

- 1- Las áreas de Brodman que corresponden al cortex somatosensorial primario son:
 - a. 3,2,1
 - b. 4
 - c. 6
 - d. 43
- 2- Con respecto a la línea AC-PC señale la respuesta CORRECTA
 - a. Es paralela al surco central
 - b. No se cruza con el cuerpo caloso
 - c. Atraviesa el puente en su punto medio
 - d. Conecta las comisuras posterior y anterior en el plano sagital
- 3- ¿Cuál de las siguientes estructuras NO se encuentra en relación con el pterion?
 - a. La sutura coronal.
 - b. El hueso maxilar superior
 - c. El ala mayor del esfenoides
 - d. El hueso parietal
- 4- ¿Cuál de los siguientes pares craneales NO discurre a través del foramen yugular?
 - a. IX
 - b. X
 - c. XI
 - d. XII
- 5- ¿Cuál de las siguientes estructuras conecta el Atlas al hueso occipital?
 - a. Ligamento transversal del Atlas
 - b. Ligamento alar
 - c. La banda ascendente del ligamento cruciforme
 - d. La banda descendente del ligamento cruciforme
- 6- Respecto a la porción cavernosa (C4) de la arteria carótida interna, señale la respuesta FALSA
 - a. Está recubierta de una membrana vascular que rodea al seno cavernoso
 - b. En esta porción se origina la arteria de Bernasconi-Cassinari
 - c. Inicialmente se dobla anteriormente, continua horizontalmente, y finalmente se dobla posteriormente hacia la apófisis clinoides
 - d. Puede originar ramas arteriales que nutran meningiomas petroclivales
- 7- El síndrome de Fosters-Kennedy NO incluye una de las siguientes características
 - a. Anosmia ipsilateral
 - b. Escotoma central ipsilateral
 - c. Papiledema contralateral
 - d. Típicamente causado por lesiones localizadas en foramen magno
- 8- Una característica del síndrome de Parinaud es:
 - a. Parálisis de acomodación
 - b. Disartria
 - c. Acalculia
 - d. Alucinaciones visuales

- 9- Según la clasificación de la American Society of Anesthesiologists (ASA), de las siguientes elija la opción CORRECTA
- La mortalidad esperada es mayor en pacientes en grado III que en grado IV
 - El grado II implica que existe una afectación sistémica severa
 - Solamente es útil para seleccionar pacientes potencialmente donantes de órganos
 - El grado V se aplica a aquellos pacientes moribundos con expectativas de fallecer en las siguientes 24 horas con o sin cirugía
- 10- En relación a la mielinolisis centropontina, seleccione la respuesta CORRECTA
- Es una complicación asociada al tratamiento de la hipernatremia
 - Es una complicación asociada al tratamiento de la hipopotasemia
 - Es una complicación asociada a una hipercalcemia mantenida
 - Se debe a una corrección rápida de un desbalance electrolítico
- 11- No es una complicación en el uso prolongado de corticoides:
- Cataratas
 - Hipertrofia de tejido subcutáneo
 - Hiperlipidemia
 - Amenorrea
- 12- La línea de McRae, en proyecciones radiológicas sagitales craneales, elija la respuesta CORRECTA
- Conecta el borde posterior del paladar duro con el borde postero-inferior del foramen magno
 - Conecta el borde anterior del foramen magno con el borde posterior del foramen magno
 - Conecta el borde posterior del paladar duro con el borde poster-superior del foramen magno
 - Conecta el borde postero-superior del clivus con el borde postero-superior de la apófisis odontoides
- 13- ¿Cuál de las siguientes no es una patología que se asocie con la invaginación basilar?
- El síndrome de Down
 - El síndrome de Klippel-Feil
 - Hipervitaminosis A
 - La artritis reumatoide
- 14- ¿Cuál de las siguientes situaciones NO contraindica de forma absoluta la realización de un estudio mediante Resonancia Magnética
- Claustrofobia
 - Cuerpo extraño metálico en el ojo
 - Portador catéter Swann-Ganz
 - Implante de stent intravascular hace menos de 6 semanas

