



PROCESO SELECTIVO DE INGRESO, POR EL SISTEMA GENERAL DE ACCESO LIBRE, PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE TITULADO/A ESPECIALISTA EN CIENCIAS DE LA SALUD, TITULADO/A SANITARIO/A, Y TÉCNICO/A TITULADO/A SUPERIOR EN LA RED HOSPITALARIA DE LA DEFENSA

ESPECIALIDAD: NEUROLOGÍA

IMPORTANTE

ANTES DE COMENZAR EL EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES

1. Compruebe que este Cuaderno de Examen lleva todas sus páginas y no tiene defectos de impresión. Si detecta alguna anomalía, pida otro cuaderno de examen al equipo colaborador.
2. El examen se compone de 150 preguntas más 10 de reserva (las últimas 10 preguntas). Las respuestas correctas puntúan positivo, las respuestas no contestadas no tendrán valoración alguna y las preguntas contestadas erróneamente restarán un cuarto del valor asignado a la respuesta correcta. La puntuación máxima posible, correspondiente a 150 aciertos, será de 50 puntos. Para superar el ejercicio será necesario alcanzar la puntuación mínima de 25 puntos. Tiempo de realización de la prueba es de 180 min.
3. Compruebe que el examen corresponde a la especialidad para la que se presenta.
4. El cuadernillo de preguntas y la hoja de respuestas se deben entregar al personal colaborador al finalizar el ejercicio. El cuadernillo de preguntas se devolverá al opositor que lo solicite al finalizar esta prueba.
5. Solo se valorará la hoja de respuestas. Si inutiliza su "Hoja de Respuestas" pida una nueva al equipo colaborador.
6. Datos de filiación en la hoja de respuesta.
7. Prohibido el uso de calculadoras, teléfonos móviles y/o cualquier otro dispositivo con capacidad de almacenamiento de información o posibilidad de comunicación mediante voz o datos.



PÁGINA DEJADA INTENCIONALMENTE EN BLANCO



1. Respecto a la Enfermedad de Lafora, señale la respuesta incorrecta:

- A) Se hereda con carácter autosómico recesivo por mutaciones en dos genes.
- B) El gen EPM2A codifica laforina, que es una proteína con actividad glucosidasa que se une a carbohidratos.
- C) El gen EPM2B codifica malina, una E3 ubiquitina ligasa que modula el metabolismo del glucógeno.
- D) La base anatomopatológica son las inclusiones intraneuronales de poliglucosanos anómalos también llamados cuerpos de Lafora.

2. Respecto a la Enfermedad de Unverricht- Lundborg, señale la respuesta incorrecta:

- A) Se le conoce como mioclono báltico.
- B) Se debe sobre todo a una mutación del gen EPM1 o CSTB que codifica la cistatina C.
- C) Se transmite con carácter autosómico recesivo.
- D) Desde el punto de vista neuropatológico, no hay inclusiones neuronales de ningún tipo.

3. Una agudeza visual menor de 20/100 con el ojo mejor, siendo el resto del examen neurológico normal, corresponde en la escala de discapacidad de Kurtzke de la esclerosis múltiple a una EDSS de :

- A) 3.5
- B) 4.
- C) 4.5
- D) 5.

4. En relación a la anatomofisiología de los núcleos basales, indique la hipótesis de asociación incorrecta:

- A) Temblor palatino- triángulo de Guillain Mollaret.
- B) Enfermedad de Párkinson- disminución de descarga en neuronas subtalámicas.



C) Corea de Huntington- pérdida de neuronas de la vía indirecta medias por receptores D2.

D) Disonía- patrones anormales de descarga en Globo Pálido Interno.

5. Respecto al síndrome de Landau-Kleffner, señale la respuesta correcta:

A) En el 40-50% de los casos se encuentran mutaciones en el gen GRN2A.

B) En el EEG se detecta una actividad profusa epileptiforme de punta o punta-onda que se activan durante el sueño y pueden hacerse continuas.

C) Raramente se detecta afasia en los pacientes afectos.

D) El sultiamo constituye la base del tratamiento con buena eficacia.

6. Respecto a la epilepsia mioclónica grave de la infancia, señale la respuesta incorrecta:

A) Se caracteriza por comenzar durante el primer año de vida por convulsiones febriles muy prolongadas y frecuetes.

B) Tanto los niños con SMEI (epilepsia mioclónica grave de la infancia) en un 80% como los niños que presentan el síndrome denominado borderland (SMEB) en un 70 %, tienen mutaciones en el gen de SCN1B.

C) También es conocido como Enfermedad de Dravet.

D) Gran sensibilidad a los aumentos súbitos de temperatura, presentando crisis si se les baña con agua muy caliente.

7. Señale la asociación incorrecta:

A) Crisis de Ausencia- solo presentan automatismos en las crisis largas.

B) Crisis de Ausencias- existencia de predisposición familiar.

C) Crisis parciales- en la mayoría hay presencia de automatismos.

D) Crisis parciales- frecuentemente agrupadas en brotes con intervalos libres.



8. Respecto a las Epilepsias Neocorticales, señale la respuesta correcta:

- A) El síndrome de Rasmussen ocurre más frecuentemente en adolescentes que en niños.
- B) En el LCR se detectan bandas oligoclonales.
- C) Resultado de un ataque inmunitario contra neuronas y astrocitos mediados por linfocitos T-CD4 frente a un antígeno restringido del complejo mayor de histocompatibilidad de clase 1.
- D) En el 10% de los casos la enfermedad comienza en adultos y la evolución es más rápida.

9. Una de las siguientes no se considera una vía de neurodegeneración en los trastornos del movimiento:

- A) Activación de caspasas por proteínas mutadas que producen apoptosis celular.
- B) Inhibición de la actividad de los oligodendrocitos vía activación del complemento.
- C) Aumento de la actividad microglial por aumento del estrés oxidativo.
- D) Supresión de la actividad del proteosoma.

10. Señale la respuesta incorrecta en el síndrome de NORSE (new onset refractory status epilepticus):

- A) Es un diagnóstico de exclusión que se establece en pacientes generalmente jóvenes y sanos con un estado de mal convulsivo superrefractario.
- B) Los exámenes complementarios son normales.
- C) Se sugiere que pudiera deberse a una encefalitis autoinmune por anticuerpos aún desconocidos.
- D) Se debe tratar con esteroides y ciclofosfamida o rituximab.

11. ¿Cuál de las siguientes neuropatías no se considera de perfil sensitivomotoras muy dolorosa (fibras finas)?:

- A) Amiloidosis.



- B) Intoxicación por n-Hexano.
- C) Enfermedad de Fabry.
- D) Síndrome clásico y típico de Guillén Barré.

12. Señale la respuesta incorrecta respecto a la escala para medir la gravedad y la discapacidad en la polirradiculoneuritis aguda:

- A) Grado 0 equivale a una situación de normalidad.
- B) Grado 2 equivale a capaz de caminar 5 metros sin ayuda, incapaz de realizar un trabajo manual o de correr.
- C) Grado 5 equivale a confinamiento a silla o la cama.
- D) Grado 6 equivale a muerte.

13. Señale la respuesta incorrecta sobre cuál de las siguientes no produce potencialmente fallo respiratorio grave agudo o subagudo por afectación de la placa motora:

- A) Porfiria aguda intermitente.
- B) Hipermagnesemia.
- C) Sobredosis de anticolinesterásicos.
- D) Síndrome de Eaton-Lambert.

14. Señale la respuesta incorrecta sobre cuál de las siguientes no produce potencialmente fallo respiratorio grave agudo o subagudo por afectación del músculo:

- A) Triquinosis.
- B) Hipopotasemia hereditaria.
- C) Hipofosfatemia.
- D) Hipermagnesemia.



15. Señale la respuesta correcta con respecto a los distintos tipos de temblor:

- A) Temblor del velo del paladar- descargas en EMG breves rítmicas.
- B) Temblor fisiológico exacerbado- descargas sincromas en EMG agonistas y antagonistas.
- C) Temblor neuropático- descargas en EMG sincronas y regulares.
- D) Temblor intencional- descargas en EMG sincronas y regulares.

16. Respecto a los fármacos antiespásticos, señale la respuesta correcta:

- A) El baclofeno es un agonista de los receptores GABA-B.
- B) El baclofeno disminuye los potenciales excitadores postsinápticos.
- C) El baclofeno aumenta la liberación de sustancia P por las fibras nociceptivas.
- D) El baclofeno aumenta la liberación de glutamato.

