

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. INMUNOLOGÍA

ADVERTENCIAS:

- 1. NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE.**
- 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).
- El tiempo máximo para la realización del ejercicio será de **120 minutos**.
- Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la “HOJA DE RESPUESTAS”, que tiene carácter nominal.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la hoja de respuestas se corresponde con el número de pregunta del cuestionario.
- Las preguntas contarán con tres respuestas alternativas, de las que sólo una de ellas será la correcta. Todas las preguntas tienen el mismo valor.
- 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.
- Sobre la forma de contestar en la “HOJAS DE RESPUESTAS”, lea atentamente las instrucciones que figuran en el dorso de la misma.**
- Al finalizar el ejercicio ES OBLIGATORIO entregar la hoja de respuestas.
- No se permite abandonar el aula en los 30 primeros minutos ni en los 15 últimos minutos del ejercicio.
- 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. Marque la respuesta correcta respecto a la gastritis atrófica autoinmune:

- a) Es frecuente su asociación con otras enfermedades autoinmunes como la diabetes mellitus tipo 1 o el Addison.
- b) Los anticuerpos anti-ATPasa gástrica y anti-Factor Intrínseco suelen aparecer simultáneamente en la mayoría de los pacientes.
- c) Los anticuerpos anti-Factor Intrínseco son los responsables de las anemias ferropénicas.

12. Los PRRs (pattern recognition receptors) son:

- a) Moléculas solubles y moléculas asociadas a membranas.
- b) Solo moléculas solubles.
- c) Solo moléculas asociadas a membranas.

13. Marque la respuesta incorrecta respecto a los anticuerpos en la tiroiditis autoinmune:

- a) Los anticuerpos anti-receptor de la THS se utilizan en el control de tratamiento con fármacos antitiroideos, aunque los resultados pueden ser confusos.
- b) La determinación de anticuerpos anti-tiroperoxidasa y anti-tiroglobulina están indicados en el control periódico en otras enfermedades autoinmunes como la enfermedad celíaca, la diabetes tipo I, la enfermedad de Addison, etc.
- c) Los niveles de anticuerpos anti-tiroperoxidasa y anti-tiroglobulina presentan una buena correlación con la actividad clínica en la tiroiditis de Hashimoto, por lo que están indicados para el seguimiento en esta patología.

14. Enunciado: se observa cierta tendencia a la aparición de diferentes enfermedades autoinmunes en un mismo paciente. Justificación: esto es debido a que los anticuerpos responsables de las diferentes enfermedades reaccionan de forma cruzada:

- a) Enunciado y justificación son verdaderos.
- b) El enunciado es verdadero y la justificación falsa.
- c) Enunciado y justificación son falsos.

15. La epidermodisplasia verruciforme se debe a mutaciones en el gen:

- a) EVER1.
- b) STAT1.
- c) CXCR4.

16. Indique cuál de los siguientes resultados analíticos es diagnóstico de mieloma múltiple en un paciente con un 10% de células plasmáticas monoclonales en médula ósea, de acuerdo a los criterios diagnósticos actualmente recomendados por el "International Myeloma Working Group":

- a) Cociente cadena involucrada/no involucrada ≥ 100 y cadena ligera involucrada ≥ 100 mg/L.
- b) Cociente cadena involucrada/no involucrada ≥ 100 y cadena ligera involucrada ≥ 10 mg/L.
- c) Cociente cadena involucrada/no involucrada ≥ 10 y cadena ligera involucrada ≥ 100 mg/L.

17. ¿Cuál de estas enfermedades autoinflamatorias se debe a una disfunción del sistema proteosoma/inmunoproteosoma?:

- a) Síndrome de Majeed.
- b) Síndrome CANDLE.
- c) Síndrome SAVI.

18. De la terapia con anticuerpos monoclonales anti-CD20, ¿qué afirmación es INCORRECTA?:

- a) El ELISA es el único método para monitorizar su eficacia y orientar sucesivas administraciones.
- b) Se desarrolló inicialmente para tratar síndromes linfoproliferativos crónicos B.
- c) Se utiliza con éxito para el tratamiento de rechazo de injertos mediado por anticuerpos.

