

PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.

Resolución de 4 de abril de 2017 (B.O.A. número 79 de 27 de abril de 2017)

Categoría:

FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE NEUROLOGÍA

ADVERTENCIAS:

- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.

Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.

- El tiempo de realización de este ejercicio es de: 2:15 HORAS. Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE EXAMEN" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

**TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS
SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.**

F.E.A. NEUROLOGÍA

- 1** Para calcular el tamaño de la muestra necesario en el proyecto de investigación, ¿qué NO es necesario conocer?
 - A: La variabilidad del parámetro a estudiar.
 - B: El método de muestreo elegido.
 - C: La precisión con que se desea conocer la estimación.
 - D: El nivel de confianza deseado.

- 2** ¿Qué ley tiene por objeto reconocer y apoyar a los profesionales del sistema público sanitario de Aragón incluidos en su anexo?
 - A: La ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
 - B: Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
 - C: Ley 9/2013, de Autoridad de Profesionales del Sistema Sanitario y de Servicios Sociales Públicos de Aragón.
 - D: Ley 55/2003, del Estatuto Marco de personal Estatutario de los Servicios de Salud.

- 3** A los efectos de la Ley Orgánica de Protección de Datos, ¿qué se entiende que son datos de carácter personal?
 - A: Cualquier información concerniente a personas físicas o jurídicas.
 - B: Cualquier información concerniente a personas físicas identificadas o identificables.
 - C: Cualquier información concerniente a personas físicas o jurídicas plenamente identificadas.
 - D: Cualquier información concerniente a personas físicas o jurídicas aunque se encuentren en proceso de identificación.

- 4** En relación con las Unidades de Gestión Clínica señale la afirmación CORRECTA:
 - A: La Gestión Clínica está orientada a la centralización de la toma de decisiones.
 - B: El objetivo fundamental de la Gestión Clínica es aumentar la efectividad, eficiencia y calidad de las prestaciones.
 - C: El Contrato de Gestión se impone directamente desde la Dirección.
 - D: Un resultado esperado de la implementación de la Gestión Clínica es el aumento de la variabilidad de la práctica médica.

- 5** Según la Ley de Salud de Aragón, ¿cómo se denomina al conjunto de recursos, medios organizativos y actuaciones de las administraciones sanitarias de la Comunidad Autónoma cuyo objetivo último es la mejora del nivel de salud, tanto individual como colectiva, su mantenimiento y recuperación a través de la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención sanitaria y la rehabilitación e integración social?
 - A: Plan de Salud de Aragón.
 - B: Sistema de Salud de Aragón.
 - C: Plan estratégico en materia de salud para la Comunidad Autónoma.
 - D: Sector Sanitario.

- 6** Según la clasificación internacional para la seguridad del pacientes (CISP), una "circunstancia notificable" es:
- A: Un evento que alcanza al paciente, pero no le causa ningún daño apreciable.
 - B: Una situación con gran capacidad de causar daños, pero en la que no se produce ningún incidente.
 - C: Un incidente que no alcanza al paciente.
 - D: Un incidente que causa daño al paciente.
- 7** ¿Cuál es una retribución complementaria según el artículo 43 del Estatuto Marco del personal Estatutario de los Servicios de Salud?
- A: Sueldo.
 - B: Trienios.
 - C: Pagas extraordinarias.
 - D: Complemento de productividad.
- 8** En un estudio farmacoeconómico se comparan 2 medicamentos (A y B). El fármaco A mejora en 3 años la esperanza de vida y tiene un coste total de 3.000 euros. El fármaco B mejora en 4 años la esperanza de vida y tiene un coste total de 10.000 euros. ¿Cuál es el coste-efectividad incremental del tratamiento B respecto al A por año de vida ganado?
- A: 2.500 euros.
 - B: 7.000 euros.
 - C: 1.000 euros.
 - D: 10.000 euros.
- 9** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA sobre el diagrama de Pareto?
- A: Es una técnica útil para priorizar problemas.
 - B: Es una técnica cualitativa.
 - C: Es una técnica de consenso.
 - D: Es una técnica de análisis multivariante.
- 10** Un buen método de aleatorización debe de cumplir los siguientes requisitos, EXCEPTO uno:
- A: La asignación tiene que ser ciega, es decir, desconocida por el investigador.
 - B: La secuencia de asignación deber resultar impredecible.
 - C: El proceso debe poder ser reproducible.
 - D: El investigador puede adivinar con antelación la intervención asignada al siguiente sujeto.
- 11** ¿Cuál de los siguientes procesos se debe considerar en el diagnóstico diferencial de la Neurofibromatosis tipo I?
- A: Síndrome de Gardner.
 - B: Síndrome de Noonan.
 - C: Síndrome de Peutz-Jeghers.
 - D: Xeroderma pigmentosum.
- 12** En relación a la producción de líquido cefalorraquídeo, elija la opción CORRECTA:
- A: Ocurre a una tasa de 90 mL/día.
 - B: Depende de la acción de la anhidrasa carbónica.
 - C: Requiere la producción de cloruro.
 - D: Ocurre exclusivamente en las granulaciones aracnoideas.