17. Señale la respuesta falsa respecto a los mecanismos de acción de los fármacos antiespásticos:

- A) Diazepam aumenta la inhibición presináptica espinal y supraespinal.
- B) Tizanidina tiene efecto como agonista alfa-2 adrenérgico.
- C) Sativex es un agonista cannabinoide.
- D) Tizanidina tiene efecto aumentando la liberación de la sustancia P.

18. Con respecto a la cefalea en racimos, señale la respuesta incorrecta:

- A) Alrededor de un 10 % de los pacientes desarrollan una forma crónica.
- B) El dolor persiste durante 45-120 minutos.
- C) Puede existir persistencia de síndrome de Horner interepisódica.
- D) La rinorrea suele indicar el inicio del ataque.



19. El valor mínimo según los estadios de Braak de un paciente con Enfermedad de Parkinson con presencia histopatológica de cuerpos de Lewy en la sustancia nigra es de:

- A) 1.
- B) 2.
- C) 3.
- D) 4.

20. Respecto a las distintas variedades clínicas de afasia, ¿en cuál de las siguientes la lectura puede estar preservada?:

- A) Afasia transcortical sensitiva.
- B) Afasia de Broca.
- C) Afasia Transcortical motora.
- D) Afasia de Wernicke.

21. Señale la respuesta incorrecta respecto a la acinetopsia:

- A) Es la incapacidad de ver un objeto en movimiento que se ve normalmente cuando está en reposo.
- B) La lesiones focales que producen este síndrome en el hombre asientan en el lóbulo occipital.
- C) Se localiza en el área equivalente a V5 de los primates.
- D) No es un síndrome homogéneo.

22. Señale la respuesta incorrecta respecto a la correlación clínico-patológica de los elementos del síndrome frontal:

- A) Agramatismo- corteza opercular izquierda.
- B) Sociopatía- corteza orbitaria y temporal anterior.
- C) Incontinencia y abulia- corteza paralímbica posterior.



D) Desinhibición- corteza orbitaria y temporal anterior.

23. Respecto al síndrome de Balint señale la respuesta incorrecta:

A) Hay movimientos sacádicos guiados visualmente (de uno a otro dedo del explorador).

B) Toca bien su nariz y mal el dedo del examinador en la prueba dedo-nariz.

C) Falla en el test de Poppelreuter.

D) El paciente no capta el conjunto del campo visual, viendo sólo partes de los objetos.

24. Respecto a la malformación de Dandy-Walker, qué anomalías no están asociadas con dicha entidad:

A) Heterotopia de la sustancia blanca.

B) Agiria.

C) Polimicrogiria.

D) Agenesia del cuerpo calloso.

25. ¿A qué genes se han asociado algunos casos de malformación de Dandy-Walker?:

A) Delección en homocigosis de gen ZIC1.

B) Delección en heterocigosis del gen ZIC 4.

C) Delección en homocigosis del gen ZIC 2.

D) Delección en heterocigosis del gen ZIC 3.

26) Señale la respuesta incorrecta respecto a la malformación de Arnold-Chiari tipo II:

A) Se caracteriza por la existencia de una fosa posterior pequeña y un encefalocele craneocervical en el que parte de las estructuras cerebelosas y bulbo se hernian.

B) El diagnóstico suele realizarse en el diagnóstico e incluso durante el período prenatal.



C) La dilatación del sistema ventricular supratentorial, definida como un índice de Evans superior o igual a 0,3, está presente en el 85% de los casos.

D) Puede coexistir con otras manifestaciones como escoliosis, hipoplasia del tentorio y anomalías del acueducto de Silvio.

27) Respecto a las fluctuaciones motoras de la enfermedad de Párkinson, señale la correcta:

A) Las discinesias bifásicas son movimientos de gran amplitud no predecibles sin relación con la dosis de L-dopa.

B) En la distonía matutina, la administración de L-dopa con bebidas carbonatadas mejora la clínica.

C) Los “offs” relacionados con proteínas se ponen en relación con el aumento de eliminación de amonio renal promoviendo la degradación de L-dopa.

D) En la discinesia pico de dosis destacan los movimientos distónicos por su elevada frecuencia.

28) Señale la respuesta incorrecta respecto a las estenosis del acueducto de Silvio:

A) Es responsable del 15 % de las hidrocefalias congénitas.

B) La hidrocefalia congénita se debe a una proliferación astrocitaria subependimaria.

C) La etiología vírica es la más invocada dentro de las congénitas y el virus del sarampión, el considerado el más frecuente.

D) Se produce una hidrocefalia triventricular con el cuarto ventrículo pequeño.

29) Respecto a las variantes genéticas de la enfermedad de Párkinson, señala la incorrecta:

A) La mutación conocida como PARK5 cursa con datos prominentes de demencia.

B) En la variante PARK4, destaca la incontinencia urinaria e hipotensión ortostática.

C) En la mutación PARK2, la parkina produce una alteración en el transporte vesicular celular.



D) La variante PARK8 es la forma más frecuente de enfermedad de Parkinson familiar autosómica dominante de comienzo en el adulto.

30) Señale la respuesta correcta respecto a la hidrocefalia detenida (asintomática o compensada):

A) Existe alto porcentaje de macrocefalia (perímetro craneal superior a la media, 54 cm en la mujer y 55 cm en el hombre).

B) Raramente los pacientes tienen un cociente intelectual normal.

C) En más del 90% de los casos la hidrocefalia está activa con trasudado periventricular de LCR como en las hidrocefalias a presión elevada.

D) En estos pacientes no procede tomar ninguna medida diagnóstica ni terapéutica adicional, salvo su vigilancia periódica.

31) Señale la respuesta incorrecta respecto al síndrome de hipotensión licuoral:

A) En la variedad primaria se estima un incidencia anual de 5 casos por cada 100.000 habitantes.

B) La variedad primaria tiene un pico de edad entre los 20 y 30 años.

C) La variedad primaria tiene predominio por el sexo femenino (2:1).

D) Puede haber el antecedente inmediato de algún pequeño traumatismo o de un esfuerzo físico, como el coito o una maniobra de valsalva violenta.

32) Respecto a los parkinsonismos, señale la incorrecta:

A) En la Atrofia de múltiples sistemas es típica una grave destrucción de neuronas en el núcleo tegmental laterodorsal.

B) En la Parálisis Supranuclear Progresiva la latencia de las sacadas en los registros electro-oculográficos es normal.

C) En la Degeneración Córteco-basal es frecuente observar esclerosis del hipocampo.

D) La intensidad de los síntomas en la enfermedad de Fahr sigue un curso independiente de los depósitos de calcio.



33) Respecto al Síndrome de hipotensión de líquido cefalorraquídeo, señale la respuesta correcta:

- A) La causa más común es la administración de fármacos.
- B) La pérdida de LCR por el agujero de la punción una vez retirada la aguja es un factor más importante que la cantidad de LCR extraída, que no justifica una hipotensión de LCR prolongada.
- C) La población de más riesgo son las mujeres de entre 20 y 50 años con historia de cefalea crónica y con índice de masa corporal > 30 .
- D) La incidencia es el doble en hombres que en mujeres.

34) En relación con la Epilepsia Mioclónica Juvenil, señale la respuesta correcta:

- A) Alrededor del 40% de los pacientes presentan remisión completa en la edad adulta.
- B) El patrón característico durante el sueño es una actividad de trenes rápidos de puntas mezclados con descargas lentas punta-onda a 2-2,5 Hz.
- C) Se ha descrito en relación con mutaciones del gen EFHC1 en el cromosoma 6p.
- D) La variante asociada a la epilepsia de ausencias de la infancia tiene un curso más benigno.

35) Señale la respuesta correcta respecto al síndrome de hipotensión de LCR:

- A) La presión de apertura debe ser menor de 120 mmH₂O.
- B) La presión de apertura debe ser menor de 100 mmH₂O.
- C) La presión de apertura debe ser menor de 60 mmH₂O.
- D) El LCR suele ser normal.

36) Con respecto a la corea de Huntington, señale la respuesta incorrecta:

- A) Una expansión del CAG por encima de 37 repeticiones se considera patológico.
- B) Las neuronas gabaérgicas son las que se afectan de forma más precoz.



C) Los potenciales evocados somatosensoriales son anormales en el 94% de los pacientes.