19. La enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID), se asocia con más frecuencia a:

- a) Vasculitis.
- b) Artritis reumatoide.
- c) Polimiositis.

20. ¿Qué afirmación es correcta en relación a la expansión clonal de los linfocitos T?:

- a) Requiere la interacción de CTLA4 con B7.1 y B7.2.
- b) Requiere co-estimulación mediada por CD28.
- c) Acontece fundamentalmente en el centro germinal.

21. Respecto a la diabetes mellitus dependiente de insulina, marque la respuesta incorrecta:

- a) La presencia de los anticuerpos anti-IA2 es un factor de mal pronóstico, indicando una progresión rápida de la enfermedad.
- b) Los anticuerpos anti-insulina son los primeros que suelen aparecer en niños de menos de 5 años.
- c) Aun midiendo 4 marcadores (GAD, IA2, IAA, e ICA o ZnT8A), entre el 45-60% de los pacientes con clínica seguirían siendo negativos, debido a la baja sensibilidad de las técnicas.

22. Respecto a la hemocromatosis tipo 1, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Es un trastorno autosómico recesivo del metabolismo del hierro.
- b) En poblaciones europeas la mutación más frecuente es H63D.
- c) El tratamiento consiste en sangrías periódicas para la normalización de los depósitos de hierro.

23. Respecto a la hepatitis autoinmune, marque la respuesta incorrecta:

- a) No es infrecuente su asociación con otras enfermedades autoinmunes como tiroiditis autoinmune, síndrome de Sjögren, artritis reumatoide o lupus eritematoso sistémico.
- b) Los criterios diagnósticos incluyen, entre otros, la presencia de auto-anticuerpos específicos, incremento de IgG, histología compatible y ausencia de infección vírica.
- c) Es 3.5 veces más frecuente en hombres que en mujeres.

24. Respecto al síndrome de Hiper-IgM tipo 2, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Se debe a mutaciones en el gen AICDA.
- b) Los pacientes presentan hipermutación somática normal pero no experimentan cambio de isotipo.
- c) Los linfocitos B inmaduros se acumulan en los centros germinales anómalos, lo que causa aumento del tamaño de los ganglios linfáticos y el bazo.

25. Marque en qué patología está indicado realizar una determinación de anticuerpos antitransglutaminasa tisular:

- a) Lupus eritematoso sistémico.
- b) Síndrome de Guillain-Barré.
- c) Síndrome de Down.

26. El orden de activación de los componentes del complemento en la vía clásica es:

- a) C1-C2-C3-C4.
- b) C1-C2-C4-C3.
- c) C1-C4-C2-C3.

27. Tras un trasplante mieloablativo de progenitores hematopoyéticos, ¿cuál de estas poblaciones leucocitarias juega un papel más relevante frente a las infecciones virales en los primeros meses post-trasplante?:

- a) Linfocitos T CD8+ citotóxicos.
- b) Células NK.
- c) Interacción célula dendrítica / célula T CD4+ colaboradora.

28. Existe un biomarcador por citometría de flujo que es más útil generalmente para diferenciar células plasmáticas de médula ósea sanas de las células plasmáticas de origen tumoral. ¿Cuál de éstos sería?:

- a) CD38.
- b) CD27.
- c) CD138.

29. El denominado factor nefrítico C4 (C4NF) se ha descrito como causa de:

- a) Carcinoma renal.
- b) Lupus eritematoso sistémico.
- c) Infecciones graves.

30. En una neumonitis por hipersensibilidad al hongo aspergillus los altos niveles de anticuerpo frente al mismo indica:

- a) Infección por aspergillus.
- b) Exposición cutánea por aspergillus.
- c) Colonización del árbol respiratorio por aspergillus.

31. En un estudio del sistema de complemento, un C3 bajo y un C4 normal sugiere:

- a) Una crioglobulinemia.
- b) Proteinuria con pérdida urinaria de C3.
- c) Una activación excesiva de la vía alternativa del complemento o déficit parcial de C3.