- 13** En relación con el botulismo, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Síndrome miasteniforme post-sináptico causado por una toxina termolábil del *Clostridium botulinum* de los tipos A, B o E.
 - B: Los síntomas comienzan a las 12-48 horas de la ingesta del alimento contaminado.
 - C: Los hallazgos en el EMG son similares al síndrome de Eaton-Lambert con potencial de acción pequeño que tras estimulación repetitiva demuestra una gran potenciación.
 - D: La debilidad de la musculatura óculo-motora aparece de forma precoz tras un cuadro general de dolor abdominal, náuseas, vómitos y diarrea.
- 14** La escápula alada se debe a:
- A: Debilidad del músculo subescapular.
 - B: Debilidad del supraespinoso.
 - C: Debilidad del serrato anterior.
 - D: Debilidad del trapecio.
- 15** ¿Qué síntoma es MENOS frecuente en la Degeneración Corticobasal?:
- A: Rigidez.
 - B: Bradicinesia.
 - C: Inestabilidad postural.
 - D: Temblor de reposo.
- 16** ¿Cuál de las siguientes alteraciones NO muestra restricción de la difusión en RM cerebral?:
- A: Infarto cerebral agudo.
 - B: Quiste epidermoide.
 - C: Infarto cerebral crónico.
 - D: Absceso cerebral piógeno.
- 17** Las mutaciones causales más comunes identificadas en la esclerosis lateral amiotrófica familiar son las repeticiones de hexanucleótidos expandidos ¿en cuál de los siguientes genes?
- A: C9orf72.
 - B: FUS/TLS.
 - C: SOD1.
 - D: TARDBP.
- 18** Los otolitos son pequeñas bolitas de calcio que se hallan localizados fisiológicamente en:
- A: El utrículo y canales semicirculares.
 - B: El sáculo y canales semicirculares.
 - C: El utrículo y el sáculo.
 - D: En los canales semicirculares.
- 19** La Criptococosis es la micosis más frecuente del Sistema Nervioso Central. Señale la afirmación CORRECTA:
- A: La forma de presentación más frecuente es el absceso cerebral.
 - B: El tratamiento indicado es anfotericina B en monoterapia.
 - C: El diagnóstico de certeza es la detección del antígeno por aglutinación de látex.
 - D: La RMN suele mostrar lesiones hemorrágicas.

- 20** Para diagnosticar insomnio crónico, éste debe estar presente al menos:
- A: 3 veces/semana durante al menos 1 mes.
 - B: 3 veces/semana durante al menos 3 meses.
 - C: 3 veces/semana durante al menos 9 meses.
 - D: 3 veces/semana durante los últimos 6 meses.
- 21** En relación con los traumatismos craneales es cierto que:
- A: A diferencia de los hematomas subdurales, los hematomas epidurales siempre son agudos.
 - B: Los hematomas epidurales del adulto se asocian con fracturas craneales en un 85-95%.
 - C: La RM y TAC craneales no tienen ningún papel en la demostración de la lesión axonal difusa.
 - D: El tratamiento con Nimodipino no es de utilidad en la hemorragia subaracnoidea traumática porque no se produce vasoespasmo.
- 22** En relación con los fotorreceptores es cierto que:
- A: Los conos de la retina son mucho más numerosos que los bastones y la proteína de su fotopigmento es la rhodopsina.
 - B: La presencia de la luz produce un potencial de acción en los fotorreceptores.
 - C: La luz produce hiperpolarización del fotorreceptor y disminución de liberación de neurotransmisor.
 - D: La luz produce despolarización del fotorreceptor y aumento de la liberación de neurotransmisor.
- 23** Paciente con enfermedad de Parkinson avanzada que presenta cuadro delirante con alucinaciones visuales. De los siguientes fármacos, ¿cuál debería retirarse en primer lugar?
- A: Entacapona.
 - B: Amantadina.
 - C: Agonista dopaminérgico.
 - D: L-dopa.
- 24** ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor las recomendaciones actuales sobre el uso de la terapia anticonvulsiva después de una hemorragia subaracnoidea aneurismática?
- A: Los pacientes tienen un alto riesgo de epilepsia a largo plazo y deben recibir anticonvulsivos.
 - B: Los pacientes con deterioro neurológico deben ser tratados empíricamente con terapia anticonvulsiva.
 - C: La fenitoína es la opción preferida para la profilaxis de las convulsiones.
 - D: Cuando se usa, se recomienda limitar el tratamiento profiláctico de 3 a 7 días después de la hemorragia.
- 25** Tras unas horas de evolución de una lesión medular completa a nivel D2, ¿cuál de las siguientes consecuencias es la más frecuente?
- A: Taquicardia.
 - B: Hipotensión.
 - C: Hiperhidrosis.
 - D: Fallo respiratorio.
- 26** Paciente de 60 años con hemiparesia izquierda de inicio brusco, de predominio en miembro inferior y que no afecta a la hemifacies. ¿A qué síntoma se asocia con más frecuencia?
- A: Abulia.
 - B: Alexia sin agrafia.
 - C: Discalculia.
 - D: Extinción sensitiva.