- 15- Señale la respuesta CORRECTA en relación a los quistes aracnoideos intracraneales
- La mayoría son sintomáticos, sobre todo en pacientes adultos
 - Pueden presentarse con hidrocefalia asociada
 - Tras su diagnóstico, el tratamiento quirúrgico es la primera opción, incluso en aquellos casos asintomáticos
 - Una complicación muy frecuente son hemorragias asociadas, sobre todo los situados a nivel supracerebeloso
- 16- La estenosis acueductal congénita en la infancia es una causa frecuente de hidrocefalia, de la cual se han descrito diversos tipos, entre los que NO se incluye
- Gliosis periacueductal
 - Septum de acueducto
 - Forking de acueducto
 - Glioma tectal
- 17- En relación a la presencia de una hemivértebra, es CORRECTO
- Se trata de una patología congénita por segmentación en la columna vertebral
 - La asociación a escoliosis es poco frecuente cuando existe una segmentación total de la hemivértebra
 - La existencia de disco intervertebral por encima y por debajo es un criterio necesario para su diagnóstico
 - Una hemivértebra no segmentada se conecta a las vértebras superior e inferior por ausencia de discos intervertebrales
- 18- Una de las siguientes entidades NO es una verdadera causa de coma
- Intoxicación etílica aguda
 - Traumatismo cráneo-encefálico grave
 - Hemorragia intraventricular masiva
 - Miastenia gravis
- 19- ¿Cuál de las siguientes se trata de una indicación indiscutible para la evacuación quirúrgica de un absceso cerebral?
- Lesiones múltiples de 1 cm de diámetro
 - Lesión localizada en bulbo raquídeo
 - Presencia de cuerpo extraño en absceso tras traumatismo craneal
 - Buena respuesta a tratamiento antibiótico durante la primera semana
- 20- ¿Cuál de los siguientes síntomas NO presenta una asociación común con la hidrocefalia del adulto o normotensiva?
- Marcha "magnética"
 - Crisis epilépticas
 - Bradiclesia
 - Incontinencia por urgencia urinaria
- 21- NO es una complicación de la cirugía del túnel del carpo
- Lesión directa del Nervio mediano
 - Sección completa del ligamento transversal del carpo
 - Rigidez de la articulación de la muñeca
 - Desarrollo de neuroma de la rama dorsal sensitiva del nervio radial

- 22- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA respecto al IV par craneal?
- La parálisis de este nervio produce que los pacientes corrijan inclinando la cabeza hacia el mismo lado que el nervio afectado.
 - La diplopía se exagera cuando el paciente mira hacia arriba
 - Atraviesa la fisura orbitaria superior sin atravesar el anillo de Zinn
 - Es muy frecuente la parálisis aislada del IV par
- 23- Según la clasificación de Sindou de meningiomas que invaden el seno sagital superior, señale la respuesta correcta
- El tipo II implica invasión del receso lateral del seno sagital superior
 - El tipo III implica invasión de la pared lateral y el techo del seno sagital superior
 - El tipo IV implica invasión de las tres paredes del seno sagital superior
 - El tipo V implica oclusión del seno sagital superior con todas las paredes del mismo invadidas
- 24- Respecto a los ependimomas medulares, indique la respuesta correcta
- La localización más frecuente del ependimoma mixopapilar es en médula cervical y dorsal
 - Carecen de cápsula y son altamente vascularizados
 - La diseminación del ependimoma mixopapilar al resto del neuroeje o fuera del mismo es muy frecuente
 - Predominan en el sexo masculino entre la 3ª y 6ª décadas de la vida
- 25- Los hemangiomas vertebrales típicamente cumplen una de las siguientes características
- En RM son hiperintensos en secuencias T1 e hipointensos en secuencias T2
 - No presentan captación de contraste en RM
 - Muestran estriaciones horizontales en TC
 - Son de naturaleza benigna, aunque ocasionalmente pueden tener comportamiento agresivo
- 26- En cuanto al síndrome de Brown-Séquard señale cuál de las siguientes es opciones NO es cierta
- Déficit motor ipsilateral distal a la lesión
 - Déficit sensitivo propioceptivo contralateral distal a la lesión
 - Déficit sensitivo termoalgésico ipsilateral distal a la lesión
 - Se debe a una afectación de la arteria espinal anterior de causa isquémica como causa más frecuente
- 27- Señale la respuesta correcta en cuanto a la dislocación atlanto-occipital
- De entrada, se trata con tracción cervical
 - Es el doble de frecuente en la población adulta que en la población pediátrica
 - Puede cursar sin afectación neurológica
 - El tipo II de Traynelis corresponde a una dislocación posterior posterior del foramen magno sobre el atlas

