

Convocatoria del procedimiento de ingreso mediante concurso oposición, de un número máximo de 2 plazas del puesto de trabajo de facultativo/a especialista de Anatomía Patológica para el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

(Aprobada por Resolución 2364E/2024, de 19 de agosto, del director gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea)

PRUEBA TIPO TEST

Valoración: 33 puntos

26/02/2025

**NO PASE A LA HOJA SIGUIENTE
MIENTRAS NO SE LE INDIQUE QUE PUEDE EMPEZAR**

- 1) **Cuál de estas respuestas es CORRECTA en relación con el Carcinoma de mama “Her2-Low”:**
- Se refiere a los carcinomas con expresión de Her2: 0 y 1+.
 - Se refiere a los carcinomas Her2: 1+ y 2+.
 - Se refiere a los carcinomas Her2: 1+ y 2+ no amplificado.
 - Ninguna de las anteriores es cierta.
- 2) **Si hablamos de Carcinoma de mama Her2-low, cuál de estas respuestas NO es cierta:**
- Suponen más de un 55% de los carcinomas de mama.
 - En general expresan receptores de estrógeno.
 - Son candidatos a tratamiento con Anticuerpos-conjugados.
 - Responden a tratamiento con fármacos anti-Her 2.
- 3) **Respecto a las plataformas génicas pronósticas o como guía de tratamiento es CIERTO que:**
- Oncotype está diseñado para estudiar Carcinomas Estrógeno + y Her2+.
 - Prosigna analiza 50 genes basándose en la tecnología NanoString nCounter.
 - MammaPrint® es una prueba de firma de 21 genes de valor pronóstico.
 - Ninguna de las respuestas es correcta.
- 4) **Respecto al Carcinoma de células altas con polaridad inversa de la mama, NO ES CIERTO:**
- Es un subtipo raro de carcinoma tipo glándula salivar.
 - Los núcleos se localizan en la base de las células.
 - Se asocia con mutaciones de IDH2.
 - Crece formando nidos que simulan un carcinoma in situ.
- 5) **Cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA para el sarcoma de Kaposi:**
- Se considera una lesión reactiva.
 - Se presenta exclusivamente en Europa y EEUU.
 - La forma clásica afecta a varones ancianos.
 - Se relaciona con el virus Herpes 8.
- 6) **En relación con las lesiones melanocíticas, qué contestación es INCORRECTA:**
- El melanoma asociado con una alta exposición solar es el melanoma tipo léntigo.
 - El melanocitoma por inactivación de BAP1, se incluye en la ruta patógena de alta exposición solar (ruta II).
 - El 90 % de melanomas de extensión superficial presentan mutación de BRAF.
 - Todas las respuestas son falsas.

- 7) En las lesiones melanocíticas de Spitz es FALSO que:**
- a) Se clasifican en nevus de Spitz, Tumor de Spitz atípico y Melanoma de Spitz.
 - b) HRAS es la primera alteración genética asociada al nevus de Spitz.
 - c) Las fusiones más frecuentes detectadas en las lesiones de Spitz son BRAF, MET y RET.
 - d) Tumor de Spitz atípico con deleciones homocigotas 9p21 (CDKN2A/p16) se asocia con un comportamiento agresivo.
- 8) Qué es CIERTO en el síndrome de Sweet:**
- a) Es la entidad más representativa de las dermatosis neutrofilicas.
 - b) Aproximadamente el 21% de los pacientes con síndrome de Sweet tienen una neoplasia asociada.
 - c) El síndrome de Sweet histiocitoide es una variante histopatológica poco habitual.
 - d) Todas las respuestas son correctas.
- 9) ¿Cuál de estas taupatías es una Taupatía 3R?**
- a) Degeneración corticobasal.
 - b) Enfermedad de Pick.
 - c) Enfermedad por granos argirófilos.
 - d) Taupatía globular glial.
- 10) En relación a las miopatías inflamatorias, señale la respuesta FALSA:**
- a) Para diagnosticar una miopatía inflamatoria es necesario ver inflamación en la biopsia muscular.
 - b) La miositis por cuerpos de inclusión esporádica es una forma de miopatía inflamatoria.
 - c) La dermatomiositis y la polimiositis son formas de miopatía inflamatoria.
 - d) Infecciones, tóxicos/fármacos y enfermedades sistémicas pueden causar una miopatía inflamatoria.
- 11) Sobre el craneofaringioma adamantinomatoso, señale la respuesta FALSA:**
- a) Presenta mutaciones en BRAF V600E.
 - b) Es una neoplasia sólido-quística localizada en el eje hipotálamo-hipofisario.
 - c) Muestra producción de queratina.
 - d) Los cordones o trabéculas epiteliales muestran una empalizada periférica.