- 27** Ante una paciente que presenta una Ataxia generalizada cerebelosa, es CIERTO que:
- A: La forma de inicio y el curso evolutivo son datos claves para orientar el diagnóstico etiológico.
 - B: La principal sospecha diagnóstica es la intoxicación por mercuriales o tolueno.
 - C: Siempre debemos hacer un estudio de LCR.
 - D: La enfermedad de Whipple no está en el diagnóstico diferencial.
- 28** Un paciente de 76 años acude a Urgencias por una cefalea gravativa hemiraneal unilateral, pérdida de peso y claudicación mandibular. ¿Cuál de los siguientes hallazgos analíticos NO apoyaría su presunción de que se trata de una arteritis de la temporal?
- A: Anticuerpos antiferritina elevados.
 - B: Trombocitopenia.
 - C: Anemia moderada.
 - D: Velocidad de sedimentación elevada por encima de 50 mm/h.
- 29** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la parálisis periódica hipercaliémica es verdad?
- A: Es una enfermedad autosómica recesiva.
 - B: Está causada por una mutación en el cromosoma 1q32.
 - C: Los primeros síntomas ocurren usualmente en el nacimiento.
 - D: La espirolactona es un tratamiento efectivo.
- 30** En relación con el síndrome de Eaton-Lambert señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El EMG muestra un patrón incremental característico tras la estimulación repetitiva a frecuencias altas.
 - B: En el suero de estos pacientes existen anticuerpos frente a canales de calcio dependientes de voltaje (VGCC) de la terminal presináptica.
 - C: Es obligado descartar la coexistencia de un proceso neoplásico.
 - D: La presencia de anticuerpos anti-SOX1 además de los anticuerpos contra canales de calcio dependientes de voltaje es dato de buen pronóstico y orienta a un origen autoinmune de la enfermedad.
- 31** ¿Cuál de las siguientes manifestaciones neurológicas en pacientes con infección por VIH se considera un trastorno primario?
- A: Toxoplasmosis.
 - B: Linfoma cerebral.
 - C: Leucoencefalopatía multifocal progresiva.
 - D: Mielopatía vacuolar.
- 32** Una mujer de 52 años sin antecedentes de interés consulta por un vértigo rotatorio de 3 días de evolución asociado a una desviación de la marcha con escaso cortejo vegetativo. En la exploración física aparece un nistagmo espontáneo con fase rápida a la derecha, test de los índices de Barany: desviación de los brazos a la izquierda, marcha en estrella, y test de Unterberger-Fukuda a la izquierda. ¿Cuál sería la topografía de la lesión MÁS probable?
- A: Disfunción vestibular unilateral.
 - B: Disfunción vestibular bilateral.
 - C: Lesión mesencefálica.
 - D: Lesión cerebelosa.

- 33** En un paciente que presenta de forma súbita una paresia facio-braquial, sin clínica sensitiva o de otro tipo, la localización MÁS PROBABLE de una lesión isquémica es:
- A: Infarto lacunar en parte anterior del brazo anterior de la cápsula interna.
 - B: Infarto medial pontino.
 - C: Infarto en ramas corticales de la arteria cerebral anterior contralateral.
 - D: Infarto en ramas corticales de la arteria cerebral media contralateral.
- 34** Elija la respuesta CORRECTA sobre la Ataxia de Friedreich:
- A: Es autosómica dominante.
 - B: Comienzan los síntomas en la infancia temprana.
 - C: Tiene más incidencia de diabetes y cardiopatía.
 - D: No se asocia a trastorno sensitivo en las extremidades.
- 35** En relación con la sensibilidad transportada por el sistema espinotalámico ES CIERTO que:
- A: El dolor se recoge en fibras no encapsuladas de axones A delta y fibras no mielínicas C y asciende por el tracto espinotalámico ventral.
 - B: El tacto ligero se recoge por terminaciones no encapsuladas, terminaciones de Merckel y corpúsculos de Meissner y viaja por el tracto espinotalámico ventral.
 - C: La temperatura se recoge por terminaciones no encapsuladas y viajan por el tracto espinotalámico ventral.
 - D: La presión firme es recogida por las terminaciones de Ruffini y vehiculada por el tracto espinotalámico lateral.
- 36** Ante una agrupación familiar de prolactinomas habría que pensar en:
- A: MEN1.
 - B: MEN2A.
 - C: MEN2B.
 - D: MEN3.
- 37** ¿Cuál de las siguientes características distingue la solución salina hipertónica del manitol cuando se usa como un agente osmótico?
- A: La solución salina hipertónica es un diurético menos potente.
 - B: La solución salina hipertónica tiene menos probabilidades de causar acidosis metabólica.
 - C: La solución salina hipertónica tiene menos probabilidades de atravesar una barrera hematoencefálica intacta.
 - D: La solución salina hipertónica es más probable que cause un aumento de rebote en la presión intracraneal.
- 38** Respecto a la encefalopatía hepática, elija la opción CORRECTA:
- A: La lactulosa no tiene beneficio en la recurrencia de nuevos episodios de encefalopatía.
 - B: Los TIPS (Shunt Transyugular Portosistémico Intrahepático) aunque mejoran la hipertensión portal, no mejoran la supervivencia y tienden a producir más encefalopatía.
 - C: Los sangrados gastrointestinales no desencadenan encefalopatía en pacientes cirróticos.
 - D: En la exploración suelen detectarse alteraciones en reflejos oculomotores y vestibulares.

