

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. NEUROCIRUGÍA

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. En relación con los tumores intramedulares. Señala la respuesta INCORRECTA:

- a) Representan entre el 2% y el 4% de todos los tumores del sistema nervioso central en adultos y el 15% de todos los tumores intradurales primarios en adultos.
- b) Los ependimomas son los tumores más comunes en los adultos y los astrocitomas son los menos frecuentes en los niños.
- c) El procedimiento quirúrgico se realiza con registro intraoperatorio de PESS y los PEM. Los anestésicos volátiles halogenados deben ser evitados porque modifican los PESS.

12. Las lesiones en el lemnisco lateral producen:

- a) Déficit auditivo parcial bilateral, mayor en el oído contralateral a la lesión.
- b) Déficit auditivo parcial bilateral, mayor en el oído ipsilateral a la lesión.
- c) Déficit auditivo parcial unilateral, contralateral.

13. Un hombre de 32 años se presenta en el hospital con crisis comiciales. Las pruebas de imagen revelan una malformación arteriovenosa (MAV) de 4 cm en la región de ganglios basales frontal derecha. El drenaje venoso es a las venas cerebrales internas. ¿Cuál es el grado de Spetzler-Martin de esta MAV?:

- a) 2.
- b) 3.
- c) 4.

14. En relación con las infecciones de las derivaciones de líquido cefalorraquídeo, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) En neonatos los gérmenes más frecuentemente implicados son Escherichia coli y Streptococcus hemolyticus.
- b) La mayor parte de las infecciones micóticas de los sistemas de derivación ventricular, son por Cándida, y son más frecuentes en los niños de menos de un año de edad.
- c) En las infecciones iniciales el germen más frecuente es el Sthaphylococcus aureus.

15. Una mujer de 60 años presenta una tumoración cerebral frontoparietal compatible con un glioblastoma multiforme. Ella es incapaz de realizar su trabajo habitual, pero es capaz de cuidarse sin necesitar ayuda para sus actividades básicas. ¿Qué puntuación en la escala de Karnofsky diría que tiene la paciente?:

- a) 90.
- b) 70.
- c) 50.

16. El neurotransmisor primario de las células de Purkinje del cerebelo es:

- a) Glutamato.
- b) Dopamina.
- c) GABA.

17. ¿Cuál es la alteración genética más frecuente en el astrocitoma pilocítico cerebeloso en niños?:

- a) Mutación K27M del gen H3F3A.
- b) Gen BRAF que activa la ruta MAPK.
- c) Mutación IDH.

18. Las rosetas de Homer-Wright son características de:

- a) Craneofaringioma.
- b) Pineocitoma.
- c) Neuroblastoma.

19. ¿Cuál de las siguientes se asocia con mayor frecuencia a aneurismas cerebrales?:

- a) Síndrome de Ehlers-Danlos tipo 2.
- b) Uso de drogas ilícitas.
- c) Endocarditis bacteriana.

20. Con respecto a las malformaciones vasculares espinales, indique la respuesta FALSA:

- a) Tipo I dural: Es el tipo más común (80%) en los adultos.
- b) Tipo II Intradural: Alto flujo, son el 75% se presenta con un inicio agudo de los síntomas, generalmente por hemorragia intramedular.
- c) Tipo III intradural: MAV juvenil espinal. Es frecuente en la escoliosis juvenil.

21. Con respecto al tratamiento del Infarto maligno de la arteria cerebral media. Indica la respuesta INCORRECTA:

- a) La caniectomía descompresiva puede reducir la mortalidad hasta un 32% (se obtienen mejores resultados con una cirugía temprana).
- b) Conlleva una mortalidad de hasta el 80% (principalmente debido a un grave edema cerebral postisquémico → aumento de la PIC → hernia).
- c) Trombectomía endovascular.

22. Un hematoma cerebral se observa en la resonancia magnética hiperintenso en la secuencia T1 e hipointenso en la secuencia T2. Estas características de señal se relacionan con:

- a) Oxihemoglobina.
- b) Metahemoglobina intracelular.
- c) Deoxihemoglobina.