12) En relación a los Meningiomas, señale la respuesta CORRECTA:

- a) El meningioma rabdoide es un meningioma grado 3.
- b) El meningioma papilar es un grado 2.
- c) La infiltración inequívoca del parénquima cerebral en un meningioma se corresponde con un grado 3.
- d) La presencia de 2 de estos hallazgos histológicos en un meningioma (aumento de la celularidad, células pequeñas con alta relación núcleo citoplasma, nucléolo prominente, crecimiento sólido o focos de necrosis espontánea) se corresponde con un meningioma grado 3.

13) Señale la respuesta FALSA en relación a la nueva actualización del 2023 de la FIGO para el cáncer de endometrio:

- a) El estadio IA2 corresponde a enfermedad limitada al útero o subtipo no agresivo que infiltra el miometrio menos del 50% sin invasión linfovascular o con focal invasión linfovascular.
- b) El carcinoma endometrial con mutación en el gen POLE limitado al útero o con extensión cervical independiente del tipo histológico o del número de invasiones linfovasculares corresponde a un estadio IAm.
- c) La infiltración del estroma cervical en carcinomas histológicamente no agresivos se considera estadio IIA.
- d) La presencia de abundantes imágenes de invasión linfovascular en carcinomas no agresivos se considera estadio II C.

14) En relación al adenocarcinoma de cérvix de tipo gástrico indique la CORRECTA:

- a) No está relacionado a infección por HPV.
- b) Algunos casos están asociados al Síndrome de Peutz-Jeghers.
- c) Se caracterizan por células de citoplasma claro o eosinófilo de bordes definidos o glándulas bien formadas con un patrón de crecimiento irregular.
- d) Todas son ciertas.

15) En cuanto al carcinoma seroso de alto grado del ovario señale la respuesta FALSA:

- a) Se ha descrito el patrón de crecimiento SET (sólido, pseudoendometriode, transicional).
- b) Más del 95% de las pacientes tienen enfermedad extraovárica en el momento del diagnóstico.
- c) Existe una progresión desde cistadenoma seroso, tumor seroso borderline, carcinoma seroso de bajo grado y carcinoma seroso de alto grado.
- d) Un 95 % muestran un patrón mutado de p53 en el estudio inmunohistoquímico.

16) En los disgerminomas ováricos, señale la respuesta FALSA:

- a) El disgerminoma es el tumor de células germinales más frecuente en ovario.
- b) No se asocia al isocromosoma 12p.
- c) Expresan OCT4, SALL4, CKIT (CD117) y/o D2.40.
- d) Puede asociarse al gonadoblastoma en casos de disgenesia gonadal.

17) En relación a los carcinomas neuroendocrinos señale la respuesta FALSA:

- a) En una biopsia hepática con metástasis por un carcinoma neuroendocrino, la positividad para TTF1 sugiere un origen pulmonar, mientras que la positividad para CDX2 sugiere un origen intestinal.
- b) Una tinción negativa para la cromogranina no descarta el diagnóstico de carcinoma neuroendocrino.
- c) En páncreas se caracterizan por tener mutación de p53 y del gen del retinoblastoma, lo cual sirve para hacer el diagnóstico diferencial con el tumor neuroendocrino grado 3 que no suele mostrar mutación de p53 ni de retinoblastoma.
- d) El ki67 por definición tiene que ser mayor del 20%, aunque generalmente es mayor del 55%.