- 39** Ante un paciente que presenta un rápido deterioro cognitivo en el que se nos plantea como primera opción diagnóstica una enfermedad priónica ¿Qué signos/síntomas nos harían dudar de este diagnóstico?
- A: Temperatura superior a 38°.
 - B: Mioclonias de extremidades superiores.
 - C: Mutismo acinético.
 - D: Ceguera cortical.
- 40** El síndrome de isquemia medular anterior reúne los siguientes síntomas o signos, EXCEPTO:
- A: Déficit suspendido de la sensibilidad termoalgésica y mantenimiento del resto de las sensibilidades.
 - B: Tetra o paraparesia, dependiendo del nivel de la lesión.
 - C: Alteración autonómica por debajo de la lesión.
 - D: Alteración esfinteriana con vejiga atónica e ileo paralítico.
- 41** La estructura eferente principal de los ganglios basales es:
- A: Globo pálido interno.
 - B: Núcleo subtalámico.
 - C: Putamen.
 - D: Sustancia negra pars compacta.
- 42** En el diagnóstico de la miastenia gravis, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Los hallazgos en la estimulación repetitiva mejoran tras la administración de colinesterásicos.
 - B: El estudio del jitter es patológico solo en los músculos afectados.
 - C: El estudio jitter no llega a normalizarse ni aun en pacientes en remisión completa.
 - D: La respuesta positiva al test del edrofonio no es patognomónica de la enfermedad.
- 43** CADASIL es una causa inhabitual de ictus en la que suelen asociar los siguientes síntomas EXCEPTO uno ¿cuál es?
- A: Migraña con aura.
 - B: Alteraciones cognitivas de predominio subcortical.
 - C: Arritmias cardiacas embolígenas.
 - D: Señales hiperintensas en sustancia blanca cerebral, visualizadas por RNM cerebral.
- 44** En la Atrofia Multisistémica, señale el hallazgo neuropatológico característico:
- A: Inclusiones gliales TAU + con degeneración nigroestriatal y olivopontocerebelosa.
 - B: Inclusiones gliales alfa-sinucleína + con degeneración nigroestriatal y olivopontocerebelosa.
 - C: Inclusiones gliales ubiquitina + con degeneración nigroestriatal y olivopontocerebelosa.
 - D: Degeneración de la sustancia negra.
- 45** La hiperpolarización de la membrana de la neurona se produciría a través de:
- A: Flujo de iones potasio hacia fuera.
 - B: Flujo de iones potasio hacia dentro.
 - C: Cierre de los canales de potasio.
 - D: Flujo hacia dentro de iones sodio.

- 46** El síndrome de Benedikt implica la existencia de movimientos coreicos contralaterales a la afectación ¿de qué nervio craneal?
- A: III.
 - B: IV.
 - C: VI.
 - D: VII.
- 47** Un varón de 69 años con mielopatía y pancitopenia presenta un déficit de cobre. De los siguientes suplementos ¿cuál debería ser retirado?
- A: Calcio.
 - B: Folato.
 - C: Vitamina D.
 - D: Zinc.
- 48** ¿Cuál de estos síndromes NO forma parte del espectro de la neuromielitis óptica?
- A: Síndrome del área postrema.
 - B: Narcolepsia sintomática.
 - C: Mielitis aguda.
 - D: Síndrome de Clippers.
- 49** Si en la exploración neurológica de un niño en coma, al realizar la valoración de los movimientos oculares aparece “bobbing” (movimientos conjugados rápidos hacia abajo seguidos de retorno hacia la posición primitiva) ¿Cuál es la topografía lesional más probable?
- A: Lesión estructural subcortical.
 - B: Lesión estructural pontina.
 - C: Lesión estructural cortex cerebral.
 - D: Lesión estructural bulbar.
- 50** En relación con el traumatismo raquímedular y la sección medular completa, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: En la segunda fase del cuadro clínico hay una liberación medular con espasticidad e hiperreflexia.
 - B: El shock espinal aparece en la primera fase del cuadro clínico y cursa con hiporreflexia.
 - C: La segunda fase de liberación medular aparece a las 24-48 horas siguientes.
 - D: En las primeras horas puede producirse una hipotensión de origen multifactorial.
- 51** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones ES CIERTA con respecto al fenómeno de Bell en la parálisis de Bell?
- A: La desviación del globo ocular ocurre hacia arriba y ligeramente hacia fuera en el lado afecto cuando el paciente trata de cerrar ambos ojos.
 - B: La desviación del globo ocular ocurre hacia abajo y ligeramente hacia fuera en el lado afecto cuando el paciente trata de cerrar ambos ojos.
 - C: La desviación del globo ocular ocurre hacia arriba y ligeramente hacia adentro en el lado afecto cuando el paciente trata de cerrar ambos ojos.
 - D: La desviación del globo ocular ocurre hacia abajo y ligeramente hacia adentro en el lado afecto cuando el paciente trata de cerrar ambos ojos.