32. Marque la respuesta correcta respecto a la enfermedad mixta del tejido conectivo:

- a) Generalmente aparecen Sm a títulos altos y RNP a títulos bajos.
- b) Generalmente aparecen RNP a títulos altos y ausencia de Sm.
- c) No hay marcadores específicos para esta enfermedad, su diagnóstico es por exclusión de otras enfermedades con clínica compatible.

33. Infliximab y Adalimumab son fármacos biológicos:

- a) Que bloquean el TNF (factor de necrosis tumoral).
- b) La estructura de Adalimumab es la de IgG1 humana e Infliximab es una proteína de fusión dimérica totalmente humana, producida por tecnología de ADN recombinante en un sistema de expresión de células de mamífero.
- c) La frecuencia de aparición de anticuerpos anti-fármaco es la misma para los dos fármacos citados.

34. ¿Cuál de estas inmunodeficiencias NO presenta niveles bajos de círculos de escisión del receptor del linfocito T (TRECS) en el cribado neonatal?:

- a) Deficiencia de ADA.
- b) Disgenesia reticular.
- c) Deficiencia de CD8.

35. Respecto a las mutaciones del gen CALR en neoplasias mieloproliferativas, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Consisten en deleciones e inserciones que afectan al exón 9 del gen.
- b) Son un criterio diagnóstico de trombocitemia esencial y mielofibrosis primaria.
- c) Se asocian a un pronóstico desfavorable.

36. Respecto a los anticuerpos anti-neuronales, marque la respuesta correcta:

- a) Se pueden dividir en intracelulares (onconeuronales clásicos), y frente a receptores sinápticos o de superficie celular.
- b) El mecanismo está mediado por linfocitos fundamentalmente por linfocitos T citotóxicos.
- c) El pronóstico y la respuesta a tratamiento es peor en los de superficie celular.

37. La deficiencia de HLA de clase II se debe a mutaciones en el gen:

- a) ZAP70.
- b) RFX5.
- c) TAPBP.

38. Acerca de la activación del linfocito B, marque la respuesta incorrecta:

- a) La segunda señal para la activación del linfocito B se produce por la coestimulación de CD28 con B7.1 o B7.2.
- b) El correceptor del linfocito B tiene la función de amplificar las señales transmitidas por el BCR (receptor de la célula B).
- c) La primera señal necesaria para la activación es la unión del antígeno específico a la inmunoglobulina de superficie del linfocito B.

39. El registro español de donantes de médula-REDMO no permite actualmente la inclusión de donantes voluntarios de médula en España con una edad superior a:

- a) 60 años.
- b) 55 años.
- c) 40 años.

40. Respecto al síndrome antifosfolípido (SAF), marque la respuesta correcta:

- a) Hay estándares internacionales de uso generalizado para la estandarización de las determinaciones.
- b) En las últimas recomendaciones internacionales se incluyen los anticuerpos anti fosfatidilserina como criterio diagnóstico del SAF.
- c) Los datos de laboratorio más relevantes para el diagnóstico son el anticoagulante lúpico, los anticuerpos anti cardiolipina y los anticuerpos anti Betta 2 glicoproteína I.

41. La traslocación característica del linfoma folicular es:

- a) T(11;14) (q13;q32) IGH/CCND1.
- b) T(14;18) (q32;q21) IGH/BCL2.
- c) T(8;14) (q24;q32) IGH/MYC.

42. Respecto a la leucemia promielocítica aguda, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Se caracteriza por la traslocación t(15;17) (q24;q21) PML/RARA.
- b) Los pacientes se tratan con ácido all-trans retinoico (ATRA).
- c) Presenta un pronóstico desfavorable.

43. Marque qué fragmentos se generan al someter una molécula de inmunoglobulina a proteólisis limitada con la enzima pepsina:

- a) Fab y Fc.
- b) F(ab')₂.
- c) Fab.

44. ¿Cuál de las siguientes asociaciones entre diferentes tipos de uveítis y HLA NO es correcta?:

- a) Uveítis intermedia – HLA-B*57.
- b) Uveítis anterior – HLA-B*27.
- c) Coroidopatía Birdshot – HLA-A*29.

45. ¿Cuál de las siguientes es una sintetasa?:

- a) SRP.
- b) KU.
- c) PL-12.

