis (OA), es FALSO que:**

- a) El condroitin sulfato disminuye la síntesis de metaloproteasas (colagenasa, elastasa).
- b) La diacereina inhibe la síntesis de Interleucina 10.
- c) El sulfato de glucosamina es capaz de estimular la síntesis de glucosaminoglicanos.

**89. Indique la respuesta FALSA en relación con la afectación articular del paciente con infección por VIH:**

- a) En la primoinfección VIH se desarrolla artritis aguda de manera excepcional.
- b) La artritis asociada a la primoinfección por VIH adquiere manifestaciones articulares persistentes.
- c) Los síntomas articulares en paciente VIH obligan a descartar co-infección por VHB o VHC.

**90. El síndrome de dolor regional complejo (SDRC):**

- a) En las mujeres la incidencia es bastante más frecuente en las premenopáusicas.
- b) El SDRC en los niños cursa sin alodinia.
- c) El SDRC en los niños puede cursar con hiperhidrosis.

**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. Paciente remitido con lesiones cutáneas vasculíticas en extremidades inferiores, fiebre, síndrome general, C4 bajo y elevación de función hepática ¿Cuál sería la primera prueba complementaria que solicitaría?**

- a) Factor reumatoide.
- b) TAC toraco abdominal.
- c) Crioglobulinas.

**93. Señale el fármaco no aprobado por la EMA para espondiloartritis asociado a Enfermedad de Crohn:**

- a) Adalimumab
- b) Ustekinumab
- c) Certolizumab

**94. ¿Cuál no es un marcador de resorción ósea?:**

- a) Fosfatasa ácida tartrato resistente 5b.
- b) Osteocalcina.
- c) Telopectido amino terminal del colágeno tipo I (NTX).

**95. Sobre las manifestaciones renales de las enfermedades reumáticas sistémicas, señale la respuesta falsa:**

- a) En la esclerodermia puede aparecer una enfermedad renal crónica por isquemia.
- b) En el síndrome de Sjögren es característica la nefropatía IG A.
- c) En la arteritis de células gigantes puede haber una estenosis de arteria renal.

**96. ¿Cuál es la respuesta correcta?:**

- a) La miocarditis es muy frecuente en LES.
- b) La pericarditis es la manifestación más infrecuente en LES.
- c) La pleuritis es la afectación pulmonar más frecuente en LES.

**97. En las miopatías inflamatorias señale la respuesta verdadera:**

- a) La Polimiositis no se asocia a cáncer, solo la dermatomiositis.
- b) En la miositis por cuerpos de inclusión se ha descrito asociación con anticuerpos anti-cN-1A, aunque no son específicos.
- c) El infiltrado inflamatorio perivascular y en perimisio se encuentra en la polimiositis.

**98. En relación con el análisis del líquido sinovial (LS), indique la respuesta FALSA:**

- a) Tras la realización de la artrocentesis es recomendable realizar un BMtest inmediatamente al LS, que identifique el consumo de glucosa.
- b) El recuento de proteínas superior a 4 gr/dL es sugestivo de artritis séptica.
- c) Los recuentos celulares superiores a 90.000 cels/mm<sup>3</sup> orientan a un líquido séptico.

**99. Teniendo en cuenta la clasificación de los opioides según el receptor al que se unan y la función que ejerzan sobre él, es agonista puro:**

- a) Morfina.
- b) Buprenorfina.
- c) Naloxona.