- 52** El "spot sign" en la imagen por angio TAC de pacientes con hemorragia intracerebral indica una mayor probabilidad de:
- A: Expansión temprana del hematoma.
 - B: Expansión tardía del hematoma.
 - C: Proceso neoplásico como la causa de la hemorragia.
 - D: Infarto venoso como la causa de la hemorragia.
- 53** Respecto a los cavernomas la afirmación CORRECTA es:
- A: Un 30 % de los casos asocian anomalías venosas.
 - B: La mayoría son hereditarios con patrón autosómico dominante.
 - C: No se han descrito casos familiares.
 - D: Solo afectan al tronco cerebral.
- 54** En relación a los potenciales evocados somestésicos PES, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Los PES se obtienen a lo largo de la vía sensitiva del cordón posterior y lemnisco medio hasta el córtex occipital.
 - B: Los PES se obtienen a lo largo de la vía sensitiva del cordón lateral y lemnisco medio hasta el córtex parietal.
 - C: Los PES se obtienen a lo largo de la vía sensitiva del cordón posterior y lemnisco medio hasta el córtex parietal.
 - D: El potencial que se obtiene es uniforme en morfología y amplitud independientemente del nervio que se estimule y de la técnica de registro.
- 55** El mielomenigocele es un defecto de desarrollo y/o cierre del tubo neuronal. Señale la afirmación CORRECTA:
- A: Es el defecto más frecuente del cierre del tubo neuronal.
 - B: No se asocia con malformaciones óseas.
 - C: Es excepcional que se asocie con hidrocefalia.
 - D: El tratamiento de elección es el cierre precoz en las primeras 24 horas de vida.
- 56** Señale la respuesta CORRECTA en relación a la Axonotmesis:
- A: Es la lesión traumática más grave de nervio periférico.
 - B: Produce una parálisis proximal a la lesión asociada a trastorno sensitivo.
 - C: El mecanismo de producción suele ser la compresión externa del tronco nervioso.
 - D: El estudio neurofisiológico muestra disminución de los potenciales sensitivos y motores proporcional a la gravedad de la degeneración axonal del nervio dañado.
- 57** ¿Cuál de los siguientes hallazgos de laboratorio son típicos de la encefalopatía mitocondrial neurogastrointestinal?
- A: Reducción de ácido dicarboxílico y adípico en orina.
 - B: Elevación plasmática de timidina y deosiridina.
 - C: Elevación de metilsuccinato y etilmalonato en orina.
 - D: Reducción de piruvato y lactato en suero.
- 58** Respecto a los tumores medulares y raquídeos, es FALSO que:
- A: Los tumores extradurales más frecuentes son las metástasis.
 - B: Los tumores intramedulares más frecuentes son el astrocitoma y ependimoma.
 - C: El tumor extradural primario más frecuente es el meningioma.
 - D: El neurinoma puede ser intradural o extradural.

- 59** Las mioclonias medulares son mioclonias focales, se han descrito las formas segmentarias y las propioespinales. Señale la opción VERDADERA:
- A: Las segmentarias mejoran durante el sueño.
 - B: Las propioespinales aparecen o empeoran con el decúbito y en las transiciones vigilia-sueño.
 - C: Las segmentarias responden mejor a fármacos que las propioespinales.
 - D: En ambas es frecuente la afectación de la pared abdominal.
- 60** ¿En qué facomatosis es habitual encontrar angiomas / hemangioblastomas retinianos?
- A: Neurofibromatosis de tipo I.
 - B: Síndrome de Von Hippel-Lindau.
 - C: Hipomelanosis de Ito.
 - D: Síndrome de Parry-Romberg.
- 61** El síndrome de Duane se debe a una innervación anómala del músculo:
- A: Recto superior.
 - B: Recto lateral.
 - C: Recto interno.
 - D: Oblicuo.
- 62** En un paciente con deterioro cognitivo leve (MCI), ¿cuál de los siguientes hallazgos se asocia a un mayor riesgo de desarrollar enfermedad de Alzheimer?
- A: Homocigoto para ApoE3.
 - B: Altos niveles de B42-Amiloide en el LCR.
 - C: Bajos niveles de tau fosforilada en el LCR.
 - D: Atrofia temporal medial en la RM cerebral.
- 63** En relación al uso del Doppler Transcraneal en la muerte cerebral, señale la respuesta CORRECTA:
- A: Uno de los patrones confirmatorios es el flujo reverberante.
 - B: Es especialmente útil cuando se demuestra en la neuroimagen infartos masivos como causa de muerte cerebral.
 - C: Está prohibido el uso de ecopotenciadores.
 - D: En caso encefalopatía anóxica y/o fármacos depresores del SNC deberá repetirse la exploración a las 24 horas.
- 64** La Neuropatía Hereditaria Sensitivo motriz tipo 3 (Riley-Day) se relaciona con el cromosoma:
- A: 1.
 - B: 3.
 - C: 9.
 - D: 12.
- 65** Si en la RM con contraste encontramos una lesión asintomática de menos de 1 cm, punteada, que capta contraste y en las secuencias ecogradiante (GRE) o de susceptibilidad magnética (SWI), aparece como un vacío de señal (hipointensidad), pensaremos en:
- A: Glioma de bajo grado.
 - B: Angioma venoso gigante.
 - C: Telangiectasia capilar.
 - D: Fístula carotido-cavernosa.