- 28- Señale la respuesta CORRECTA en relación a las fracturas de cóndilo occipital
- En caso de haber afectación de pares craneales, se producen de forma inmediata.
 - El tratamiento quirúrgico mediante fijación occipito-cervical posterior es el procedimiento a seguir en caso de fractura conminuta unilateral sin lesión ligamentosa
 - El tratamiento con Halo-Vest por 6-8 semanas está indicado en caso de fractura bilateral con avulsión de fragmento
 - El estudio mediante TAC es el indicado para evaluar la estabilidad de los ligamentos del complejo cráneo-cervical
- 29- Un meningioma parasagital frontal derecho invade la pared lateral y el techo del seno longitudinal superior. ¿Qué grado/tipo le corresponde de la clasificación de Sindou?
- Tipo II
 - Tipo III
 - Tipo IV
 - Tipo V
- 30- En relación al triángulo de Mullan, señale la respuesta CORRECTA:
- Se encuentra entre V1 y V2
 - Se encuentra entre III y IV
 - Se encuentra entre IV y V1
 - Se encuentra entre V2 y V3
- 31- Según la última clasificación de la OMS del 2022 los tumores neuroendocrinos pituitarios gonadotropos pertenecen al linaje celular:
- PIT1
 - TPIT
 - SF1
 - No tienen un linaje celular definido
- 32- Señale la respuesta FALSA en relación a los PitNET somatotropos densamente granulados:
- Son los tumores somatotropos más frecuentes
 - Presentan positividad nuclear para TPIT
 - Presentan una elevada secreción hormonal de GH
 - Responden mejor a los análogos de la somatostatina que los escasamente granulados
- 33- Según la última clasificación de la OMS del 2021 de los Tumores del Sistema Nervioso Central, un astrocitoma con IDH mutado, CDKN2A/B deletado y ausencia de proliferación vascular o necrosis, sería catalogado como:
- Astrocitoma IDH mutado OMS grado 4
 - Astrocitoma IDH mutado OMS grado 3
 - Astrocitoma IDH mutado OMS grado 2
 - Astrocitoma IDH mutado no especificado (NOS)
- 34- Señale la respuesta CORRECTA. Según la última clasificación de la OMS del 2021 de los Tumores del sistema Nervioso Central, un astrocitoma con IDH salvaje (wildtype):
- Será un tumor grado 4 de la OMS
 - Podrá presentar codeleción completa de los brazos 1p19q
 - Podrá ser grado 2 o 3 de la OMS en función si hay mitosis y atipia
 - Tiene mejor pronóstico que un astrocitoma IDH mutado

35- Señale la respuesta FALSA. Según la última clasificación de la OMS del 2021 de los Tumores del Sistema Nervioso Central:

- a. La codeleción completa de los brazos 1p/19q y la pérdida de ATRX son mutuamente excluyentes
- b. Se clasificará como oligodendroglioma grado 2 a aquellos oligodendrogliomas que presenten delección de CDKN2A/B
- c. Un astrocitoma IDH salvaje (wildtype) con amplificación de EGFR se catalogará como Glioblastoma
- d. En aquellos astrocitomas difusos con inmunohistoquímica negativa para IDH1 se realizará secuenciación de IDH1 y IDH2, especialmente en pacientes menores de 55 años con tumores grado 4