D) La variante juvenil se caracteriza por ataxia y oftalmoparesia precoces.

37) Señale la respuesta incorrecta respecto al tratamiento empírico de la meningitis purulenta, según edad o procedencia del paciente:

A) Neonatos- ampicilina más cefotaxima.

B) Paciente neuroquirúrgico- ampicilina más meropenem.

C) Niños, jóvenes y adultos menores de 50 años- cefotaxima 300 mg/kg/día.

D) Adultos > 50 años- cefotaxima 300 mg/Kg/día más ampicilina 12 g/día.

38) Una de las siguientes características no es típica del mioclonus esencial del paladar:

A) Afectación del tensor del velo del paladar.

B) Afectación preferente del sexo masculino.

C) Prueba de imagen normal.

D) Autoescucha de clicks en el oído.

39) Señale la respuesta incorrecta respecto a la puerta de entrada de los microorganismos al Sistema Nervioso Central:

A) La inoculación directa del microorganismo puede ser por meningitis postraumática.

B) La inoculación directa del microorganismo puede ser posquirúrgica.

C) La inoculación directa del microorganismo puede ser por fístulas de LCR.

D) La inoculación directa del microorganismo puede ser por otitis media aguda o crónica.

40) Una de las siguientes no es una complicación típica de la acondroplasia:

A) Neuropatía periférica.



- B) Apnea del Sueño.
- C) Subluxación atloaxoidea.
- D) Retraso psicomotor.

41) Señale la respuesta incorrecta respecto a la patogenia de las meningitis bacterianas:

- A) Los microorganismos desencadenan en el SN central una respuesta inflamatoria mediadas por interleuquinas y Factor de Necrosis Tumoral (TNF).
- B) A mayor concentración de interleuquinas y TNF mayor gravedad.
- C) La administración de corticoides mejora el pronóstico si se administran de forma precoz.
- D) La lisis masiva y rápida de las bacterias por los antibióticos puede tener consecuencias paradójicas, pues al liberar una gran cantidad de sustancias tóxicas (fundamentalmente ácido pantoticoico y ácido lipoeicoico), se incrementa la reacción inflamaatoria e inmunológica dentro del espacio meníngeo.

42) Respecto al síndrome de Stickler, señale la respuesta correcta:

- A) Se produce por una mutación del factor de crecimiento de fibroblastos (FGFR3).
- B) Fenotípicamente comparte rasgos faciales con el síndrome de Pierre Robín.
- C) Se caracteriza por queratocono asociado a marcada blefarocolisis junto con trastornos de la audición.
- D) Los rasgos dismórficos faciales son tan intensos que llevan al fallecimiento del paciente en las primeras semanas de vida.

43) Señale la respuesta incorrecta respecto a la meningitis por Listeria Monocitógenas:

- A) Se relaciona con defectos en la inmunidad humoral.
- B) La Listeria monocitógenas es un microorganismo muy ubicuo en el suelo y el agua, y portado por un gran número de animales.
- C) Se ha considerado una enfermedad de los recién nacidos e inmunosuprimidos.



D) Es especialmente característica la lesión del tronco cerebral (protuberancia).

44) Señale la respuesta correcta respecto a la *Listeria monocitógenes*:

- A) Es un bacilo gram positivo anaerobio extracelular.
- B) Es un bacilo gram negativo aeróbico intracelular.
- C) Es un bacilo gram positivo aerobio intracelular.
- D) Es un bacilo gram negativo anaerobio extracelular.

45) Una de las siguientes características difiere en el síndrome del aneurisma de Loey-Dietz del síndrome de Marfán:

- A) Mutación del gen de la fibrilina-2.
- B) Ausencia de ectopia del cristalino.
- C) Ausencia de valvulopatía aórtica.
- D) Presencia de apnea del sueño.

46) Respecto a la meningitis linfocitaria recurrente, señale la respuesta incorrecta:

- A) Se caracteriza por la presencia en la citología de LCR de células mononucleares de gran tamaño.
- B) La PCR de LCR ha demostrado que el agente causal más frecuente es el VHS-1.
- C) Es más frecuente en mujeres.
- D) Cada brote se debe tratar con aciclovir iv durante 7 días.

47) En relación con los test de valoración del sistema nervioso autónomo (SNA), señale la asociación falsa:

- A) Fentolamina- depresor SNA.
- B) Metacolina- contracción pupilar.
- C) Yohimbina- disminución de la presión arterial.



D) Trimetafano- receptores nicotínicos.

48) Señale qué virus es el más frecuente en nuestro medio como etiología de las encefalitis virales agudas:

- A) Virus Varicela Zóster.
- B) Virus Herpes Simple tipo 2.
- C) Virus Herpes Simple tipo 1.
- D) Virus del Nilo.

49) Señale qué virus de los siguientes no pertenece a la familia de herpesviridae:

- A) West Nile Virus.
- B) Citomegalovirus.
- C) Virus Epstein-Barr.
- D) Virus Varicela Zóster.

50) Señale la asociación falsa en los defectos moleculares de las distrofias moleculares:

- A) Déficit de sarcoglicano- Distrofia de cinturas LGMD2.
- B) Déficit de Anoctamina 5- Distrofia de Miyoshi 2.
- C) Déficit de Fukutina- Distrofia de Ullrich.
- D) Déficit de Telethonina- Distrofia de cinturas LGMD2G.

51) Respecto a la Panencefalitis Esclerosante Subaguda, señale la respuesta incorrecta:

- A) Suele comenzar de 2 a 10 años tras la primoinfección.
- B) Suele tener buen pronóstico con la instauración precoz de inmunoglobulinas.
- C) En el EEG se detectan los complejos de Radermecker sobre una actividad de fondo enlentecida.



D) En el líquido cefalorraquídeo (LCR) hay un incremento muy alto de la fracción de gammaglobulinas (20-60%) a expensas de anticuerpos frente al virus del sarampión.

52) Respecto a la esclerosis múltiple (EM), señale la correcta:

A) Valores bajos en el ratio de la transferencia de magnetización en la resonancia se asocian con buen pronóstico.

B) Las placas corticales presentan abundante microgliosis reactiva a diferencia de las placas de la sustancia blanca.

C) La presencia de HLA-A*02 se asocia a formas agresivas de la enfermedad.

D) Interferón Beta aumenta la respuesta Th-17 mediado por IL2.

53) ¿A qué familia pertenece el virus John Cunningham (virus JC)?

A) Poliomavirus.

B) Flavovirus.

C) Arbovirus.

D) Retroviridae.

54) ¿Qué tratamiento modificador de la enfermedad para la esclerosis múltiple se ha relacionado más frecuentemente con la leucoencefalopatía multifocal progresiva?

A) Natalizumab.

B) Fingolimod.

C) Dimetilfumarato.

D) Ocrelizumab.

55) Señale cuál de las siguientes no es una característica típica del déficit de lamina-alfa2 (merosina):

A) Contractura de pies y caderas.



- B) Asociación con epilepsia en alrededor del 15% de los pacientes.
- C) Hiperseñal de la sustancia blanca cerebral en la resonancia magnética.
- D) Afectación de la musculatura extraocular.

56) Respecto a la mielopatía vacuolar relacionada con el sida, señale la respuesta incorrecta:

- A) Se debe a mecanismos inflamatorios de macroglía y microglía que dañan secundariamente los tractos mielínicos de la médula.
- B) Al contrario que los pacientes con polineuropatía sensitiva asociada al HIV, los pacientes con mielopatía no suelen tener dolor.
- C) La variedad más común es subaguda, y produce un cuadro sutil que en los pacientes con demencia puede pasar clínicamente inadvertido, y las lesiones sólo se detectan en la autopsia.
- D) Los pacientes presentan una paraparesia espástica con aumento de los reflejos de estiramiento muscular, signo de Babinski presente, alteraciones sensitivas (sobre todo propioceptivas) y vejiga neurógena.

57) Una de las siguientes afirmaciones con respecto a la paramiotonía congénita es falsa:

- A) El frío claramente empeora la clínica.
- B) La administración de potasio vía oral mejora los síntomas.
- C) El déficit genético se encuentra en SCNA4A, al igual que en la parálisis periódica sensible a potasio.
- D) El electromiograma muestra amplitudes decrecientes del potencial de acción motor con la estimulación repetitiva.

58) ¿Cuál de los fármacos en ensayo clínico o ya autorizados para el tratamiento del espectro de la neuromielitis óptica es considerado un tratamiento de tipo antiCD20?