46. La vida media de las inmunoglobulinas en la sangre viene determinada por su capacidad de unión a:

- a) FcRn (neonatal Fc receptor).
- b) Moléculas HLA.
- c) CD4.

47. Marque la respuesta correcta:

- a) Un linfocito B ha de estar activado previamente para interactuar con un T helper.
- b) Un linfocito T helper en reposo sólo puede ser activado por un linfocito B.
- c) Un linfocito T helper activado puede interactuar con un linfocito B en reposo y activarlo.

48. ¿Cuál es el desequilibrio de unión más estrecho entre estos genes HLA?:

- a) HLA-B y HLA-C.
- b) HLA-A y HLA-C.
- c) HLA-DRB1 y DPB1.

49. Marque la respuesta correcta respecto a la enfermedad mixta del tejido conectivo:

- a) Generalmente aparecen RNP a títulos altos y ausencia de Sm.
- b) No hay marcadores específicos para esta enfermedad, su diagnóstico es por exclusión de otras enfermedades con clínica compatible.
- c) Generalmente aparecen anti-histonas a títulos altos.

50. Las células NK uterinas:

- a) Muestran un fenotipo similar a las células NK de sangre periférica.
- b) Son los leucocitos infiltrantes más abundantes en el útero en las primeras etapas del embarazo.
- c) Expresan elevados niveles de CD16 y bajos niveles de CD56.

51. ¿Cuál es el marcador más utilizado en el test de activación de basófilos (TAB) para valorar la activación?:

- a) CD203c.
- b) CD63.
- c) CD123.

52. La molécula conocida como CTLA-4 (del inglés, Cytotoxic T-Lymphocyte Antigen 4) es un receptor que se encuentra implicado en el siguiente proceso:

- a) Inhibición de la expresión de la molécula CD3.
- b) Activación clonal de los linfocitos T CD8+.
- c) Inhibición de la activación de los linfocitos T por interacción con la molécula CD80.

53. Respecto a la proteinosis alveolar pulmonar hereditaria, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Se trata de un defecto funcional congénito de los macrófagos alveolares.
- b) Se han descrito mutaciones en CSF2RA y CSF2RB, genes que codifican el receptor de GM-CSF.
- c) Presenta un test de 1,2,3-dihidrorodamina (DHR) anómalo.

54. En la técnica de determinación de bandas oligoclonales en líquido cefalorraquídeo (LCR), un patrón “más que” indica que:

- a) Se detectan las mismas bandas en suero que en LCR.
- b) Se detectan menos bandas en LCR que en suero.
- c) Se detectan en LCR dos o más bandas no coincidentes con las del suero.

55. Mujer de 69 años de edad, con antecedentes de asma cortico-dependiente y neoplasia de mama tratada con quimio y radioterapia, ingresa en la Unidad de Cuidados Intensivos debido a un cuadro de insuficiencia respiratoria severa y patrón radiológico de neumonía intersticial. En la analítica se detecta dentro de las poblaciones linfocitarias linfocitos T CD 4+: 40 cel/ul, e inversión del cociente CD4/CD8. Señale el enunciado correcto:

- a) La linfopenia T CD4 es el resultado de una deficiencia congénita de la molécula CD4 con presentación en la edad adulta.
- b) Se trata de una linfopenia TCD4 secundaria a un mecanismo de destrucción linfocitaria en la que intervienen la administración crónica de corticosteroides y la quimio/radioterapia.
- c) Linfopenia T CD4 idiopática es el diagnóstico más adecuado.

56. Respecto a las citocinas producidas por las subpoblaciones Th1 y Th2 de linfocitos T helper, marque la respuesta correcta:

- a) Los linfocitos Th1 producen IFN γ e IL-2 entre otras citocinas.
- b) Los linfocitos Th2 producen IFN γ e IL-2 entre otras citocinas.
- c) Las citocinas producidas por Th2 activan la proliferación de las Th1.

57. Los ligandos específicos del receptor KIR3DL1 son:

- a) Alelos de HLA-A y HLA-B portadores del epítipo Bw4.
- b) Alelos de HLA-C con asparragina en posición 80 de su hélice alpha-1 (HLA-C1).
- c) Alelos de HLA-C con lisina en posición 80 de su hélice alpha-1 (HLA-C2).