23. En los tumores hipofisarios, ¿cuál es la localización del quiasma que más se asocia a compresión del nervio óptico?:

- a) Quiasma prefijado.
- b) Quiasma postfijado.
- c) Quiasma superior a la silla turca.

24. Señale la verdadera respecto al diagnóstico de la impresión basilar:

- a) La odontoides no debería estar por encima de la línea de McRae, siendo ésta la medida más importante para el diagnóstico de la impresión basilar.
- b) La impresión basilar suele asociarse a Paget, raquitismo e hipoparatiroidismo.
- c) La odontoides suele estar por encima de las líneas de Fischgold.

25. ¿Cuál es el lugar de drenaje más frecuente para las fístulas arteriovenosas craneales?:

- a) Seno sagital superior.
- b) Unión del seno transversal con el seno sigmoide.
- c) Seno cavernoso.

26. En relación a las craneosinóstosis, señale la respuesta FALSA:

- a) Las sinóstosis sagitales suelen asociarse a sinóstosis coronales.
- b) La oxicefalia cursa con incremento de la presión intracraneal.
- c) La sindactilia acompaña al síndrome de Apert.

27. Con respecto a los tumores de la región pineal, ¿cuál es la respuesta INCORRECTA?:

- a) En niños el tumor más frecuente es el germinoma.
- b) La alfa-fetoproteína en LCR suele estar elevada en el coriocarcinoma.
- c) La elevación de beta gonadotropina coriónica beta-HCG en LCR puede darse en los germinomas.

28. ¿Cuál de las siguientes malformaciones arteriovenosas espinales se considera típicamente como de bajo flujo sanguíneo?:

- a) Dural.
- b) Extramedular-intramedular.
- c) Glomus.

29. Entre las complicaciones más probables de la Ventriculostomía del III Ventrículo se encuentran las siguientes EXCEPTO:

- a) Sangrado incontrolable.
- b) Parálisis del III par.
- c) Afectación del VIII par.

30. En relación a los aneurismas gigantes. Indica la respuesta INCORRECTA:

- a) Mayores de 2,5 cm.
- b) Edad de presentación entre 30-60 años. Proporción 3:1 mujeres sobre hombres.
- c) Wrapping, en la mayoría de las ocasiones y con buen resultado.

31. ¿Cuál de las siguientes es la localización más frecuente de los tumores epidermoides?:

- a) Ángulo pontocerebeloso.
- b) Lóbulo temporal.
- c) Lóbulo frontal.

32. En la enfermedad de VONHIPPEL-LINDAU podemos encontrar:

- a) Una alteración en el cromosoma 4.
- b) Una herencia autosómica recesiva.
- c) Afectación del páncreas.

33. Con respecto a la ruptura intraoperatoria de un aneurisma:

- a) Es más frecuente durante la exposición inicial.
- b) La reducción del volumen cerebral previene de la ruptura.
- c) Una vez disecado el aneurisma no se debe manipular por riesgo de ruptura.

34. En el diagnostico deferencial de las secreciones nasales en casos de fistulas de LCR para determinar si es Líquido Cefalorraquídeo sirve el análisis de:

- a) Concentración de Sodio.
- b) Niveles de Transferrina beta.
- c) Niveles de albumina.

35. Paciente de 40 años, sin antecedentes personales de interés, que consulta por cuadro de cefalea de aparición brusca e intensa, mientras hacía ejercicio, que persiste tras cuatro días de evolución y que es rebelde a los analgésicos habituales. La exploración neurológica, salvo una ligera fotofobia es normal. Una Tomografía Axial Computadorizada (TAC) craneal no muestra datos patológicos. Su actitud será:

- a) Remitir al neurólogo por tratarse de una cefalea tensional.
- b) Repetir la TAC en 24 horas.
- c) Realizar una punción lumbar.

36. Anatómicamente el plexo braquial:

- a) Está formado por las raíces C5- C6 y C7.
- b) El nervio subescapular es rama del tronco superior.
- c) El nervio torácico largo surge de la anastomosis de ramas de C5-C6-C7 y C8.