18) Indique la entidad en la que NO es probable encontrar una importante inflamación portal y lobulillar:

- a) Hepatitis viral aguda.
- b) Hepatitis autoinmune.
- c) Daño hepático inducido por fármacos.
- d) Colangitis biliar primaria.

19) Indique el hallazgo característico de la colangitis esclerosante primaria:

- a) Lesión ductal florida.
- b) Hepatitis de interfase.
- c) En adultos, marcada colestasis sobre todo en estadios tempranos.
- d) Ductopenia en casos con fibrosis avanzada.

20) Señale la respuesta CORRECTA. Según las últimas recomendaciones por parte del Grupo ESMO Precision Medicine Working Group es imprescindible realizar al menos el análisis de los biomarcadores siguientes en colangiocarcinoma avanzado (nivel ESCAT I):

- a) Fusiones de los genes FGFR1, FGFR2 y FGFR3.
- b) Mutaciones en los genes IDH1 e IDH2.
- c) Fusión del gen FGFR2, mutaciones en el gen IDH1, amplificación del gen HER2, y mutaciones de los genes KRAS (p.G12C) y BRAF (p.V600E)
- d) Ninguna de las anteriores.

21) Un paciente de 64 años, varón, fumador, es diagnosticado de adenocarcinoma de pulmón de estadio T4N2M1 por la presencia de metástasis cerebrales. Se cuenta con la muestra de resección con buena cantidad de tejido y en la H&E se observa un contenido tumoral del 70% de células tumorales. También se cuenta con una muestra de plasma aislado de sangre periférica. Señale la opción CORRECTA en relación al análisis del tumor necesario para la elección del tratamiento oncológico:

- a) No es preciso realizar el estudio molecular porque es un paciente fumador.
- b) Se debe realizar el análisis de PD-L1 y el estudio molecular del panel génico de biomarcadores en la muestra de plasma.
- c) Se debe realizar el análisis de PD-L1 y el estudio molecular del panel génico de biomarcadores en la muestra de tejido.
- d) No se puede realizar la técnica de secuenciación de nueva generación (NGS) en el tumor porque es preciso contar con un mínimo del 80% de contenido tumoral.

22) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA sobre la mayoría de los casos de linfoma de células del manto blastoide?

- a) Asociación con el virus de Epstein-Barr.
- b) Expresión de ciclina D1 y SOX11.
- c) Asociación con t (8;14).
- d) El curso clínico es similar al del subtipo leucemia de células del manto no nodal.

23) ¿Cuál de los siguientes es más consistente con el inmunofenotipo de las células de Reed-Sternberg?

- a) Positivo: CD3, CD30, CD45, ALK1; negativo: CD15, CD20, EBER, MUM1.
- b) Positivo: CD15, CD20, MUM1, ALK1; negativo: CD3, CD15, CD45, EBER.
- c) Positivo: CD15, CD30, MUM1; negativo: CD3, CD20, CD45.
- d) Positivo: CD15, CD45, EBER; negativo: CD20, CD30, MUM1.

24) ¿Cuál de las siguientes características sería más útil para favorecer el diagnóstico de un trastorno linfoproliferativo cutáneo primario de células T CD4+ pequeñas o medianas en lugar de un linfoma angioinmunoblástico que afecta la piel?

- a) Historia clínica de una lesión única localizada.
- b) Alto grado de atipia citológica en las células T CD4+.
- c) Inmunofenotipo positivo para PD1 y CXCL13.
- d) Naturaleza polimórfica del infiltrado, con linfocitos pequeños, células plasmáticas e histiocitos.

25) Una de las siguientes características del Adenocarcinoma colorectal subtipo Adenoma-like es INCORRECTA:

- a) El estadio pTNM es mejor que en el Adenocarcinoma convencional.
- b) Puede ser puro o mixto.
- c) Se caracteriza por un patrón invasivo expansivo, con nidos sólidos con escasa atipia citológica.
- d) Muestra escasa, desmoplasia estromal.