36- Señale cuál de las siguientes entidades no es un glioma difuso de bajo grado pediátrico según la última clasificación de la OMS del 2021 de los Tumores del Sistema Nervioso Central:

- a. Glioma difuso de bajo grado con la vía del MAPK alterada
- b. Astrocitoma difuso con alteración de MYB o MYBL1
- c. Glioma hemisférico tipo infantil
- d. Glioma angiocéntrico

37- De las siguientes opciones, señale la opción que sería un tratamiento standard postoperatorio para un paciente de 55 años diagnosticado de astrocitoma IDH mutado grado 2 al que se le ha practicado una resección parcial:

- a. Observación y seguimiento clínico/radiológico y aplicar RT y QT en caso de progresión
- b. RT y QT
- c. Sólo RT
- d. Sólo QT

38. De las siguientes opciones, señale la opción que sería un tratamiento standard postoperatorio para un paciente de 55 años diagnosticado de astrocitoma IDH mutado grado 3 al que se le ha practicado una resección completa:

- a. RT con QT concurrente y adyuvante
- b. RT con QT adyuvante
- c. Sólo RT
- d. RT con QT concurrente

39. De las siguientes opciones, señale la opción que sería un tratamiento standard postoperatorio para un paciente de 55 años diagnosticado de un oligodendroglioma grado 2 al que se le ha practicado una resección parcial:

- a. Observación y seguimiento clínico/radiológico y aplicar RT y QT en caso de progresión
- b. RT y QT adyuvante
- c. Sólo RT
- d. Sólo QT

- 40- De las siguientes opciones, señale la opción que sería un tratamiento standard postoperatorio para un paciente de 55 años diagnosticado de un oligodendroglioma grado 3 al que se le ha practicado una resección completa:
- Observación y seguimiento clínico/radiológico y aplicar RT y QT en caso de progresión
 - RT y QT adyuvante
 - Sólo RT
 - Sólo QT
- 41- Señale cuál de los siguientes tumores no produce acromegalia:
- PitNET null cell
 - PitNET somatotropo
 - PitNET acidófilo stem cell
 - PitNET inmaduro PIT-1
- 42- En relación a los PitNETs lactotropos señale la respuesta falsa:
- Los más frecuentes son los escasamente granulados
 - Los escasamente granulados son más agresivos en hombres
 - Los densamente granulados suelen presentar niveles muy elevados de prolactina en sangre
 - Los densamente granulados responden mejor a los agonistas dopaminérgicos que los escasamente granulados
- 43- En relación con la enfermedad de Cushing, señale la respuesta FALSA:
- Los PitNETs corticotropos más frecuentes son los densamente granulados
 - Los tumores Crooke cell pueden ser silentes
 - Los PitNETS corticotropos escasamente granulados presentan mayor tamaño al diagnóstico que los densamente granulados
 - Los tumores Crooke cell son los que presentan mejor pronóstico
- 44- Los denominados tumores adenohipofisarios no funcionantes son en su mayoría:
- PitNETs silentes corticotropos
 - PitNETs tirotropos
 - PitNETs null cell
 - PitNETs gonadotropos
- 45- Señale cuál de las siguientes estructuras NO delimita el triángulo de Trautmann
- El seno petroso superior
 - El seno sigmoide
 - El foramen magnum
 - El bulbo yugular