37. En caso de malfunción valvular, en una derivación Ventrículo Peritoneal podemos encontrar que:

- a) La ocupación del sistema por coágulos de sangre haya deteriorado su funcionamiento.
- b) La presión sobre el reservorio y reexpansión inmediata orienta a obstrucción craneal o proximal al dispositivo.
- c) La presión sobre el reservorio y sin reexpansión del mismo orienta a obstrucción abdominal o distal al dispositivo

38. Los tumores de plexos coroideos:

- a) Suelen presentarse en edades inferiores a los 2 años y se localizan en el tercer ventrículo.
- b) En adultos suelen ser infratentoriales.
- c) Constituyen entre el 5% y el 10 % de los tumores intracraneales.

39. La siringomielia no traumática:

- a) Se presenta entre los 20 y los 50 años.
- b) Se asocian con alteraciones abdominales.
- c) La punción del quiste está contraindicada.

40. Con respecto a las metástasis cerebrales:

- a) La más frecuente es el cáncer de mama.
- b) Hasta el 1% son de origen indeterminado.
- c) En niños, el rabdomiosarcoma es una de las más frecuentes.

41. En la exploración de un paciente con una lumbociática es FALSO que:

- a) El signo de Lasègue no sirve para diferenciar el dolor radicular del dolor de cadera.
- b) La afectación de la raíz L5 pueda deberse a una hernia discal L5-S1.
- c) La afectación de la raíz L5 pueda deberse a una hernia discal L4-L5.

42. En relación a los quistes aracnoideos señale la opción FALSA:

- a) La mayoría son asintomáticos y el inicio de los síntomas es en la edad media de la vida.
- b) Cefalea, náuseas y vómitos suelen ser los síntomas habituales.
- c) Los intraselares son extradurales.

43. La orientación de las facetas articulares en la región torácica superior es:

- a) Coronal.
- b) Oblicua.
- c) Sagital.

44. En un paciente con hemorragia subaracnoidea secundaria a rotura de aneurisma, ¿cuál es el riesgo aproximado de resangrado en los primeros 14 días si el aneurisma no es tratado?:

- a) 5-10%.
- b) 15-20%.
- c) 30-40%.

45. Respecto al síndrome descrito por el otorrinolaringólogo español Tapia conocido en el ámbito anglosajón como enfermedad del matador, señale la VERDADERA:

- a) Implica la parálisis de los pares craneales X, XII y ocasionalmente el XI.
- b) Implica la parálisis de los pares craneales IX, X y XI.
- c) Implica la parálisis de los pares craneales IV, VI y alguna rama del V.

46. Los neurocitomas centrales:

- a) Son una patología rara y considerada maligna.
- b) La forma más frecuente es el linfoneurocitoma central.
- c) Suelen localizarse en el ventrículo lateral.

47. Durante una rizotomía percutánea trigeminal se intentan lesionar las fibras:

- a) A-alfa y beta.
- b) A-alfa y A-delta.
- c) A-delta y C.

48. Según la clasificación de la OMS de los tumores del sistema nervioso, ¿cuál de estos tumores no es de grado II?:

- a) Xantastrocitoma pleomórfico.
- b) Ependimoma mixopapilar.
- c) Neurocitoma central.

49. Indica la respuesta INCORRECTA en los objetivos del tratamiento no quirúrgico del traumatismo raquímedular:

- a) La reducción de la deformidad espinal y el mantenimiento de una alineación aceptable.
- b) Proporcionar una movilidad temprana y facilitar la rehabilitación.
- c) La administración de metilprednisolona debe aplicarse en todos los pacientes que han tenido un traumatismo raquímedular aunque neurológicamente se encuentren intactos.

50. Son nervios procedentes de los troncos posteriores del plexo braquial:

- a) El nervio radial y el nervio axilar.
- b) El nervio radial y el nervio cubital.
- c) El nervio mediano y el nervio axilar

51. Los siguientes parámetros son de relevancia primaria en la cirugía neuroquirúrgica. Indica la respuesta que NO ES CORRECTA:

- a) El CO₂ es el vasodilatador cerebral más potente. La hiperventilación reduce la PCO₂ (hipocapnia), lo que disminuye el volumen sanguíneo cerebral y también el flujo sanguíneo cerebral.
- b) La hipotermia leve proporciona cierta protección contra la isquemia al reducir la tasa metabólica cerebral de oxígeno en aproximadamente un 7% por cada caída de 1°C.
- c) Bajar la cabeza aumenta el flujo sanguíneo arterial mejorando la perfusión cerebral, no influyendo en el flujo venoso de drenaje.