58. La neutropenia congénita severa NO se asocia a mutaciones en el gen:

- a) FERMT3.
- b) ELANE.
- c) HAX1.

59. De las siguientes, ¿cuál es la causa menos frecuente de lupus eritematoso sistémico?:

- a) Deficiencia heredada de C4.
- b) Deficiencia heredada de C6.
- c) Deficiencia heredada de C2.

60. Señale cuál de estas enfermedades autoinflamatorias presenta afectación de la respuesta inmune humoral:

- a) Haploinsuficiencia de A20.
- b) Síndrome APLAID.
- c) Síndrome de Majeed.

61. Tras la señalización del TCR (receptor de la célula T) en la vía Ras/MAPK:

- a) La proteína citoplasmática Ras unida a GTP promueve el reclutamiento de Raf.
- b) La proteína de membrana Ras unida a GTP promueve el reclutamiento de Raf.
- c) La proteína de membrana Ras unida a GDP promueve el reclutamiento de Raf.

62. El síndrome MonoMac se debe a mutaciones en el gen:

- a) NCF1.
- b) GATA2.
- c) CFTR.

63. Marque la respuesta correcta:

- a) Las dermatomiositis están mediadas por linfocitos TCD8.
- b) Las polimiositis se caracterizan por una microangiopatía mediada por complemento.
- c) La polimiositis, y especialmente la dermatomiositis en adultos, pueden tener un comportamiento paraneoplásico.

64. Es un haplotipo HLA caucasoide muy frecuente en las poblaciones de toda Europa:

- a) A*29-B*44-DRB1*03.
- b) A*01-B*08-DRB1*03.
- c) A*33-B*14-DRB1*08.

65. Marque la respuesta correcta:

- a) Las enfermedades autoinmunes son heredadas generalmente a través del ADN mitocondrial.
- b) Las enfermedades autoinmunes se desarrollan generalmente en individuos genéticamente predispuestos.
- c) Hasta la fecha no se han descrito asociaciones entre enfermedades autoinmunes y marcadores genéticos.

66. Pleraxifor es un fármaco movilizador de células madre hematopoyéticas. Se trata de un antagonista selectivo reversible del receptor de quimioquinas:

- a) CXCR1.
- b) CXCR4.
- c) CCR3.

67. Marque la respuesta correcta:

- a) Las dermatomiositis están mediadas por linfocitos TCD8.
- b) Las polimiositis se caracterizan por una microangiopatía mediada por complemento.
- c) La polimiositis, y especialmente la dermatomiositis en adultos, pueden tener un comportamiento paraneoplásico.

68. Acerca de la activación del linfocito B, marque la respuesta incorrecta:

- a) Entre las moléculas coestimuladoras se encuentra: CD19, CD21, CD81 y LEU13.
- b) La segunda señal para la activación del linfocito B se produce por la coestimulación de CD28 con B7.1 o B7.2.
- c) La primera señal necesaria para la activación es la unión del antígeno específico a la inmunoglobulina de superficie del linfocito B.

69. Marque la respuesta incorrecta respecto a los anticuerpos en la tiroiditis autoinmune:

- a) Los anticuerpos anti-receptor de la THS se utilizan en el control de tratamiento con fármacos antitiroideos, aunque los resultados pueden ser confusos.
- b) La determinación de anticuerpos anti-tiroglobulina están indicados en el control del tratamiento con yodo en el bocio endémico.
- c) Los niveles de anticuerpos anti-tiroperoxidasa y anti-tiroglobulina presentan una buena correlación con la actividad clínica en la tiroiditis de Hashimoto, por lo que están indicados para el seguimiento en esta patología.

70. En la enfermedad celíaca es cierto que:

- a) Los anticuerpos anti-endomisio son los que presentan mayor sensibilidad y especificidad en adultos, aparte de asociarse la enfermedad a HLA-DQ2 y -DQ8.
- b) Los anticuerpos anti-transglutaminasa titular IgA son los que presentan mayor sensibilidad y especificidad en adultos, aparte de asociarse la enfermedad a HLA-DQ2 y -DQ8.
- c) Los anticuerpos anti-transglutaminasa titular IgG son los que presentan mayor sensibilidad y especificidad en adultos, aparte de asociarse la enfermedad a HLA-DQ2 y -DQ8.