- 46- En relación con la arteria de Percheron, señale la respuesta FALSA:
- Su oclusión causa infartos talámicos bilaterales y mesencefálicos
 - Es una variante anatómica rara en la cual un solo tronco arterial talamo-perforante sale del segmento proximal de una de las Arterias Cerebrales Posteriores e irriga bilateralmente la parte medial de ambos tálamos y el mesencéfalo rostral
 - Su oclusión representa alrededor del 10% de los ictus
 - Los trastornos del nivel de conciencia, oculomotores y cognitivo-conductuales constituyen la tríada de presentación típica
- 47- En relación a los marcadores en LCR del tumor del seno endodérmico, señale la respuesta CORRECTA:
- Puede producir elevación de la AFP (alpha-fetoproteína)
 - Puede producir elevación de la beta-HCG
 - Puede producir elevación de la fosfatasa alcalina placentaria
 - No produce elevación de ningún marcador
- 48- En relación con la metilación de MGMT, señale la respuesta FALSA:
- No tiene valor pronóstico
 - Es predictora de mejor respuesta a la QT con agentes alquilantes
 - No tiene valor diagnóstico
 - Se puede estudiar mediante PCR específica de metilación
- 49- Señale cuál de los siguientes tumores no puede ser grado 4 de la OMS, según la última clasificación del 2021:
- Glioma difuso de línea media con alteración de H3 K27
 - Oligodendroglioma con delección de CDKN2A/B
 - Astrocitoma IDH mutado con delección de CDKN2A/B
 - Glioma hemisférico difuso con mutación de H3 G34
- 50- Respecto a la mutación de IDH, señale la respuesta CORRECTA:
- Tiene implicación diagnóstica, no pronóstica
 - La técnica más utilizada para su detección es la secuenciación, que detecta únicamente la mutación más frecuente en IDH (R132H).
 - En pacientes menores de 55 años con negatividad de la IHQ se recomienda efectuar secuenciación genética, ya que pueden presentar mutaciones diferentes a la detectada por IHQ
 - El astrocitoma grado 4 y el glioblastoma se diferencian en que en el glioblastoma el IDH está mutado.
- 51- ¿Las estructuras visibles en el piso de la fosa craneal media durante el abordaje subtemporal pueden incluir todo lo siguiente EXCEPTO?
- Arteria meníngea media
 - Nervio hipogloso
 - Nervio petroso superficial menor
 - Nervio petroso superficial mayor
- 52- Después de una cirugía con abordaje subtemporal, el paciente refiere que ha disminuido el lagrimeo en el lado ipsilateral. ¿Cuál es la etiología más probable de este problema?
- Lesión del nervio petroso superficial menor
 - Lesión del nervio petroso superficial mayor
 - Lesión de la cuerda del tímpano
 - Lesión del nervio de Jacobson

- 53- Durante una cirugía con abordaje subtemporal a un meningioma petroclival, se necesita exposición adicional para acceder a la fosa posterior para la resección del tumor. ¿Qué maniobra puede ayudar al cirujano a realizar esta tarea?
- Drilado adicional del triángulo de Glasscock
 - Drilado adicional a través del cuadrilátero de Kawase
 - Drilado adicional de la eminencia arqueada
 - Identificación del triángulo de Trautmann y exposición posterior a este punto de referencia
- 54- El denominado receso optico-carotídeo lateral se correlaciona anatómicamente con:
- La apófisis clinoides media
 - El III par craneal
 - El ligamento falciforme
 - El optic strut
- 55- En relación al denominado limbo esfenoidal, señale la respuesta CORRECTA:
- Se encuentra entre el planum esfenoidal y el surco prequiasmático
 - Se encuentra entre el surco prequiasmático y el tubérculo selar
 - Se encuentra entre el tubérculo selar y el suelo de la silla turca
 - Se encuentra entre la clinoides anterior y la clinoides posterior
- 56- Respecto a los aneurismas no rotos, señale la respuesta FALSA:
- La prevalencia aproximada de aneurismas incidentales en la población es menor del 10%
 - El riesgo de ruptura depende del tamaño del aneurisma
 - El riesgo de ruptura anual ronda el 10%
 - El riesgo de ruptura es mayor si el paciente ha tenido un sangrado de otro aneurisma
- 57- Producción de LCR por día en adultos.
- 10mls.
 - 100mls.
 - 200mls.
 - 450mls
- 58- Indique en cuál de los siguientes síndromes no se afecta el IX par craneal:
- Villaret
 - Tapia
 - Cllet_Sicard
 - Guille
- 59- Edema cerebral Vasogénico.
- Proteínas y filtrado plasmáticos entran en espacio intersticial.
 - Es siempre intracelular.
 - Esta causado por la resistencia aumentada al flujo del LCR.
 - Hipertensión arterial es frecuente.
- 60- El síntoma más frecuente en una hernia de disco dorsal es:
- Dolor de espalda
 - Parestesias de extremidades inferiores
 - Debilidad de extremidades inferiores.
 - Parestesias torácicas.