- 66** ¿Cuál de las siguientes vitaminas produce neuropatía periférica tanto por exceso como por déficit?
- A: Vitamina A.
 - B: Vitamina B6.
 - C: Vitamina E.
 - D: Vitamina B1.
- 67** Paciente con encefalomiелitis subaguda que presenta rigidez y mioclonias en miembros inferiores y un carcinoma de mama, ¿qué anticuerpos están implicados con más frecuencia?
- A: Anti Ma.
 - B: Anti Yo.
 - C: Anti Amfifisina.
 - D: Anti NMDA.
- 68** En relación con la neurosonología, señale la opción CORRECTA:
- A: Doppler fue el ingeniero que diseñó el primer equipo para el examen velocimétrico de los vasos.
 - B: El Doppler pulsado es muy útil para el diagnóstico de las estenosis de carótida interna grados I y II (inferiores al 50%).
 - C: La velocidad de pico sistólico superior a 230 m/s es el principal criterio para establecer un diagnóstico de estenosis de carótida interna superior al 70%.
 - D: La velocidad telediastólica no sirve de criterio para el diagnóstico de estenosis de carótida interna superior al 70%.
- 69** ¿Cuál de las siguientes anomalías electrodiagnósticas es típica de la esclerosis lateral amiotrófica (ELA)?
- A: Aumento del reclutamiento con EMG de aguja.
 - B: Duración incrementada de los potenciales de acción de unidad motora en el EMG de aguja.
 - C: Reflejo H prolongado.
 - D: Reducción de la amplitud de los potenciales de acción del nervio sensorial (SNAP).
- 70** Señale la afirmación INCORRECTA en relación a los reflejos superficiales:
- A: Reflejo abdominal superior – segmentos D7-D9.
 - B: Reflejo cremastérico-segmentos L4-L5.
 - C: Reflejo abdominal inferior- segmentos D11-D12.
 - D: El reflejo cutáneo-plantar es un tipo de reflejo superficial.
- 71** ¿Cuál de los siguientes estudios de neuroimagen se postula como el apoyo más firme para el diagnóstico de Enfermedad de Alzheimer en fase preclínica, según los criterios diagnósticos de Enfermedad de Alzheimer de la IWG-2 (International Working Group; Dubois 2016)?
- A: Biomarcadores de depósito de beta amiloide en PET.
 - B: Biomarcadores de degeneración neuronal con hipometabolismo local en PET con fludeoxiglucosa F18 (FDG).
 - C: Marcadores de atrofia focal en resonancia magnética.
 - D: Marcadores de pérdida de conexiones en resonancia magnética funcional.
- 72** ¿Cuál de las siguientes funciones se afecta antes en la enfermedad de Alzheimer incipiente que en la demencia por cuerpos de Lewy?
- A: Función ejecutiva.
 - B: Funciones visuo espaciales.
 - C: Comprensión del lenguaje.
 - D: Memoria reciente.

- 73** En relación con la Miopatía autoinmune necrotizante asociada a estatinas (SANAM) es CIERTO que:
- A: La debilidad progresa incluso después de la suspensión del tratamiento con estatinas.
 - B: El mecanismo autoinmune es el único que produce miopatía necrotizante en relación con las estatinas.
 - C: En la mayoría de los casos solo requiere suspender la estatina.
 - D: La Ezetimiba también puede producirla.
- 74** Respecto a la enfermedad causada por la deficiencia de la proteína transportadora de la glucosa GLUT1 (enfermedad de De Vivo) ¿qué afirmación de las siguientes es FALSA?
- A: Suele comenzar los síntomas en la edad adulta.
 - B: Produce epilepsia farmacorresistente.
 - C: Suele asociarse a retraso mental.
 - D: La epilepsia mejora con dieta cetogénica.
- 75** Respecto a la organización general y funcionamiento del sistema nervioso autónomo, es CIERTO que:
- A: El sistema parasimpático periférico utiliza acetilcolina en su primera neurona (preganglionar) y noradrenalina en la segunda neurona (postganglionar).
 - B: Las glándulas sudoríparas tienen sólo inervación colinérgica.
 - C: El sistema simpático tiene su primera neurona en hipotálamo, la segunda en el tronco cerebral (preganglionar) y la tercera en la cadena simpática paravertebral.
 - D: La lesión de los segmentos sacros de la médula espinal da lugar a una vejiga espástica.
- 76** La Narcolepsia tipo 1 y tipo 2 se diferencian por la existencia de :
- A: Déficit hipocretina en la narcolepsia tipo 1.
 - B: Déficit hipocretina en la narcolepsia tipo 2.
 - C: Aumento hipocretina en la narcolepsia tipo 1.
 - D: No se diferencian en base a la hipocretina.
- 77** Un hombre de 65 años presenta una miopatía proximal lentamente progresiva con dificultades para subir escaleras. Sufre alcoholismo crónico. El EMG muestra potenciales de unidades motoras polifásicas de corta duración y reclutamiento miopático temprano. ¿Cuál sería la característica anatomopatológica esperable?
- A: Anomalías mitocondriales.
 - B: Necrosis de fibras musculares.
 - C: Inflamación perivascular.
 - D: Atrofia de fibras tipo II.
- 78** En relación con las infecciones piógenas focales intracraneales es CIERTO que:
- A: Los abscesos epidurales intracraneales son menos frecuentes que los abscesos cerebrales pero más que los empiemas subdurales.
 - B: El absceso epidural intracraneal es mucho más frecuente que el absceso epidural espinal con una proporción de 9 a 1.
 - C: El término cerebritis que a veces se oye es incorrecto y sería análogo a encefalitis.
 - D: La *Listeria Monocytogenes* además de meningitis puede causar romboencefalitis.