52. Si en un caso grave de epilepsia se realiza una comisurotomía del cuerpo caloso, la complicación más frecuente que esperamos encontrar es:

- a) Alteraciones visuales.
- b) Alteraciones sensitivas o motoras en extremidades.
- c) Alteraciones del lenguaje.

53. Con respecto al síndrome de cauda equina, ¿cuál es la respuesta FALSA?:

- a) Disfunción de la vejiga (generalmente retención urinaria o incontinencia por rebosamiento) o incontinencia fecal.
- b) Anestesia en silla de montar.
- c) El síntoma más característico es la lumbalgia y la ciática.

54. Dentro de los abordajes alternativos para las lesiones anteriores del tercer ventrículo, ¿en cuál de ellos la frecuencia de crisis comiciales es del 5% o mayor? Indica la respuesta CORRECTA:

- a) Transcortical: el abordaje se realiza a través del ventrículo lateral y es especialmente útil si el tumor se extiende desde el tercer ventrículo a uno de los ventrículos laterales.
- b) Transcalloso: Se realiza mediante un abordaje interhemisférico a través del cuerpo calloso mediante una craneotomía parietal generalmente del lado derecho en un paciente con hemisferio izquierdo dominante.
- c) Subfrontal-subquiasmático entre el nervio óptico y el quiasma óptico.

55. En relación a la pseudoartrosis cervical post cirugía de fusión. Señala la respuesta FALSA:

- a) Desplazamiento > 2 mm en la radiología dinámica flexión y extensión (Nivel B Clase II).
- b) La medición es más fiable cuando la realiza el propio cirujano que ha realizado la intervención (Nivel C Clase II).
- c) La TC en 2D aporta una gran precisión de la fusión (Nivel D Clase III).

56. ¿Cuál es la infección parasitaria más frecuente del sistema nervioso central?:

- a) Cisticercosis.
- b) Toxoplasmosis.
- c) Equinococosis.

57. Un paciente sometido a craneotomía para resección de un neurinoma del acústico tiene una posibilidad razonable de perder la audición útil tras la intervención si la discriminación del lenguaje preoperatoria es menor de:

- a) 65%.
- b) 75%.
- c) 85%.

58. Un hombre es sometido a una cirugía en posición supina, con la extremidad inferior rotada externamente, y la cadera y la rodilla flexionadas. ¿Cuál es la forma de compresión aguda nerviosa más frecuente en esta posición?:

- a) Nervio femorocutáneo.
- b) Nervio peroneal común.
- c) Nervio peroneal superficial.

59. Con respecto a la integridad biomecánica de la columna vertebral. Indica la respuesta INCORRECTA:

- a) Una facetectomía completa no supone una alteración de la integridad biomecánica.
- b) La distracción dorsal de la columna lumbar es una aplicación de fuerza que tiende a producir un aplanamiento de la espalda.
- c) La eficacia de una ortesis espinal es inversamente proporcional a la distancia axial entre el eje de la columna vertebral y la capa interna de la ortesis, y es directamente proporcional a la longitud de la férula.

60. La manifestación neurológica más frecuente de la infección por VIH es:

- a) Toxoplasmosis.
- b) Linfoma primario del SNC.
- c) Complejo demencia-SIDA.

61. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta cuando comparamos los síntomas del síndrome de médula anclada en niños y adultos?:

- a) En niños el dolor es un síntoma más frecuente que en adultos, predominando a nivel perineal y perianal.
- b) Los síntomas urológicos son frecuentes tanto en niños como en adultos.
- c) La aparición de úlceras tróficas es mucho más frecuente en adultos que en niños.