- A) Ublituximab.
- B) Ravulizumab.



- C) Bevacizumab.
- D) Eculizumab.

59) Señale la respuesta correcta respecto al mecanismo de acción de satralizumab en el tratamiento de los trastornos del espectro de la neuromielitis óptica:

- A) Satralizumab va dirigido contra el receptor de la interleucina- 10.
- B) Satralizumab va dirigido contra el receptor de la interleucina-17.
- C) Satralizumab va dirigido contra el receptor de la interleucina-6.
- D) Satralizumab va dirigido contra el antígeno CD20 de los linfocitos B.

60) Ocrelizumab es una terapia dirigida contra los linfocitos B CD20+ pudiendo preservar la reconstitución de los linfocitos B y la memoria inmunológica a largo plazo debido a que no deplecciona uno de los siguientes tipos de células. Señale la respuesta correcta:

- A) Plasmoblasto.
- B) Célula B madre madura,
- C) Célula pro-B.
- D) Célula B inmadura.

61) ¿Cómo se llama el ensayo clínico que sirvió para aprobar ocrelizumab (Ocrevus 600 mg) en el tratamiento de la esclerosis múltiple primaria progresiva?:

- A) Operetta-2.
- B) Oratorio.
- C) Clarinet-MS.
- D) Ópera I y II.

62) Señale el test que no pertenece al “Multiple Sclerosis Functional Composite” (MSFC):



- A) EDSS.
- B) T25W (test de los 25 pies).
- C) 9HPT (test de los 9 palitos).
- D) PASAT-3 (Paced auditory serial addition test).

63) De los siguientes tratamientos modificadores de la enfermedad, seleccione el que no modula los receptores 3 y 5 de la esfingosina-1 fosfato:

- A) Fingolimod.
- B) Siponimod.
- C) Ozanimod.
- D) Ponesimod.

64) Señales cuál de las siguientes condiciones no constituye un factor de riesgo para el desarrollo de aneurismas intracraneales:

- A) Enfermedad de Batten.
- B) Pseudoxantoma elástico.
- C) Déficit de alfa-1-antitripsina.
- D) Anemia falciforme.

65) En relación con el oligodendroglioma, señale la respuesta verdadera:

- A) El 90% muestran calcificaciones.
- B) Cuando aparece en el cerebelo, hay que sospechar la coexistencia de una enfermedad de Cowden.
- C) Presentan un moderado efecto de masa con captación difusa de gadolinio.
- D) Son típicamente hipointensos en T2 con restricción de la difusión.

66) Una de las siguientes regiones anatómicas no se considera en la valoración de la



escala ASPECTS del ictus:

- A) Cápsula interna.
- B) Corteza insular.
- C) Putamen.
- D) Tálamo.

67) Señale qué tratamiento modificador de la enfermedad sería el más adecuado para un paciente que sufre esclerosis múltiple y colitis ulcerosa:

- A) Fingolimod.
- B) Siponimod.
- C) Ozanimod.
- D) Ponesimod.

68) Señale la respuesta correcta sobre ofatumumab 20 mg en el tratamiento de la esclerosis múltiple:

- A) Los ensayos clínicos Asclepios I y II compararon la eficacia y la seguridad de ofatumumab contra dimetilfumarato.
- B) Ofatumumab consiguió una reducción de la tasa anualizada de brote significativa pero no demostró resultados estadísticamente significativos en el end-point secundario de la disminución de la progresión confirmada de la discapacidad a 3 y 6 meses.
- C) Ofatumumab 20 mg se administra semestralmente por vía intravenosa.
- D) Durante el ensayo clínico se han identificado algunos casos de leucoencefalopatía multifocal progresiva secundarias a virus JC.

69) Con respecto a la neuroimagen funcional, señale la respuesta correcta:

- A) El trazador [99mTC]ECD correlaciona mejor que [99mTC]HMPAO con la perfusión cerebral.



B) Los gliomas de bajo grado presentan una captación de [18F]FDG menor o igual que la sustancia blanca.

C) La captación de [11C]DASB en los pacientes con enfermedad de Párkinson muestra un aumento de los receptores serotoninérgicos.

D) [123I]FP-CIT es especialmente útil en el estudio del ictus agudo.

70) Señale en cuál de los siguientes trastornos no es característico ver “movimientos oculares en onda cuadrada”:

A) Ataxia de Friedreich.

B) Enfermedad de Gerstmann-Sträussler-Scheinker.

C) Complejo HIV-Demencia.

D) Enfermedad por depósito de lípidos.

71) Señale la respuesta correcta respecto a inebilizumab en el tratamiento del espectro de la neuromielitis óptica (NMO-SD):

A) SakuraSky y SakuraStar sirvieron para que fuera aprobado por la FDA y la EMA.

B) La EMA ha aprobado inebilizumab para el tratamiento de NMO-SD en pacientes con y sin anticuerpos antiaquoporina 4 que cumplen los criterios diagnósticos de la enfermedad de 2015.

C) Inebilizumab está dirigido contra el antígeno CD19 por lo que depleciona una gran variedad de linfocitos de linaje B.

D) Es un anticuerpo monoclonal quimérico producido en la línea celular de ovario de hámster chino mediante tecnología de ADN recombinante.

72) Señale la respuesta incorrecta entre las siguientes afirmaciones en los trastornos del espectro de la neuromielitis óptica (NMO-SD):

A) Los anticuerpos antiaquoporina 4 son altamente específicos de la NMO-SD.

B) Los pacientes adquieren discapacidad en relación con la existencia de brotes y es altamente improbable que se produzca progresión de la discapacidad independientemente de los brotes.



C) Con una mediana de 15 años desde el diagnóstico los pacientes necesitan apoyo unilateral para caminar.

D) En el 70-85% de los pacientes con NMO-SD no existen bandas oligoclonales de Ig G.

73) Una de las siguientes afirmaciones sobre la oftalmoplejia externa progresiva es falta:

A) La presencia de baja estatura es un dato característico.

B) Es común la aparición de acalasia en los casos de delección de ADN mitocondrial.

C) No es indispensable la debilidad de miembros para el diagnóstico.

D) El electrocardiograma no muestra trastornos de la conducción.

74) Una de las siguientes mutaciones no se ha relacionado con la miopatía nemalínica:

A) Cofilina-2.

B) Beta-miofosforilasa.

C) Alfa-tropomiosina.

D) Nebulina.

75) Señale en cuál de las siguientes miopatías se encuentra elevada la CPK de forma importante:

A) Miopatía de Udd.

B) Miopatía de Welander.

C) Miopatía de Miyoshi.

D) Miopatía de Markesbery-Griggs.

76) Señale la respuesta incorrecta entre las siguientes afirmaciones en los trastornos del espectro de la neuromielitis óptica (NMO-SD):

A) Es característica una mayor pleocitosis (> 50 leucocitos por campo) respecto a la



esclerosis múltiple.

B) Existe una marcada hiperproteinorraquia con rango entre 100 y 500 mg/dl.

C) En líneas generales, los niveles de neurofilamentos de cadenas ligeras (NfLs) séricos y en líquido cefalorraquídeos al inicio de la enfermedad son similares a los niveles encontrados basalmente en pacientes con esclerosis múltiple.

D) El 50% de los pacientes con NMO-SD presentan autoanticuerpos tipo ANA y ENA.

77) Señale cuál de las siguientes no supondría una bandera roja que nos tendría que hacer pensar más en un hallazgo atípico de NMO-SD:

A) Lesiones localizadas predominantemente (> 70%) en región periférica de la médula espinal en secuencias potenciadas en T2.

B) Afectación difusa con cambios indistintos de señal en secuencias potenciadas en T2.

C) Lesiones medulares de < de 3 segmentos vertebrales en secuencias potenciadas en T2 en corte sagital.

D) Afectación del quiasma cuando existe una neuritis óptica.

78) Con respecto al embarazo en las enfermedades neurológicas, señale la verdadera:

A) La distonía gravidarum es propia del tercer trimestre.

B) La poliradiculoneuropatía crónica inflamatoria desmielinizante tiene un riesgo de recaídas aumentado en el tercer trimestre del embarazo.

C) La miastenia gravis se beneficia de timectomía precoz (menos de 3 meses) programada antes del embarazo.

D) El riesgo de hemorragia cerebral secundario a malformaciones arteriovenosas durante el embarazo es de alrededor de un 15%.