- 79** ¿Cuál de los siguientes test autonómicos es de mayor ayuda para el estudio de la polineuropatía sensitiva de fibra fina?
- A: Test de función cardiovagal.
 - B: Cambios en la tensión arterial en respuesta a la maniobra de Valsalva.
 - C: Test simpático adrenérgicos.
 - D: Test cuantitativo del reflejo axonal sudomotor (QSART).
- 80** Con respecto a las distrofias musculares, señale la opción CORRECTA:
- A: La enfermedad de Becker es la distrofia muscular más frecuente.
 - B: La variante de Emery-Dreifuss más frecuente y la distrofia facioescapulohumeral tipo 1 son autosómicas recesivas.
 - C: La distrofia muscular de Duchenne, la de Becker y un tipo de Emery-Dreifuss están ligadas al cromosoma X.
 - D: La distrofia miotónica tanto el tipo 1 como el 2 esta ligada al cromosoma X.
- 81** ¿Cuál de las siguientes medicaciones antiepilépticas NO se metaboliza en el hígado?
- A: Zonisamida.
 - B: Levetiracetam.
 - C: Topiramato.
 - D: Lamotrigina.
- 82** La sobredosis de benzodiacepina típicamente muestra un patron EEG de:
- A: Ondas trifásicas.
 - B: Actividad beta difusa de alta amplitud.
 - C: Patrones de supresión en brotes.
 - D: Coma alfa.
- 83** ¿Cuál de las siguientes secuelas del ictus pueden mejorar con la terapia de entonación melódica?
- A: Deficit campimétrico.
 - B: Afasia motora.
 - C: Afasia sensitiva.
 - D: Diplopia.
- 84** ¿Con que neurotransmisor se relaciona principalmente el trastorno de hiperactividad con déficit de atención?
- A: Serotonina.
 - B: Dopamina.
 - C: Glutamato.
 - D: GABA.
- 85** ¿Cuál de las siguientes características clínicas sería la razón más convincente para buscar una explicación alternativa a los síntomas de un paciente en lugar de la hidrocefalia crónica del adulto?
- A: Marcha normal.
 - B: Control vesical normal.
 - C: Cognición normal.
 - D: Conciencia de los síntomas.

86 Señale la respuesta FALSA:

- A: El síndrome serotoninérgico se caracteriza por una hiperreactividad neuromuscular.
- B: La metoclopramida se encuentra entre los fármacos que pueden desencadenar un síndrome neuroléptico maligno.
- C: El síndrome serotoninérgico es el resultado de la estimulación excesiva de los receptores postsinápticos 5-HT_{1A} y 5-HT₂ por aumento de la disponibilidad de serotonina.
- D: En el síndrome neuroléptico maligno no existe correlación entre los niveles de CPK y la gravedad del cuadro.

87 ¿Cuál de los siguientes patrones polisomnográficos se observan en la narcolepsia?

- A: Latencia de sueño corta, disrupción excesiva del sueño con frecuentes despertares, tiempo de sueño total reducido, excesivos movimientos del cuerpo y reducción del sueño de ondas lentas.
- B: Reducción del sueño de ondas lentas, tiempo de sueño total y REM reducido, incremento de la latencia de sueño, e incremento del número de despertares durante el sueño.
- C: Movimientos periódicos de miembros.
- D: Ausencia de atonía muscular durante el sueño REM, con incremento de la actividad del tono muscular en miembros.

88 El llamado miembro alienígena, más habitualmente la mano, semiológicamente corresponde a un síndrome con los siguientes elementos, EXCEPTO:

- A: Apraxia.
- B: Movimiento involuntario.
- C: Anosognosia.
- D: Ataxia visuomotora.

89 Respecto a la demencia asociada a la infección por VIH, señale la respuesta CORRECTA:

- A: Se inicia con un síndrome afaso-apraxo-agnósico.
- B: Las crisis epilépticas son altamente frecuentes.
- C: El cuadro clínico habitual es el de una demencia subcortical.
- D: El pronóstico a corto plazo es fatal en todos los casos.

90 Los criterios diagnósticos actuales de Demencia de Cuerpos de Lewy incluyen los siguientes biomarcadores como indicativos, EXCEPTO:

- A: Escintigrafía miocárdica con 123iodine-metaiodobenzylguanidina (IMBG).
- B: Disminución presináptica de transporte de dopamina en estriado demostrado mediante SPECT.
- C: El estudio PET de amiloide con depósito difuso en corteza y ganglios basales.
- D: Estudio polisomnográfico de trastorno de sueño REM sin atonía.

91 Los tics son movimientos anormales rápidos y estereotipados que se caracterizan porque:

- A: Desaparecen durante el sueño.
- B: Debutan en la infancia y tienden a incrementarse a lo largo de la edad adulta.
- C: Disminuyen con el movimiento voluntario.
- D: La presencia de tics fonatorios siempre confirma el diagnóstico de la Enfermedad de Gilles de la Tourette.

- 92** La diferencia de presión arterial sistólica de al menos 10 mm Hg entre ambos brazos asociada a claudicación de extremidades es criterio diagnóstico de:
- A: Arteritis de Takayasu.
 - B: Arteritis subclavio-radial de Churg-Henoch.
 - C: Enfermedad de Churg-Strauss.
 - D: Arteritis de células gigantes.
- 93** El concepto de NEDA (no evidence of disease activity) hace referencia a:
- A: Concepto clínico: ausencia de brotes y de progresión.
 - B: Concepto radiológico: estabilización de las lesiones en la resonancia magnética (RM).
 - C: Concepto clínico (ausencia de brotes y de progresión) y radiológico (estabilización de las lesiones en la RM).
 - D: Concepto terapéutico: uso de medicación de alta potencia durante un tiempo limitado para sustituirla posteriormente por una medicación de menores efectos secundarios.
- 94** En el Síndrome de Sneddon, además de enfermedad cerebrovascular isquémica ¿qué manifestación cutánea se asocia?
- A: Telangiectasia.
 - B: Angioqueratoma.
 - C: Púrpura.
 - D: Livedo Reticularis.
- 95** En el tratamiento preventivo de la migraña, ¿cuál de los siguientes fármacos NO ha demostrado eficacia?
- A: Lisinopril.
 - B: Topiramato.
 - C: Valproato.
 - D: Fluoxetina.
- 96** ¿Cuál de los siguientes antiepilépticos NO inhiben los canales de sodio voltaje dependiente?
- A: Tiagabina.
 - B: Zonisamida.
 - C: Carbamacepina.
 - D: Ácido Valproico.
- 97** ¿Cuál de las siguientes vasculitis es de vaso mediano? :
- A: Poliarteritis nodosa.
 - B: Granulomatosis de Wegener.
 - C: Arteritis de células gigantes.
 - D: Enfermedad de Churg-Strauss.
- 98** Señale la opción FALSA respecto a la asterixis:
- A: Es una pérdida brusca del tono postural.
 - B: Aparece en encefalopatía hepática, pero puede aparecer en otras encefalopatías como la urémica.
 - C: Puede estar desencadenada por fármacos.
 - D: En los estudios neurofisiológicos se observa actividad continua mantenida mientras se presenta la asterixis.