62. Respecto a las malformaciones de Chiari, indique la respuesta FALSA:

- a) La malformación de Chiari tipo I puede asociarse a espina bífida oculta.
- b) La malformación de Chiari tipo III puede asociarse a cualquiera de las anomalías encontradas en el tipo I y II, y su característica principal es tener un descenso amigdalar mayor de 2 cm.
- c) El Chiari I se asocia a siringomielia en alrededor del 32% de los casos.

63. ¿Cuál es causa más frecuente de hidrocefalia en los pacientes pediátricos?:

- a) Post-infecciosa.
- b) Congénita.
- c) Post-hemorrágica

64. ¿Qué gen puede verse mutado característicamente en los meningiomas con diferenciación rabdoide?:

- a) CDKN2A.
- b) SMARCE1.
- c) BAP1.

65. Respecto al tumor embrionario con rosetas de capas múltiples, indique la respuesta FALSA:

- a) Su localización más frecuente es supratentorial.
- b) Afecta sobre todo a adultos jóvenes.
- c) El pronóstico de supervivencia es de alrededor de 12 meses con tratamiento.

66. En el abordaje transcoroideo al III ventrículo:

- a) El plexo coroide del techo del III ventrículo y la vena tálamoestriada se disecan lateralmente al fórnix, quedando éste en la parte medial del abordaje.
- b) El abordaje transcurre entre el plexo coroide y el tálamo, con sacrificio de la vena talamoestriada.
- c) La vena septal nunca ha de sacrificarse.

67. El reflejo H es útil para valorar:

- a) Polineuropatía.
- b) Miopatía.
- c) Radiculopatía L5/S1.

68. Respecto a la malformación de la vena de Galeno, señale la FALSA:

- a) Sin tratamiento tienen un mal pronóstico.
- b) Recibe aportes arteriales fundamentalmente de ramas de la arteria cerebral anterior y cerebral media.
- c) En el recién nacido, suelen debutar con insuficiencia cardiaca por alto flujo.

69. Ante un paciente en coma, señale la FALSA:

- a) Una pupila isocórica y reactiva generalmente indican causa tóxica-metabólica.
- b) El patrón respiratorio de Cheyne-Stokes suele ser más frecuente en proceso con hipertensión intracraneal y metabólicos.
- c) Si al movilizar la cabeza a ambos lados, los ojos permanecen fijos respecto a la misma, este reflejo nos indicará integridad del tronco cerebral.

70. Señale la respuesta FALSA respecto a los oligodendrogliomas:

- a) Como quimioterápico se prefiere utilizar la Temozolamida en la población de edad avanzada.
- b) La existencia del marcador molecular promotor TERT indica un mejor pronóstico.
- c) La coexistencia de la mutación ATRX y de la codelección 1p19q indica una mayor agresividad.

71. Señale la FALSA, de las siguientes afirmaciones, sobre la Siringomielia:

- a) El 70% se asocia a malformación de Chiari, siendo esta la causa más común.
- b) Los casos asintomáticos, sin etiología clara y que permanecen estables, no deben tratarse.
- c) Se obtiene un buen resultado quirúrgico en aproximadamente el 80% de los casos.

72. Respecto a los valores de bioquímica en el líquido cefalorraquídeo, indique la respuesta FALSA:

- a) En el prematuro, las proteínas suelen ser bajas con respecto al adulto.
- b) En el adulto, las proteínas aumentan a razón de 1 mg/dl al año, viéndose valores normales más altos en el anciano que en el adulto joven.
- c) Los recién nacidos y los prematuros suelen tener una celularidad más elevada que en el niño y adulto joven.

73. Señale, de las siguientes pruebas, la que tiene menos validez en el diagnóstico de la muerte cerebral:

- a) AngioTAC.
- b) Gammagrafía cerebral.
- c) Electroencefalograma.

74. ¿Cuáles son los tumores más frecuentes del trígono ventricular en el niño por debajo de 1 año?:

- a) Ependimoma.
- b) Astrocitoma.
- c) Papiloma de plexos coroideos.

75. Respecto a la craneosinostosis lambdoidea, indique la respuesta FALSA:

- a) Puede ser uni o bilateral.
- b) Suele ser derecha en el 70% de los casos.
- c) Es más frecuente en mujeres.