79) Señales la respuesta falsa respecto a la afectación del sistema nervioso (SN) de las enfermedades sistémicas:

A) La poliarteritis nodosa con afectación del SN tiene una esperanza de vida de 35% a los 6 meses sin tratamiento.



- B) La neurosarcoidosis remite espontáneamente con frecuencia.
- C) Hasta un 75% de pacientes con lupus eritematoso presentan afectación del SN en algún momento de su evolución.
- D) La neuropatía sensitiva es más típica de la enfermedad de Behçet que de otras colagenosis.

80) Respecto a la aquoporina, señale la respuesta incorrecta:

- A) Existen 11 miembros identificados en los mamíferos.
- B) Principal canal en el sistema nervioso central encargados de la distribución de moléculas de calcio entre las membranas.
- C) Se encuentran localizadas en las estructuras pediculares de las membranas de los atrociitos.
- D) Se encuentran localizadas en las membranas basolaterales de las células endimarias ventriculares y núcleos hipotalámicos.

81) Señale la respuesta incorrecta entre las siguientes afirmaciones:

- A) La edad media de presentación en la esclerosis múltiple es considerablemente menor que la edad de debut media en los pacientes con trastornos del espectro de la neuromielitis óptica (NMO-SD).
- B) Existe una mayor relación entre la esclerosis múltiple y el sexo femenino con respecto a los trastornos del espectro de la neuromielitis óptica.
- C) Pocos datos sugieren la existencia de alteraciones genéticas en el complejo mayor de histocompatibilidad en el trastorno del espectro de la neuromielitis óptica.
- D) Los pacientes con lupus eritematoso sistémico, enfermedad de Sjögren y miastenia gravis podrían tener mayor riesgo de desarrollar NMO-SD.

82) Respecto a la neuroacantocitosis, señale la respuesta correcta:

- A) La edad de aparición es alrededor de los 50 años.
- B) La afectación histológica de la corteza es prominente.



C) Es un trastorno recesivo ligado al cromosoma X.

D) Aproximadamente la mitad de los pacientes presentan crisis epilépticas.

83) Una de las siguientes es falsa en relación con la hipomelanosis de Ito:

A) Son características las manchas hipopigmentadas siguiendo las líneas de Blaschko.

B) El grado de despigmentación se correlaciona con la severidad clínica.

C) Son frecuentes los trastornos del músculo esquelético como la hemihipertrofia.

D) Múltiples trastornos citogenéticos se han asociado con esta enfermedad.

84) Una de las siguientes no es un aspecto clínico característico del síndrome de Strachan:

A) Alopecia.

B) Ambliopía.

C) Estomatoglositis.

D) Ataxia sensorial.

85) Respecto a la miopatía asociada al virus de la inmunodeficiencia humana (HIV), señale la falsa:

A) Es común ver bastones nemalínicos e infiltrados endomisiales en la biopsia.

B) El tratamiento con prednisona a 1 mg/Kg/día mejora la sintomatología y la recuperación motora.

C) Una CPK inusualmente elevada debe hacer sospechar el desarrollo de polimiositis asociada.

D) La miopatía tóxica por zidovudina es clínicamente indistinguible.

86) Un soldado destinado a India presenta un cuadro de encefalitis 10 días tras haber sido picado por un mosquito infectado por el virus de la encefalitis japonesa, señale cuál de las siguientes afirmaciones le parece más correcta:



- A) El virus de la encefalitis japonesa no se ha descrito en India, por lo que no es probable que le haya picado a este soldado.
- B) El periodo de incubación es demasiado corto como para atribuir la encefalitis al virus de la encefalitis japonesa.
- C) El paciente tiene alrededor de un 35% de riesgo de mortalidad.
- D) El tratamiento con interferón alfa-2^a ha demostrado disminuir la mortalidad y la incidencia de secuelas neurológicas.

87) ¿Cuál de los siguientes considera que tienen más riesgo de desarrollar esclerosis múltiple (EM)?:

- A) Un nativo de las islas Orcadas emigrado a Marruecos a los 10 años.
- B) Un gemelo monozigoto de un paciente de EM separado en la infancia de su hermano.
- C) Un nativo de Canadá portador de HLA-DRB1*10.
- D) Un adolescente de 16 años con mononucleosis infecciosa de reciente diagnóstico y déficit de vitamina D.

88) En relación con la neuropatía óptica hereditaria de Léber, no es cierto que:

- A) En la fase aguda, el disco óptico aparece hiperémico y levemente engrosado.
- B) La mutación G11778A confiere peor pronóstico que T14484C.
- C) El reflejo fotomotor puede estar preservado a pesar de la pérdida visual.
- D) La angiografía con fluoresceína muestra exudados capilares y ausencia de vasos telangiectásicos.

89) Un soldado de las fuerzas armadas españolas ha vuelto de maniobras en el Caribe y Brasil con sospecha de afectación por un virus neurotrópico. Señale cuál de los siguientes es menor probable que haya contraído:

- A) Virus de San Louis.
- B) Virus de Inkoo.



C) Virus de Ilheus.

D) Virus Equino oriental.

90) Señale cuál de las siguientes asociaciones es incorrecta:

A) PARK2 - cromosoma 6q.

B) PARK12 - cromosoma X.

C) PARK6 - cromosoma 1p.

D) PARK3 – cromosoma 2q.

91) Señale la relación incorrecta:

A) Alemtuzumab - anticuerpo monoclonal humanizado.

B) Ocrelizumab - anticuerpo monoclonal humanizado.

C) Daclizumab - anticuerpo monoclonal humanizado.

D) Ofatumumab - anticuerpos monoclonal humanizado.

92) Señale la asociación incorrecta:

A) Alemtuzumab – anticuerpo monoclonal antiCD52.

B) Daclizumab – anticuerpo monoclonal antiCD25.

C) Natalizumab – anticuerpo monoclonal contra integrina alfa4B1.

D) Ofatumumab – anticuerpo monoclonal antiCD19.

93) Señale la respuesta correcta respecto a fingolimod como tratamiento de a esclerosis múltiple:

A) Es el primer fármaco oral aprobado por la Food and Drug Administration (FDA) para el tratamiento en primera línea de la esclerosis múltiple.

B) Es un agonista de los S1P1.



C) Aumenta el número de linfocitos de perfil antiinflamatorios Th17.

D) A diferencia de ponesimod no atraviesa la barrera hematoencefálica.

94) Con respecto a la disautonomía familiar, señale la falsa:

A) El cortisol urinario está típicamente elevado.

B) Se presenta con trastornos de la mielinización en el sistema nervioso central.

C) En edad neonatal existe alto riesgo de aspiración.

D) Es característica la pérdida de la percepción del sabor a dulce.

95) Una de las siguientes no es una característica típica de la variante de Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob:

A) Duración de la enfermedad de 14 meses de media.

B) Signo del pulvinar en la resonancia magnética.

C) Ondas agudas paroxísticas en el electroencefalograma.

D) Presencia de placas de proteína priónica en el tejido amigdalino.

96. Señale la correcta entre las siguientes afirmaciones:

A) Rituximab es un anticuerpo monoclonal humanizado que depleciona selectivamente los linfocitos B CD20+.

B) Rituximab es un anticuerpo monoclonal quimérico que depleciona selectivamente los linfocitos B CD20+.

C) Rituximab es un anticuerpo monoclonal humanizado que depleciona selectivamente los linfocitos B CD19+.

D) Rituximab es un anticuerpo monoclonal humano que depleciona selectivamente los linfocitos B CD 20+.

97. Señale la respuesta incorrecta de entre las siguientes aseveraciones:



- A) Teriflunamida inhibe una enzima mitocondrial esencial para la división de los linfocitos.
- B) Teriflunamida 14 mg es un fármaco modificador de la esclerosis múltiple recurrente remitente oral que se administra una única vez al día.
- C) Teriflunamida ejerce un efecto inmunomodulador debido a la inhibición selectiva y reversible de la dehidroorotato-deshidrogenasa, que es una enzima vital en la síntesis de novo de pirimidina.
- D) Teriflunamida da lugar a una disminución moderada en el recuento de linfocitos mayor a 600 linfocitos por mm³.