- 99** En relación a las meningitis virales, el agente causal más frecuente es:
- A: Virus del Nilo Occidental.
 - B: Enterovirus.
 - C: Virus varicela zoster.
 - D: Virus del herpes simple tipo 1.
- 100** ¿Cuál de los siguientes NO es un indicador de mal pronóstico en la encefalopatía anoxo-isquémica?
- A: Status mioclónico en las primeras 24 horas.
 - B: Ausencia de reflejo pupilar en los primeros 3 días.
 - C: Ausencia de respuesta motora a estímulos.
 - D: Necesidad de sedación inicial por agitación psicomotriz.
- 101** Señale la respuesta CORRECTA:
- A: La mayor densidad de ovillos neurofibrilares en la enfermedad de Alzheimer se encuentra en las neuronas del córtex entorrinal.
 - B: Las placas seniles son cuerpos de inclusión intracelulares que contienen principalmente proteína TAU.
 - C: En la enfermedad de Alzheimer, las placas seniles se encuentran con mayor frecuencia en el estriado.
 - D: Ninguna de las anteriores.
- 102** El bulbo carotídeo se refiere a:
- A: Una dilatación fisiológica de la primera porción de la carótida interna inmediatamente a su nacimiento en la bifurcación.
 - B: Una dilatación fisiológica de la primera porción de la carótida externa inmediatamente a su nacimiento en la bifurcación.
 - C: Se refiere simplemente a la bifurcación carotídea.
 - D: Es una dilatación fisiológica de la parte distal de la carótida común inmediatamente antes de la bifurcación.
- 103** El cortex prefrontal tiene una vía de conexión recíproca a través del pedúnculo talámico anterior con el:
- A: Grupo nuclear anterior del tálamo.
 - B: Grupo nuclear dorsomedial del tálamo.
 - C: Grupo nuclear posterolateral del tálamo.
 - D: Cuerpo geniculado lateral.
- 104** ¿En cuál de las siguientes enfermedades neurodegenerativas se preserva con mayor probabilidad el sentido del olfato?:
- A: Enfermedad de Alzheimer.
 - B: Demencia con cuerpos de Lewy.
 - C: Enfermedad de Parkinson.
 - D: Parálisis supranuclear progresiva.
- 105** ¿Qué terapia de segunda línea en la enfermedad de Parkinson produce mayor mejoría de los síntomas no motores?
- A: Estimulación cerebral profunda.
 - B: Perfusión subcutánea continua de apomorfina.
 - C: Perfusión intestinal continua de levodopa/carbidopa.
 - D: Ninguna de ellas mejora los síntomas no motores.

- 106** Elegir la respuesta CORRECTA respecto al Síndrome de Horner:
- A: Es siempre preganglionar.
 - B: Suele ser bilateral.
 - C: Hay dilatación pupilar en la oscuridad aunque con retraso de la pupila afectada.
 - D: El uso de colirios de hidroxianfetamina y cocaína no son útiles para precisar el diagnóstico.
- 107** ¿Cuál de los siguientes regímenes de quimioterapia para gliomas se asocia más frecuentemente con el fenómeno de pseudoprogresión?
- A: Bevacizumab.
 - B: CCNU (lomustine).
 - C: Vincristine.
 - D: Temozolomide.
- 108** Cuando un niño presenta una parálisis flácida aguda con bradicardia, diarreas, broncoespasmo y disminución del nivel de conciencia, ¿cuál de las siguientes debería plantearse como primera opción diagnóstica?
- A: Intoxicación por organofosforados y/o carbamatos.
 - B: Botulismo.
 - C: Poliomielitis.
 - D: Parálisis por garrapatas.
- 109** Respecto a la genética de la Neuropatía sensitivo-motora hereditaria tipo I desmielinizante (CMT1), es FALSO que:
- A: La duplicación gen PMP 22 del Cr 17 es la causa más frecuente de CMT, siendo responsable de aproximadamente el 70% de CMT1.
 - B: El tipo de herencia es autosómica dominante y no se han descrito mutaciones de novo.
 - C: La delección del gen PMP 22 del Cr 17 es responsable de una neuropatía desmielinizante con sensibilidad a las parálisis por presión.
 - D: Puede estar causada por otros trastornos genéticos con un fenotipo idéntico.
- 110** ¿Cuál es el efecto adverso más frecuente de alemtuzumab?
- A: Tiroiditis autoinmune.
 - B: Púrpura trombopénica.
 - C: Anemia hemolítica.
 - D: Alopecia.