61- Señale la respuesta CORRECTA en relación con el edema citotóxico

- a. Interrumpe la barrera hematoencefálica
- b. Provoca expansión del espacio extracelular
- c. Realza con la inyección de contraste
- d. No presenta extravasación de proteínas

62- Con respecto a la Arteria de Adamkiewicz señale cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA:

- a. Está situada entre D9 y L2 en aproximadamente el 85% de la población
- b. Está ubicada en el lado izquierdo en el 80% de la población
- c. También se denomina Arteria radicular anterior magna
- d. Da origen a dos ramas: cefálica y caudal, esta última suele ser de menor calibre.

63- En relación con los cuerpos de Verocay, señale la correcta:

- a. Son típicos de los meningiomas
- b. Son focos eosinófilos hipercelulares
- c. Están rodeados de células de Schwann fusiformes en disposición paralela
- d. Ninguna de las anteriores es cierta

64- Señale la opción INCORRECTA con respecto a la Mielitis transversa:

- a. Suele presentar una progresión rápida
- b. El nivel sensitivo afectado con más frecuencia es el dorsal
- c. Es infrecuente que aparezca como el primer síntoma de la esclerosis múltiple
- d. La mortalidad es superior al 30% a los 4 meses de instauración de la enfermedad.

65- El síndrome de Behçet se caracteriza por: SEÑALE LA FALSA

- a. Consta de lesiones oculares recidivantes, úlceras genitales y orales
- b. En la mayoría de los casos el LCR no presenta alteraciones
- c. Aproximadamente el 5% de los pacientes presenta síntomas neurológicos como manifestación inicial
- d. Los corticoides habitualmente mejoran los síntomas oculares y cerebrales, pero no las lesiones genitales y cutáneas

66- En el estudio diagnóstico del Schwannoma vestibular, SEÑALE LA OPCIÓN FALSA:

- a. Si el paciente conserva suficiente audición la prueba de Rinne es positiva de los dos lados.
- b. En la prueba acumétrica de Weber se observa lateralización hacia el lado afectado.
- c. Constituye un signo presuntivo de schwannoma una diferencia entre los dos oídos >10-15dB en la audiometría tonal simple.
- d. La electronistagmografía permite evaluar la rama superior del nervio vestibular.

67- Con respecto a la maniobra de Lasègue cruzado. Señale la FALSA

- a. También se denomina prueba de Cram
- b. Puede indicar una hernia de disco de ubicación más central
- c. Es más específica pero menos sensible que el signo de Lasègue
- d. No suele ser útil para explorar raíces lumbares altas

68- El reflejo cilioespinal evalúa la integridad de:

- a. Vía parasimpática
- b. Vía espinotalámica
- c. Sustancia gris periacueductal
- d. Vía simpática

69- Con respecto a la herniación central, señale la respuesta FALSA:

- a. La tracción del infundíbulo hipofisario puede provocar diabetes insípida
- b. Puede provocar amaurosis cortical
- c. La persistencia de anisocoria y la ausencia de flaccidez son factores de mal pronóstico
- d. La fase diencefálica es reversible

70- En una etapa inicial de la herniación uncal, ¿en que porcentaje de pacientes se objetiva la midriasis unilateral por afectación del tercer par ipsilateral a la lesión?: Indique la opción CORRECTA

- a. 65%
- b. 75%
- c. 85%
- d. 95%

71- ¿Cuál de las siguientes pruebas NO se considera una prueba instrumental en el diagnóstico de muerte cerebral?