26) En los Tumores del estroma gastrointestinal (GIST) uno de los datos que se deben incluir en el informe anatomopatológico es el “Riesgo potencial de malignidad”. ¿En qué datos nos apoyaremos para establecerlo?

- a) Tipo histológico, número de mitosis y presencia de necrosis.
- b) Número de mitosis, tamaño y localización.
- c) Número de mitosis, tamaño y necrosis.
- d) Ninguna de las anteriores.

27) En los Adenocarcinomas colorectales pT1 sobre Adenomas ¿cuál de los siguientes datos que se deben incluir en el informe anatomopatológico es INCORRECTO?

- a) El nivel de infiltración de la submucosa de Kikuchi en los pólipos pediculados.
- b) El grado de gemación (budding).
- c) Grado de diferenciación.
- d) Presencia de invasión vascular.

28) ¿Qué es INCORRECTO respecto a la Claudina 18.2:?

- a) Es positiva en el epitelio gástrico normal.
- b) El patrón de tinción es heterogéneo.
- c) En los adenocarcinomas gástricos y de la unión gastroesofágica, se considera positiva cuando la intensidad de la tinción es 2+/3+ y en más o igual el 75%.
- d) La tinción es nuclear.

29) ¿Cuál de las respuestas es CORRECTA respecto al protocolo TNM para Carcinoma de Ano de la JCC y UICC 8ª Edición?

- a) Incluye Carcinomas invasivos de canal anal incluyendo el Carcinoma neuroendocrino y el Tumor neuroendocrino bien diferenciado.
- b) Incluye los Adenocarcinomas rectales.
- c) Se aplica a Carcinomas anales y perianales a igual o menos de 5 cm del ano.
- d) A + c son verdaderas.

30) Mujer de 68 años con masa pancreática quística de 4 cm localizada en cola pancreática en seguimiento desde hace 3 años, sin que se hayan objetivado variaciones significativas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable de la lesión?

- a) Quistes mucinosos simples múltiples.
- b) Neoplasia pancreática intraepitelial.
- c) Neoplasia intraductal tubulopapilar.
- d) Tumor papilar mucinoso intraductal.

31) La linfangioleiomiomatosis pulmonar consiste en:

- a) Una proliferación localizada de canales linfáticos anastomosados delimitados por células endoteliales con atipia.
- b) Una proliferación anormal de células musculares lisas inmaduras que crecen de manera aberrante en la vía aérea, parénquima, linfáticos y vasos sanguíneos pulmonares.
- c) Una proliferación difusa de canales vasculares anastomosados delimitados por células positivas para CD31 y CD34.
- d) Una enfermedad rara que ocurre con igual incidencia en hombres y mujeres y que se asocia en algunos pacientes al síndrome de Peutz-Jeghers.

32) Varón de 56 años que es intervenido con sospecha de tumor pulmonar. Se identifica macroscópicamente un tumor central, bien delimitado. Histológicamente corresponde a una proliferación de células uniforme poligonal con núcleo redondo u oval sin nucléolo. Se identifican áreas de pleomorfismo. No se observa necrosis. Se contabilizan 4 mitosis/2mm². ¿Cuál cree que es la respuesta correcta respecto a este tumor?

- a) Es imprescindible estudiar por inmunohistoquímica KI-67 para la correcta tipificación de la lesión.
- b) Es un tumor neuroendocrino bien diferenciado grado 1.
- c) Es un tumor neuroendocrino bien diferenciado grado 2.
- d) Es un tumor neuroendocrino bien diferenciado grado 3.

33) ¿Cuál de las siguientes opciones define de manera más precisa el complejo de Carney?

- a) Es un síndrome autosómico recesivo que asocia mesoteliomas peritoneales y pleurales, tumores cutáneos y carcinoma renal de células claras.
- b) Es un síndrome autosómico dominante en el que se asocian tumores de mama, partes blandas, hueso y cardíacos.
- c) Es un síndrome autosómico dominante caracterizado por pigmentación cutánea, tumores endocrinos y mixoma cardíaco.
- d) Es un trastorno no hereditario caracterizado por tumores del estroma gastrointestinal, condromas pulmonares y paragangliomas extra-adrenales.