76. Solo uno de los siguientes enunciados en el tratamiento de la enfermedad de Moya Moya en el paciente pediátrico es correcto. Señálelo:

- a) En el mismo paciente pueden llevarse a cabo, a la vez, procedimientos directos e indirectos de revascularización.
- b) Los procedimientos de revascularización indirecta han sido usados con menor frecuencia en niños.
- c) Los procedimientos de revascularización indirecta mejoran el flujo arterial de forma general en todos los territorios de la arteria carótida intracraneal.

77. Respecto a la Histiocitosis de células de Langerhans del sistema nervioso central o meninges, indique la respuesta FALSA:

- a) El 70% de los pacientes es menor de 20 años.
- b) Típicamente presentan un área densa de esclerosis periférica en el TC.
- c) Se asocian a la mutación BRAF.

78. En un paciente que va a ser intervenido para resección de una malformación arteriovenosa cerebral, ¿qué tratamiento previo a la cirugía se recomienda para reducir el riesgo postquirúrgico de síndrome de restablecimiento de la presión de perfusión cerebral?:

- a) Nimodipino.
- b) Nicardipino.
- c) Propranolol.

79. En la historia natural de los schwannomas vestibulares, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?:

- a) Los schwannomas vestibulares que no crecen en los primeros 5 años después del diagnóstico, no crecen después.
- b) El 30% realmente disminuye de tamaño.
- c) Los pacientes con schwannomas intracanaliculares no tratados, el 75% pierden la audición a los 3 años.

80. Los cordomas presentan las siguientes características. ¿Cuál es correcta?:

- a) Son tumores primarios benignos.
- b) La localización más frecuente es el clivus, seguido de la región sacro-coccigea.
- c) La resección con vaciamiento progresivo conlleva riesgo de inducir metástasis.

81. En un paciente que ha sufrido una hemorragia subaracnoidea, ¿cuál de los siguientes factores NO se asocia con mayor riesgo de desarrollar una hidrocefalia aguda?:

- a) Uso de antifibrinolíticos.
- b) Aneurismas de circulación anterior.
- c) Hiponatremia.

82. En el tratamiento de los angiomas vertebrales que se presentan con dolor o déficits neurológicos, la embolización:

- a) Puede proporcionar inmediato alivio del dolor.
- b) No se ha demostrado efectividad como procedimiento único en el tratamiento de los angiomas vertebrales.
- c) Ha demostrado reducción del riesgo de fractura futura.

83. ¿Cuál de las siguientes es FALSA en la terapia hiperosmolar, para el tratamiento de la hipertensión intracraneal en el traumatismo craneoencefálico severo?:

- a) La osmolaridad parece ser óptima cuando se aumenta a 300 – 320 mOsm.
- b) Al contrario que el manitol el suero salino hipertónico reduce la presión de perfusión cerebral (CPP).
- c) El uso de suero salino hipertónico tiene ventajas sobre el manitol en pacientes hipovolémicos.

84. Cuando se comparan los osteomas osteoides con los osteoblastomas, ¿cuál de las siguientes es FALSA?:

- a) Son histológicamente idénticos, la diferenciación depende del tamaño.
- b) En la columna, la localización más frecuente del osteoma osteoide es el pedículo.
- c) El osteoblastoma es más vascular que el osteoma osteoide.

85. El “signo del panda” en la gammagrafía con citrato de Galio-67 al visualizar el macizo facial, es característico de:

- a) Artritis reumatoide.
- b) Enfermedad de Hansen.
- c) Sarcoidosis.

86. Los tumores malignos de la vaina de los nervios periféricos se caracterizan por lo siguiente, EXCEPTO:

- a) Aproximadamente el 50% están asociados con neurofibromatosis tipo 1.
- b) Pueden metastatizar por vía hematológica.
- c) Los subtipos epiteloideos y perineural son más agresivos que los convencionales.