98. Señale la respuesta incorrecta respecto a la fampridina:

- A) Fampridina actúa como un bloqueante de los canales de potasio, por lo que va a prolongar y potenciar los potenciales de acción en axones desmielinizados y la funcionalidad neuronal como consecuencia de la disminución en la eliminación de cationes de potasio del interior de la neurona.
- B) Fampridina está indicada como tratamiento sintomático en adultos con esclerosis múltiple con discapacidad de la marcha (EDSS 3-6), con el objetivo de mejorar dicha marcha.
- C) Fampridina 10 mg cada 12 horas. Requiere la evaluación a las dos semanas de inicio del tratamiento mediante una prueba cronometrada de la marcha. En caso de que no se haya producido una mejoría, se suspenderá el tratamiento.
- D) No se dispone de información sobre sus posibles efectos beneficiosos sobre otros síntomas de la esclerosis múltiple.

99. Respecto a la neuroimagen de los trastornos del movimiento, señale la asociación incorrecta:

- A) Hot cross bun- Síndrome de temblor ataxia y cromosoma X frágil.
- B) Signo del palo de Hockey- Enfermedad de Creutzfeldt Jakob.
- C) Ojo de tigre- Enfermedad de Wilson.
- D) Hiperseñal T1 putaminal- hiperglucemia hiperosmolar no cetogénica.



100. Respecto a la radiculoneuropatía de la enfermedad de Lyme, señale la correcta:

- A) Es primariamente desmielinizante.
- B) El tratamiento de elección es ceftriaxona intravenosa.
- C) Está producida por C. Burnetti.
- D) Ocurre de forma simultánea al eritema migrans.

101. Respecto al tratamiento sintomático de la esclerosis múltiple con Sativex, señale la respuesta incorrecta:

- A) Se conoce como nabiximoles a los extractos de hojas y flores de cáñamo indiano (*Cannabis sativa*).
- B) Contiene en su composición diferentes cannabinoides como delta-9-tetrahidrocannabinol (THC) y cannabidiol (CBD).
- C) THC se comporta como un antagonista parcial de los receptores cannabinoides CB1 y CB2.
- D) El sistema cannabinoide endógeno se encuentra en las terminaciones nerviosas, donde los endocannabinoides intervienen en la modulación de la neurotransmisión, por ejemplo, reduciendo los efectos estimulantes del glutamato.

102. Una de los siguientes no es característico de la enfermedad de Kohlmeier Degos:

- A) Ataxia troncular.
- B) Papulosis atrófica.
- C) Ictus hemorrágicos.
- D) Manifestaciones gastrointestinales.

103. Con respecto a los síndromes electroclínicos de la infancia, señale la correcta:

- A) En el síndrome de Ohtahara los espasmos epilépticos se asocian con patrón de hipsarritmia en EEG similar al del Síndrome de West.
- B) En el síndrome de Dravet, el trastorno se debe generalmente a una mutación de



novo en el canal de sodio del gen SCN1A.

C) En el síndrome de West los períodos de atenuación postcríticos en el EEG son habitualmente prolongados de 10-15 segundos de duración.

D) La epilepsia neonatal familiar benigna se atribuye a una mutación de la subunidad

104) Uno de los siguientes no constituye una bandera roja en el diagnóstico de la Enfermedad de Párkinson:

A) Apnea del sueño.

B) Caídas frecuentes dos años tras el diagnóstico.

C) Estridor inspiratorio.

D) Miembro ajeno.

105. En relación a la encefalopatía por tiroiditis de Hashimoto, señale la falsa:

A) La resonancia magnética muestra captación de contraste linear en núcleos profundos.

B) Una TSH normal no excluye el diagnóstico.

C) El índice de Ig G en líquido cefalorraquídeo está aumentado.

D) A menudo requiere de tratamiento inmunosupresor para evitar recurrencias.

106) Respecto a la disfagia de origen neurógeno, es cierto que:

A) La disfagia debido a distrofia oculofaríngea es típica en los pacientes con expansión GCG en PABPN1 del cromosoma 8.

B) En la distrofia miotónica, hay miotonía del cricofaríngeo en el 80% de los pacientes.

C) La disfagia debida al virus de la rabia afecta a la fase orofaríngea típicamente.

D) A pesar de que en la enfermedad de Párkinson la motilidad del esófago tiene una marcada afectación, la función del esfínter esofágico inferior está típicamente preservada.



107) Respecto a la encefalitis panesclerosante subaguda, señale la incorrecta:

- A) El patrón en el electroencefalograma muestra característicamente complejos periódicos de ondas lentas que duran 3 segundos en intervalos regulares de entre 4-14 segundos.
- B) El líquido cefalorraquídeo es normal.
- C) La rivabirina iv asociada a inmunoglobulinas es el tratamiento de elección.
- D) La histopatología muestra características inclusiones intranucleares Cowdry tipo A.

108) Señale cuál de las siguientes asociaciones en relación con los trastornos metabólicos del desarrollo es incorrecta:

- A) Sanfilippo B- epilepsia generalmente fármacoresistente.
- B) 4-hidroxiбутирато aciduria- trastornos del sueño.
- C) Déficit del transportador de creatina- grave trastorno del lenguaje.
- D) Déficit de adenilosuccinato liasa- trastornos del comportamiento del espectro autista.

109) Señale cuál de los siguientes fármacos NO se asocia típicamente la hipertensión intracraneal idiopática:

- A) Tetraciclina.
- B) Naloxona.
- C) Trimetoprim-sulfametoxazol.
- D) Tamoxifeno.

110) Respecto a la dislexia, señale la correcta:

- A) Alrededor del 8% de los pacientes presentan test de inteligencia por debajo de lo esperado.
- B) La dificultad exclusiva para deletrear se considera dislexia aunque la lectura esté preservada.



C) El trastorno subyace en el procesamiento fonológico de la lectura de forma aislada.

D) En las pruebas de imagen, hasta el 25% de los disléxicos muestran anomalías en el esplenio del cuerpo calloso.

111) En la neurofibromatosis tipo 1, señale la respuesta correcta:

A) La displasia de las arterias carótida y/o renal se encuentra en la mitad de los pacientes.

B) La microcefalia con tendencia al prognatismo es un rasgo típico.

C) El 80% de los pacientes tienen alteraciones inespecíficas de los núcleos basales en la TC, que reciben el nombre de "UBOs".

D) Los nódulos de Lisch son hamartomas pigmentados del iris que son considerados como patognomónicos.

112) Señale la respuesta incorrecta respecto de los trastornos del espectro de la neuromielitis óptica (NMO-SD):

A) Antes del descubrimiento de los anticuerpos antiaquoprina 4, los hallazgos anatomopatológicos sugerían depósitos de inmunoglobulinas y de neoantígeno C9 alrededor de vasos fibróticos e hialinizados.

B) La asociación de NMO-SD con una enfermedad autoinmune sistémica refleja más probablemente concurrencia que causa.

C) Los anticuerpos antiaquoprina 4 fueron descritos por primera vez en 2011.

D) Las bandas oligoclonales de Ig G están presentes en < 20% de los pacientes con NMO-SD.

113) En relación con los trastornos del espectro de la neuromielitis óptica (NMO-SD), señale la respuesta incorrecta:

A) Los criterios actuales de 2015 unifican las definiciones de NMO y NMOSD de 2006 y 2007 en un único término NMOSD.

B) Se estratifica por seroestatus entre presencia de Ig G- AQP4 y ausencia de anticuerpo o no testado.



C) Si el paciente no presenta anticuerpos AQP4 o no están testados, se requiere que las manifestaciones clínicas nucleares sean un síndrome diencefálico o narcolepsia sintomática, síndrome cerebral sintomático o síndrome de tronco cerebral agudo.

D) El síndrome del área postrema con resonancia magnética positiva es considerada una manifestación clínica nuclear por lo que, si el paciente tiene otro brote en forma de neuritis óptica o mielitis aguda extensa, y en ausencia de AQP4, se podría diagnosticar de NMOSD.

114) En relación con los trastornos del espectro de la neuromielitis óptica (NMO-SD), señale la respuesta incorrecta:

- A) El 50% de los pacientes con NMOSD presenta Ig G-AQP4 en suero al diagnóstico.
- B) El 90% de los pacientes con NMOSD va a presentar un curso recurrente.
- C) Es una enfermedad que cursa en forma de brotes severos y altamente discapacitante.
- D) El 20% de los pacientes muestra discapacidad severa dentro de los primeros años de la enfermedad.