71. La mastocitosis sistémica es debida a:

- a) Mutaciones en el gen KIT.
- b) Mutaciones en el gen PIGA.
- c) Mutaciones en el gen BRAF.

72. Respecto al síndrome de Hiper-IgM tipo 2, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Se debe a mutaciones en el gen AICDA.
- b) Los pacientes presentan hipermutación somática normal pero no experimentan cambio de isotipo.
- c) Los linfocitos B inmaduros se acumulan en los centros germinales anómalos, lo que causa aumento del tamaño de los ganglios linfáticos y el bazo.

73. El aumento del receptor de la IL-2 soluble (sCD25 sérico ≥ 2400 U/ml) figura entre los criterios diagnósticos de:

- a) Linfocitosis hemofagocítica.
- b) Síndrome de Wiskott Aldrich.
- c) Ataxia-telangiectasia.

74. ¿Cuál de estas enfermedades autoinflamatorias se debe a una disfunción del sistema proteosoma/inmunoproteosoma?:

- a) Síndrome de Majeed.
- b) Síndrome CANDLE.
- c) Síndrome de Singleton-Merten.

75. La enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID), se asocia con más frecuencia a:

- a) Vasculitis.
- b) Artritis reumatoide.
- c) Lupus eritematoso sistémico.

76. Respecto a los anticuerpos anti-neuronales, marque la respuesta correcta:

- a) Se pueden dividir en intracelulares (onconeuronales clásicos), y frente a receptores sinápticos o de superficie celular.
- b) El mecanismo está mediado por linfocitos fundamentalmente por linfocitos T citotóxicos.
- c) El pronóstico y la respuesta a tratamiento es peor en los de superficie celular.

77. En un paciente de 10 años de edad, con niveles de IgA dentro de la normalidad y clínica compatible con enfermedad celiaca, ¿cuál de las siguientes determinaciones debe solicitarse?:

- a) Anticuerpos IgA anti-transglutaminasa tisular.
- b) Anticuerpos IgA anti-gliadina deaminada.
- c) Anticuerpos IgG anti-transglutaminasa tisular.

78. ¿Cuáles de las siguientes es una sintetasa?:

- a) SRP.
- b) PL-12.
- c) HMGCoAR.

79. Marque la respuesta correcta respecto a la gastritis atrófica:

- a) Se considera una enfermedad preneoplásica, por su posible evolución a carcinoma gástrico o adenocarcinoma.
- b) En los pacientes con anticuerpos anti ATPasa gástrica se produce anemia perniciosa.
- c) El desencadenante podría ser por reacción cruzada con antígenos de la pared de *Campylobacter jejuni*.

80. Marque la respuesta correcta:

- a) Un linfocito T helper activado puede interactuar con un linfocito B en reposo y activarlo.
- b) Un linfocito T helper en reposo sólo puede ser activado por un linfocito B.
- c) La expresión de B7 necesaria para la interacción T-B es inducida en el linfocito T tras su activación.

81. ¿Cuál es el marcador más utilizado en el test de activación de basófilos (TAB) para valorar la activación?:

- a) CD203c.
- b) CD63.
- c) CD123.

82. Respecto a la enfermedad inflamatoria intestinal, marque la respuesta correcta:

- a) La calprotectina puede servir como primer paso para realizar el diagnóstico diferencial entre una enfermedad orgánica o funcional.
- b) La combinación de P-ANCA y ASCA positivo se asocia mayoritariamente con colitis ulcerosa.
- c) La combinación de ANCA negativo y ASCA positivo se asocia mayoritariamente con colitis ulcerosa.

83. ¿Cuál de estas inmunodeficiencias combinadas se debe a un defecto en los canales de calcio?:

- a) Síndrome de CHARGE.
- b) Síndrome de Kabuki.
- c) Deficiencia de ORAI-1.