- a. Angiografía cerebral de 4 vasos
- b. Potenciales evocados motores
- c. Angiografía cerebral mediante tomografía computarizada multicorte
- d. Electroencefalograma

72- Afirmación correcta en relación con las condiciones patológicas que pueden incrementar la PIC (presión intracraneal):

- a. Hiperglucemia
- b. Hiperventilación
- c. Hiperparatiroidismo
- d. Colestasis

73- ¿Cuál de los siguientes fármacos puede provocar un Síndrome Neuroléptico maligno como efecto secundario?

- a. Propofol
- b. Haloperidol
- c. Fentanilo
- d. Benzodiacepinas

74- En las guías para el manejo del TCE severo, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones presenta un nivel de recomendación I?

- a. El manitol es efectivo para control de la PIC después del TCE severo a dosis de 0.25 a 1 gr/kg
- b. Los esteroides no mejoran los resultados o reducen la PIC. En pacientes con TCE moderado a severo altas dosis de metilprednisolona están asociadas con aumento de la mortalidad.
- c. Monitorizar la PIC en todos los pacientes con TCE severo y puntuación en la escala de Glasgow de 3 a 8 tras resucitación y hallazgos patológicos en TAC.
- d. Monitorizar la presión sanguínea y evitar hipotensión (presión arterial sistólica < de 90 mm Hg)

75- ¿Cuál es el trastorno de conducta menos frecuente que se produce como consecuencia del TCE de entre los siguientes?

- a. Pérdida de interés por el entorno
- b. Trastornos psicóticos
- c. Labilidad emocional
- d. Ansiedad y depresión

76- Señale la FALSA respecto a los traumatismos penetrantes por arma de fuego.

- a. Los mecanismos de lesión cerebral incluyen golpe y contragolpe, efecto de la onda expansiva y cavitación del tejido, entre otros.
- b. El tamaño del orificio de entrada es más pequeño que el de salida del proyectil
- c. El pronóstico es peor si la trayectoria del proyectil cruza la línea media.
- d. En la cirugía debemos extraer todas las esquirlas óseas y fragmentos del proyectil independientemente de su localización.

77- En las fístulas traumáticas de LCR, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

- a. El riesgo de meningitis es mayor en fístulas de inicio tardío
- b. Los organismos más comunes causantes de meningitis son Streptococcus pneumoniae y Haemophilus influenzae
- c. Son más frecuentes en niños
- d. La tasa de infección intracraneal en caso de fractura de base de cráneo es 2,6 veces mayor cuando se coloca catéter ventricular.

78- ¿Cuándo se estima que un hematoma subdural, en su evolución, se visualiza isodenso en TAC ?

- a. 5-6 semanas
- b. 1-3 semanas
- c. 8-10 semanas
- d. 2 días

79- Respecto a la epilepsia postraumática señale la respuesta FALSA

- a. Los pacientes que presentan hematoma subdural, epidural o intraparenquimatoso tienen mayor riesgo de presentar crisis postraumáticas
- b. Los pacientes que ya han presentado crisis postraumáticas se benefician de recibir tratamiento antimicrobial para reducir la recurrencia de las crisis.
- c. Los pacientes con GCS <10 como puntuación inicial tras el TCE presentan mayor riesgo para desarrollar crisis postraumáticas.

- d. Los pacientes con riesgo de desarrollar crisis postraumáticas se benefician de profilaxis anticomicial para prevenir el desarrollo de crisis tardías.