115) Respecto a la Xantomatosis cerebrotendinosa, señale la respuesta incorrecta:

- A) Esta enfermedad va ligada a una mutación en el cromosoma 3.
- B) Se traduce en un defecto de la 27-alfa-hidroxilasa.
- C) Se acompaña de xantomas en los tendones sobre todo en el de Aquiles.
- D) El tratamiento consiste en la administración de por vida de ácido quenodesoxicólico.

116) La formación continuada de los profesionales sanitarios hace referencia, EXCEPTO a:

- A) Su objetivo fundamental es la obtención de títulos o certificados para ganar puntos.
- B) Es cualquier actividad formativa dirigida a ellos, efectuada una vez han obtenido la titulación básica o la especialidad, y sin que esta actividad esté orientada a la obtención de una nueva titulación.



- C) Su objetivo prioritario es el mantenimiento o la mejora de los conocimientos, las habilidades y las actitudes, componentes básicos de la competencia profesional.
- D) Todas las anteriores son ciertas.

117) La Comisión de Formación Continuada (CFC) del Sistema Nacional de Salud se crea en el año:

- A) 1997
- B) 2022
- C) 1895
- D) 2015

118) Las Comunidades Autónomas tienen:

- A) Centralizada la formación continuada en la Comisión de Formación Continuada (CFC).
- B) Se establece que las comunidades ejercerán todas las funciones en materia de FC de las profesiones sanitarias no encomendadas expresamente a la comisión central.
- C) En España la formación continuada no precisa de acreditación.
- D) No es objetivo fundamental de la comisión de la formación continuada la calidad de la formación.

119) El evaluador para la acreditación de actividades de formación continuada es un experto en docencia y formación continuada que tiene como misión valorar las solicitudes de acreditación y asignarles una puntuación en función de los criterios cualitativos que la Comisión Nacional de Formación Continuada ha propuesto y aprobado, su trabajo consiste en:

- A) Recepcionar las solicitudes de evaluación.
- B) Asignarles una puntuación según los criterios establecidos por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud.
- C) Remitir la evaluación a la Secretaria Técnica de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid.
- D) Todas son correctas.

120) Una actividad formativa que solicite acreditación, pasa por un proceso de evaluación, en este proceso se realiza una evaluación cualitativa. De las siguientes características, cual se evalúa actualmente:

- A) Pertinencia de la actividad.
- B) Organización y logística.
- C) Metodología docente.
- D) Todas las anteriores.



- 121) En relación a los criterios de selección de los participantes de una actividad formativa. Debe contar con lo siguiente, EXCEPTO:
- A) Los objetivos deberán ser apropiados para el desarrollo del trabajo de los profesionales a los que se dirige.
 - B) Objetivos de aprendizaje dirigidos a una profesión concreta deberán tener como colectivo diana dicha profesión.
 - C) Incluso dentro de una misma profesión podrían formularse objetivos docentes que no son adecuados para un determinado nivel o especialidad.
 - D) Todas son correctas.
- 122) La Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid tiene la siguiente estructura, EXCEPTO:
- A) Pleno de la comisión.
 - B) Comisión permanente.
 - C) Secretaria Técnica.
 - D) Todas las anteriores
- 123) A todas las siguientes profesiones va dirigido el sistema de acreditación de la formación continuada, EXCEPTO:
- A) Licenciaturas.-Medicina, Veterinaria, Farmacia, y Odonto-estomatología.
 - B) Diplomaturas: Enfermería, Fisioterapia, Podología, Terapia Ocupacional, Nutrición humana y dietética.
 - C) Se acreditarán también actividades dirigidas a colectivos no sanitarios que trabajen en ámbito sanitario: químicos, físicos, biólogos, psicólogos clínicos y ópticos-optometristas.
 - D) Todas las anteriores.
- 124) Cuando hablamos de Riesgo Relativo (RR) nos referimos a:
- A) Es la incidencia de enfermedad en los expuestos dividida por la incidencia en los no expuestos al factor de riesgo.
 - B) Es una medida de la fuerza de la asociación, y proporciona información útil para juzgar si una asociación, que no se debe al azar ni a errores sistemáticos, puede ser causal; por ello es la forma más habitual de presentar los resultados de los estudios etiológicos. Carece de unidades, su límite inferior es 0 y el superior es infinito.
 - C) A y B son correctas.
 - D) Solo B es correcta.



125) Riesgo atribuible (diferencia de riesgos) es:

- A) Incidencia de la enfermedad que es atribuible a la exposición al factor de riesgo.
- B) Proporción de la enfermedad que es atribuible a la exposición al factor de riesgo.
- C) Número de sujetos en los que hay que impedir la exposición para evitar una enfermedad.
- D) Todas son ciertas.

126) Que es el Riesgo atribuible poblacional:

- A) Es la incidencia de la enfermedad que es atribuible a la exposición al factor de riesgo en la población.
- B) Proporción de la enfermedad que es atribuible a la exposición al factor de riesgo.
- C) Número de sujetos en los que hay que impedir la exposición para evitar una enfermedad.
- D) Ninguna de las anteriores.

127) Que es la Hipótesis nula (H_0).

- A) Es la hipótesis que se desea probar con los datos.
- B) Es, como su nombre indica, la alternativa a H_1 .
- C) La hipótesis nula siempre es la información externa que se quiere probar.
- D) A y C son correctas.

128) El contraste de hipótesis (CH) es:

- A) Es el riesgo atribuible a la diferencia de la incidencia de enfermedad entre los expuestos y no expuestos al factor de riesgo.
- B) A y C son ciertas.
- C) La técnica estadística que se utiliza para decidir entre dos posibilidades.
- D) Ninguna es correcta.

129) Cuando hablamos de la sensibilidad y la especificidad, hacemos referencia a características de:

- A) La prueba.
- B) Es el resultado de aplicar una prueba a la población con una prevalencia determinada de enfermedad.
- C) Es lo mismo que el valor predictivo.
- D) Ninguna de las anteriores.

130) Es la capacidad de la prueba para medir lo que pretende medir:

- A) Validez
- B) Fiabilidad.
- C) Sensibilidad.



D) Seguridad.

131) Respecto a la Constitución española, es VERDADERO:

- A) el castellano es la lengua española oficial del estado. Todos los españoles tienen el deber de conocerla y el derecho a usarla.
- B) la bandera de España está formada por tres franjas horizontales, roja, amarilla y roja, siendo la amarilla de doble anchura que cada una de las rojas.
- C) dentro de los derechos fundamentales, en su artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud.
- D) todas las anteriores son verdaderas.

132) Según la Ley General de sanidad 14/1986 son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria:

- A) sólo los españoles que residan en territorio nacional
- B) todos los españoles y extranjeros que residan en territorio nacional
- C) solo los extranjeros que residan en las Ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, el resto no
- D) Sólo los extranjeros que mantengan su residencia en su país de origen

133) La Inspección General de Sanidad (IGESAN) depende de:

- A) Dirección General de Personal
- B) Secretaria de Estado de Defensa
- C) Subsecretaría de Defensa
- D) Estado Mayor de la Defensa

134) Son deberes del personal estatutario de los Servicios de Salud (Ley 55/2003 de 16 de diciembre):

- A) es una obligación del personal estatutario de los Servicios de Salud el cumplir con diligencia las instrucciones recibidas de sus superiores jerárquicos en relación con las funciones propias de su nombramiento
- B) es una obligación del personal estatutario de los Servicios de Salud el colaborar leal y activamente en el trabajo en equipo
- C) deberá cumplir el régimen de horarios y jornada, atendiendo a la cobertura de las jornadas complementarias que se hayan establecido para garantizar de forma permanente el funcionamiento de las instituciones, centros y servicios
- D) TODAS son verdaderas