87. La puntuación de la severidad de las lesiones toracolumbares (TLISS por sus siglas en inglés), es una clasificación diseñada para simplificar la clasificación de las lesiones toracolumbares y la toma de decisiones para su tratamiento. ¿Cuál de las siguientes es FALSA respecto a este sistema de puntuación?:

- a) Lesión de la cola de caballo – 3 puntos.
- b) Fractura por distracción – 4 puntos.
- c) Lesión radicular – 1 punto.

88. Durante la resección de un schwannoma espinal, en ocasiones no es posible preservar fascículos de la raíz y se debe seccionar la raíz entera. ¿Cuándo existe mayor riesgo de déficit motor?:

- a) Tumores localizados a nivel lumbar.
- b) Tumores cervicales con extensión extradural.
- c) Tumores de mayor tamaño.

89. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los condrosarcomas localizados a nivel craneal es FALSA?:

- a) Como los cordomas, derivan de remanentes de la notocorda.
- b) Tienden a afectar el área esfenopetroclival.
- c) El compromiso del VI par craneal es un síntoma de inicio frecuente.

90. El ángulo de Cobb (Robert Cobb, 1948) se obtiene al cruzar una línea tangencial al platillo superior de la vértebra más inclinada a la concavidad de una curva espinal en el límite superior con otra línea tangencial al platillo inferior de la vértebra límite inferior de la curva. ¿Cuál es la medida límite a partir de la cual se considera el diagnóstico de escoliosis degenerativa del adulto, en un individuo con el esqueleto maduro?:

- a) 10°.
- b) 15°.
- c) 30°.

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. Una mujer de 60 años de edad está siendo examinada por su médico de cabecera cuando él nota movimientos espasmódicos finos bajo la superficie de su lengua con atrofia de un lado. ¿Qué nervio craneal es más probable que esté involucrado en la condición del paciente?:

- a) V par.
- b) VII par.
- c) XII par.

93. Paciente sin antecedentes personales de interés, que sufre Traumatismo Craneoencefálico y a su llegada al hospital le encontramos adormilado, no responde a la voz, pero se despierta al dolor, momento en que nos insulta e intenta pegarnos dando patadas con los pies y con las manos. Según la escala de coma de Glasgow diría que tiene una puntuación de:

- a) 15.
- b) 11.
- c) 9.

94. En relación a las craneosinostosis, señale la respuesta FALSA:

- a) Las sinostosis sagitales suelen asociarse a sinostosis coronales.
- b) La oxicefalia cursa con incremento de la presión intracraneal.
- c) El síndrome de Kleeblttschadel se caracteriza por una cabeza en trébol o trilobulada.

95. ¿Qué tratamiento ha demostrado eficacia reduciendo el volumen de los astrocitomas subependimarios de células gigantes asociados con el complejo esclerosis tuberosa?:

- a) Temozolamida.
- b) Everolimus.
- c) Bevacizumab.

96. La escala de Tokuhashi es útil para la estadificación pronóstica de las metástasis vertebrales y la toma de decisiones quirúrgicas. De 0-8 puntos, el pronóstico es menor de 6 meses y de 12 a 15 puntos, mayor de un año. Según esta escala, ¿sabría decir usted, de entre las siguientes localizaciones, ¿cuál es el origen del tumor primario que confiere peor pronóstico?:

- a) Pulmón.
- b) Riñón.
- c) Tiroides.

97. Una lesión medular grado D de ASIA cursa con:

- a) Ausencia de función motora y sensitiva por debajo de la lesión.
- b) Presencia de función motora y sensitiva infralesional con balance muscular en grado 3 o menos.
- c) Presencia de función motora y sensitiva infralesional anormal, pero con balance muscular mayor de grado 3.

98. ¿Cuál de los siguientes tipos de derivación de líquido cefalorraquídeo (LCR) parece tener menos riesgo de desprogramación después de la realización de una resonancia magnética?:

- a) Strata® de Medtronic.
- b) CERTASTM Plus.
- c) ProGAV® de Aesculap.

99. ¿En cuál de las siguientes localizaciones, el angioTAC cerebral presenta MENOR sensibilidad diagnóstica para la detección de aneurismas rotos:

- a) Arteria comunicante anterior.
- b) Arteria comunicante posterior.
- c) Arteria cerebral media.