80- A propósito de los hematomas subdurales agudos, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

- a. No suelen presentar otro tipo de lesiones cerebrales
- b. Puede existir intervalo libre tras el traumatismo
- c. Son más frecuentes en ancianos
- d. Las coagulopatías incrementan el riesgo y extensión de la hemorragia

81- Una meningitis que ocurre a las 72 h después de una fractura de base de cráneo que puede ocasionar fístula de LCR ,es más frecuentemente secundaria a :

- a. Haemophilus influenzae
- b. Staphylococcus aureus
- c. Staphylococcus epidermidis
- d. Streptococcus pneumoniae

82- Seleccione la opción VERDADERA en cuanto a los tumores intraventriculares:

- a. Los meningiomas representan el 40% y son más comunes en el cuerno frontal del ventrículo lateral.
- b. Los astrocitomas representan el 20% y son más frecuentes en el cuerno frontal
- c. Los quistes dermoides aparecen más comúnmente en el III ventrículo.
- d. El linfoma es el 90% de los casos

PREGUNTAS DE RESERVA

1- Los papilomas de los plexos coroideos (señale la opción CORRECTA):

- a. En el adulto, son más frecuentes en la región infratentorial
- b. En los niños, son más frecuentes en la región infratentorial
- c. En el adulto, son más frecuentes en la región supratentorial
- d. Ninguna de las anteriores es correcta

2- La localización mas común de los meningiomas intracraneales es (señale la respuesta CORRECTA)

- a. Meningiomas de la convexidad y surco olfatorio
- b. Meningiomas de la hoz, de la convexidad y esfenoides.
- c. Meningiomas del ventrículo lateral y de esfenoides.
- d. Meningiomas del ala menor del esfenoides y tienda del cerebelo.

3- Referente a los craneofaringiomas, señale la respuesta CORRECTA:

- a. Reciben irrigación de la arteria carótida interna y de la bifurcación de la arteria basilar.
- b. La pared del quiste del craneofaringioma, es más fina que la del quiste de la bolsa de Rathke
- c. Los craneofaringiomas no experimentan degeneración maligna, pero pueden comportarse como tales por las dificultades en su tratamiento.
- d. Ninguna de las anteriores es correcta.

- 4- Respecto a los tumores de región pineal, señale la opción FALSA:
- a. Los tumores de células germinales en la región pineal, son mas frecuentes en el sexo femenino
 - b. Los tumores pineales de células germinales, pueden metastatizar, vía LCR
 - c. Se pueden monitorizar marcadores tumores, en el estudio de tumor pineal de células germinales
 - d. Un paciente en edad pediátrica con tumor pineal, puede presentar pubertad precoz.
- 5- Respecto a la descompresión microvascular del nervio trigémino, la arteria más comúnmente implicada es la:
- a. Arteria Cerebelosa Anteroinferior
 - b. Arteria vertebral
 - c. Vena de Dandy
 - d. Arteria Cerebelosa Superior
- 6- Señale cuál de las siguientes características NO es propia de una neuralgia trigeminal típica:
- a. Dolor constante
 - b. Dolor lancinante tipo eléctrico
 - c. Respuesta inicial a la carbamacepina
 - d. Se distribuye siguiendo 1 o más ramas del nervio trigémino
- 7- ¿Cuál de las siguientes es FALSA respecto a la fractura del ahorcado (Hangman)?
- a. Frecuentemente se asocian con cuadro de afectación medular severa
 - b. El tratamiento con Halo-Vest es la opción de elección en caso de inestabilidad ligamentaria
 - c. En niños menores de 8 años son más frecuentes que en pacientes de mayor edad por la presencia de cartílago de crecimiento a este nivel
 - d. Cuando existe una subluxación de C2 sobre C3 mayor de 3 mm, con disrupción discal y del ligamento longitudinal posterior, se clasifican como tipo II de Levine
- 8- Respecto a la afectación producida por hernias discales lumbares, una de las siguientes es CORRECTA
- a. Una hernia discal L3-L4 se correlaciona con déficit muscular en el tibial anterior
 - b. Una hernia discal L4-L5 se correlaciona con disminución o abolición del reflejo aquileo
 - c. Una hernia discal L5-S1 se correlaciona por dolor irradiado por cara anterior de muslo hasta rodilla
 - d. Una hernia discal foraminal o extraforaminal L5-S1 derecha produce síntomas relacionados con la raíz L5 derecha