- 135) Marcar la FALSA: En relación a la Ley 55/2003 de 16 de diciembre, de Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud:
- A) el importe de la paga extraordinaria será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y trienios, al que se añadirá la catorceava parte del importe anual del complemento de destino
 - B) la duración máxima conjunta de los tiempos de trabajo correspondientes a la jornada complementaria y a la jornada ordinaria será de 35 horas semanales de trabajo efectivo de promedio en cómputo trimestral salvo que mediante acuerdo, pacto o convenio colectivo se establezca otro cómputo.
 - C) el tiempo de trabajo es el período en el que el personal permanece en el centro sanitario, a disposición del mismo y en ejercicio efectivo de su actividad y funciones
 - D) el cómputo del tiempo de trabajo se realizará de modo que tanto al comienzo como al final de cada jornada el personal se encuentre en su puesto de trabajo y en el ejercicio de su actividad y funciones.
- 136) Son retribuciones básicas:
- A) el sueldo, los trienios y el complemento de destino
 - B) el sueldo, los trienios, el complemento de destino y el complemento específico
 - C) el sueldo, los trienios y las pagas extraordinarias
 - D) el sueldo, los trienios, el complemento de destino, el complemento específico y las pagas extraordinarias
- 137) Marcar la VERDADERA: En cuanto al contenido mínimo de la Historia Clínica debe incluir:
- A) La Hoja de interconsulta
 - B) La anamnesis y exploración física
 - C) La evolución
 - D) Todas forman parte del contenido mínimo
- 138) Marcar la FALSA: En cuanto a la Ley Orgánica 3/2018 de protección de datos personales:
- A) no serán imputables al responsable del tratamiento, siempre que este haya adoptado todas las medidas razonables para que se supriman o rectifiquen sin dilación, la inexactitud de los datos obtenidos de un registro público
 - B) Destaca la novedosa regulación de los datos referidos a las personas fallecidas



- C) recoge expresamente el deber de confidencialidad
D) se mantiene en diecisiete años la edad a partir de la cual el menor puede prestar su consentimiento
- 139) Marcar la VERDADERA: Es un principio general de la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud:
- A) El aseguramiento universal y público por parte del Estado
 - B) La colaboración de las oficinas de farmacia con el Sistema Nacional de Salud
 - C) La igualdad de oportunidades y la libre circulación de los profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud
 - D) Todas son verdaderas
- 140) Según Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud son titulares del derecho a la protección a la salud y a la atención sanitaria:
- A) Sólo las personas con nacionalidad española
 - B) Todas las personas con nacionalidad española y extranjeros
 - C) Todas las personas con nacionalidad española y las personas extranjeras que tengan establecida su residencia en el territorio español
 - D) Sólo aquellos españoles o extranjeros que coticen en la Seguridad Social
- 141) La cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud incluye:
- A) La prestación farmacéutica
 - B) La prestación ortoprotésica
 - C) La prestación con productos dietéticos
 - D) Todas las anteriores
- 142) En cuanto al programa formativo de los Residentes:
- A) Los residentes realizarán el programa formativo de la especialidad con dedicación a tiempo completo
 - B) La formación mediante residencia se podrá compatibilizar con otra actividad profesional
 - C) También será compatible con cualquier otra actividad formativa, siempre que ésta se desarrolle dentro de la jornada laboral de la relación laboral especial del residente
 - D) Todas son falsas
- 143) Marca la VERDADERA en relación al desarrollo profesional según Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias:



- A) Para obtener el primer grado, será necesario acreditar cinco años de ejercicio profesional
 - B) La evaluación para acceder a los grados superiores podrá solicitarse transcurridos, como mínimo, seis años desde la precedente evaluación positiva
 - C) En caso de evaluación negativa, el profesional podrá solicitar una nueva evaluación transcurridos un mes desde ésta
 - D) La evaluación se llevará a cabo por un comité específico independiente, ajeno al Centro o Institución
- 144) En cuanto al tutor de residentes:
- A) El plan individual de formación de cada residente es confeccionado por el propio residente bajo supervisión del tutor en coordinación con la Comisión de Docencia
 - B) El tutor salvo causa justificada o situaciones específicas nunca será el mismo durante todo el período formativo, no pudiendo repetir más de 2 años consecutivos
 - C) El tutor tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes
 - D) Todas son verdaderas
- 145) En cuanto al control y la supervisión de los residentes:
- A) La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada
 - B) Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año
 - C) La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo
 - D) Todas son verdaderas
- 146) En cuanto al Libro del Residente:
- A) es el instrumento de carácter obligatorio en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo
 - B) es el registro opcional, voluntario e individual de todas aquellas actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo
 - C) en cuanto a las rotaciones realizadas sólo es preciso registrar las rotaciones externas autorizadas



- D) el Libro es propiedad del Centro al que pertenece el residente
- 147) Marca la FALSA en cuanto a las rotaciones externas de los Residentes:
- A) son propuestas por el Tutor a la Comisión de Docencia
 - B) son propuestas por el Residente al Tutor
 - C) En las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años no podrá superar los cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate
 - D) la gerencia del centro de origen se debe comprometer expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa
- 148) Cual NO es una Unidad Docente de carácter multiprofesional:
- A) Unidad Docente de Atención Familiar y Comunitaria
 - B) Unidad Docente de Salud Mental
 - C) Unidad Docente de Aparato Digestivo
 - D) Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología
- 149) Según Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género:
- A) violencia de género es la que se ejerce sobre las mujeres por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia
 - B) comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad
 - C) también comprende la violencia que con el objetivo de causar perjuicio o daño a las mujeres se ejerza sobre sus familiares o allegados menores de edad
 - D) todas son verdaderas
- 150) Según Ley Orgánica 1/2004 de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género:
- A) se garantizará la defensa jurídica, gratuita y especializada de forma inmediata a todas las víctimas de violencia de género que lo soliciten



- B) las víctimas de violencia de género tienen derecho a recibir asesoramiento jurídico gratuito en el momento inmediatamente previo a la interposición de la denuncia
- C) tienen derecho a la defensa y representación gratuitas por abogado y procurador en todos los procesos y procedimientos administrativos que tengan causa directa o indirecta en la violencia padecida de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1/1996, de 10 enero, de Asistencia Jurídica Gratuita
- D) Todas son verdaderas

151) Respecto a la enfermedad de Canavan, señale la respuesta incorrecta:

- A) Es una enfermedad rara que se debe a mutaciones en el gen de la aspartoacilasa en el cromosoma 14.
- B) Se acompaña de aumento de ácido N-acetil-aspartato (NAA) en sangre y orina.
- C) Dos mutaciones E285E y Y231X son responsables del 97% de los casos entre los judíos askenazíes.
- D) La degeneración de la sustancia blanca es muy grave, con aspecto esponjiforme y anomalías mitocondriales.

152) Respecto a las neuropatías asociadas con autoanticuerpos, señale qué anticuerpos se asocia preferentemente a la Neuropatía Motora Multifocal:

- A) GM1.
- B) DG1a.
- C) DG1b.
- D) MAG.

153) El bortezomib (Velcade) es un fármaco utilizado en el Mieloma Múltiple. Señale la incorrecta:

- A) Es un inhibidor proteosómico.
- B) Causa con mayor frecuencia una neuropatía axonal motora.
- C) Se han descrito casos de Síndrome de Leucoencefalopatía Posterior Reversible asociados al uso de bortezomib.
- D) La neuropatía suele ser más severa en aquellos casos en que el paciente tiene una neuropatía preexistente.

154) Señale la respuesta correcta respecto a la esclerosis lateral amiotrófica de origen familiar de tipo 10 (ALS 10):

- A) se hereda de forma autosómica recesiva.
- B) Consiste en una mutación del gen VAPB.



- C) Radica en el cromosoma 1q.
D) Inicio en la infancia.
- 155) ¿Cuál de estas neuropatías no suele cursar con afectación facial?:
A) Enfermedad de Tangier.
B) Neuropatía familiar amiloidótica de Gelsolín.
C) Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana tipo I.
D) Neuropatía Multifocal Motora.
- 156) Son los sanos con prueba negativa de entre todos los sanos.
A) Especificidad.
B) Sensibilidad.
C) Validez.
D) Seguridad.
- 157) Es la edad media que vive una persona o una especie:
A) Esperanza de vida.
B) Esperanza de vida al nacer.
C) Tasa bruta de natalidad.
D) Tasa bruta de mortalidad.
- 158) Es la duración promedio que viven los individuos, considerando los riesgos de muerte en su contexto:
A) Esperanza de vida.
B) Esperanza de vida al nacer.
C) Tasa bruta de natalidad.
D) Tasa bruta de mortalidad.
- 159) Representa la frecuencia de nacimientos que tienen lugar en un periodo determinado en relación a la población total:
A) Esperanza de vida.
B) Esperanza de vida al nacer.
C) Tasa bruta de natalidad.
D) Tasa bruta de mortalidad.
- 160) Representa el número de muertes en una población durante un periodo específico y en relación a la población actual.
A) Esperanza de vida.
B) Esperanza de vida al nacer.
C) Tasa bruta de natalidad.



D) Tasa bruta de mortalidad.