84. Respecto a la proteinosis alveolar pulmonar hereditaria, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Se trata de un defecto funcional congénito de los macrófagos alveolares.
- b) Se han descrito mutaciones en CSF2RA y CSF2RB, genes que codifican el receptor de GM-CSF.
- c) Presenta un test de 1,2,3-dihidrorodamina (DHR) anómalo.

85. El síndrome SAVI (STING-Associated Vasculopathy with onset in infancy) es debido a mutaciones en el gen:

- a) MDA-5.
- b) RIG-1.
- c) TMEM173.

86. Los anticuerpos en la aloinmunización HNA no están implicados en:

- a) Reacción febril no hemolítica.
- b) Neutropenia neonatal aloinmune.
- c) Trombocitopenia neonatal aloinmune.

87. Indique en cuál de las siguientes patologías es más frecuente encontrar en suero una disminución de la concentración sérica de C1q junto a una disminución de la actividad funcional de C1inh:

- a) Angioedema hereditario tipo II.
- b) Angioedema idiopático.
- c) Angioedema adquirido.

88. ¿Cuál de las siguientes asociaciones entre diferentes tipos de uveítis y HLA NO es correcta?:

- a) Uveítis anterior – HLA-B*27.
- b) Uveítis intermedia – HLA-B*57.
- c) Enfermedad de Behcet – HLA-B*51.

89. La amiloidosis causada por cadenas ligeras libres monoclonales se denomina:

- a) A) Amiloidosis AL.
- b) Amiloidosis AA.
- c) Amiloidosis ATTR.

90. El licenciamiento (“licensing”) o educación de las células Natural Killer-NK es el proceso por el que estas células:

- a) Maduran y adquieren receptores KIR para interactuar con HLA de clase-I.
- b) Aprenden a respetar tejidos sanos mediante el reconocimiento de péptidos propios.
- c) Adquieren competencia funcional completa al interactuar sus receptores KIR con ligandos específicos en los tejidos.

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. En la monitorización de fármacos biológicos en la práctica clínica, es FALSA la información:

- a) Existe asociación entre niveles de fármaco y respuesta clínica.
- b) Nos permite identificar a los pacientes en los que la terapia biológica es innecesaria.
- c) La aparición de inmunogenicidad aumenta la respuesta terapéutica a los fármacos biológicos.

93. Los antígenos de los neutrófilos más frecuentemente implicados en la neutropenia aloinmune neonatal son HNA-1a y HNA-1b. Estos antígenos están relacionados con la glicoproteína:

- a) CD16b.
- b) CD11a.
- c) CD11b.

94. Venetoclax es un fármaco inhibidor específico de la proteína:

- a) Bcl-1.
- b) Bcl-2.
- c) Bcl-XL.

95. En un paciente de 10 años de edad, con niveles de IgA dentro de la normalidad y clínica compatible con enfermedad celiaca, ¿cuál de las siguientes determinaciones debe solicitarse?:

- a) Anticuerpos IgA anti-transglutaminasa tisular.
- b) Anticuerpos IgA anti-gliadina deaminada.
- c) Anticuerpos IgG anti-transglutaminasa tisular.

96. ¿Por qué son útiles los anticuerpos anti-CTLA-4 como terapia antitumoral?:

- a) Estimulan la expresión de moléculas del MHC (complejo principal de histocompatibilidad, del inglés major histocompatibility complex) en células dendríticas.
- b) Bloquean las señales inhibitoras de los linfocitos T.
- c) Inducen síntesis de citoquinas por las APCs (células presentadoras de antígeno, del inglés, antigen presenting cells).

97. La amiloidosis causada por cadenas ligeras libres monoclonales se denomina:

- a) Amiloidosis AL.
- b) Amiloidosis AA.
- c) Amiloidosis ATTR.

98. Marque la respuesta correcta:

- a) Las enfermedades autoinmunes son heredadas generalmente a través del ADN mitocondrial.
- b) Las enfermedades autoinmunes dependen principalmente del medio ambiente.
- c) Las enfermedades autoinmunes se desarrollan generalmente en individuos genéticamente predispuestos.

99. La neutropenia congénita severa NO se asocia a mutaciones en el gen:

- a) FERMT3.
- b) WAS.
- c) ELANE.