34) Perfil IHQ característico del carcinoma de células renales eosinofílico sólido y quístico:

- a) CK7 positivo focal o negativo; CKIT positivo.
- b) CK7, CK20 y CKIT positivos.
- c) CK20 y catepsina K positivos; CKIT y CK7 negativos.
- d) CK7 positivo; CK20, catepsina K y CKIT negativos.

35) En un tumor germinal mixto testicular, ¿el incremento de porcentaje de qué componente se correlaciona con peor pronóstico?

- a) Tumor del seno endodérmico.
- b) Teratoma.
- c) Carcinoma embrionario.
- d) Seminoma.

36) Respecto al nefroma mesoblástico congénito, indique lo correcto

- a) Puede ser diagnosticado en el periodo prenatal.
- b) Histológicamente hay subtipos clásico, mixto y celular.
- c) CD34, ALK, BCL2 y WT1 son negativos.
- d) Todas las anteriores son correctas.

37) Respecto al carcinoma in situ urotelial

- a) Es la única entidad plana reconocida como neoplásica en la 5ed. de la WHO.
- b) Los rasgos histopatológicos son el "gold standar" para su diagnóstico.
- c) Existen casos con diferenciación glandular (adenocarcinoma in situ).
- d) Todas las anteriores son correctas.

38) ¿Qué no es característico de la mola completa inicial "early"?

- a) Velloidades de contornos redondeados bulbosos "tipo coliflor".
- b) Estroma vellositario mixoide con hiper celularidad y cariorrexis.
- c) Formación de grandes cisternas intravellositarias.
- d) Hiperplasia trofoblástica bifásica evidente.

39) ¿En qué tipo de tumor de glándula salival es necesario especificar en el diagnóstico el grado histológico?

- a) Carcinoma mucoepidermoide y carcinoma adenoide quístico.
- b) Carcinoma acinar.
- c) Adenocarcinoma polimorfo y carcinoma secretor.
- d) Carcinoma de células basales.

40) Indique lo incorrecto acerca del adenocarcinoma polimorfo glándula salival

- a) Se localiza predominantemente en glándulas salivares mayores.
- b) Puede presentar gran diversidad de patrones histológicos.
- c) El subtipo cribiforme se localiza con mayor frecuencia en base de lengua.
- d) Presenta un patrón de crecimiento infiltrativo.

41) La presencia de material “amiloide-like” con calcificaciones redondeadas concéntricas entre las células tumorales en un tumor odontogénico es típico de:

- a) ameloblastoma desmoplásico.
- b) tumor odontogénico adenomatoide.
- c) tumor odontogénico epitelial calcificante.
- d) tumor odontogénico escamoso.

42) Paciente con enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID). La presencia en la biopsia pulmonar de agregados linfoides con centros germinales, infiltrado linfoplasmocitario difuso y pleuritis extensa en un patrón de lesión de neumonía intersticial no específica (NINE) nos hará sospechar en:

- a) Patrón NINE relacionado con fármacos.
- b) Fibrosis pulmonar asociada al tabaco.
- c) Neumonía intersticial con características autoinmunes (IPAF).
- d) Neumonía intersticial de causa vírica.

43) Indique lo incorrecto acerca del carcinoma medular de tiroides

- a) Presenta mutación en línea germinal en el gen RET en los casos familiares.
- b) Tanto las formas esporádicas como las familiares se presentan como masas únicas bien delimitadas no encapsuladas.
- c) puede presentar gran variedad de patrones histológicos.
- d) pueden ser confundidos con paragangliomas tiroideos.

44) Factor genético de más riesgo más fuerte para el desarrollo de metástasis en un feocromocitoma:

- a) IDH2.
- b) SDH (succinato deshidrogenasa) B.
- c) PIK3CA.
- d) HRAS.

45) Qué marcador inmunohistoquímico es indicador de diferenciación osteoblástica:

- a) CD99.
- b) MUC4.
- c) STATB2.
- d) STAT6.

46) Indique lo incorrecto acerca del condroblastoma:

- a) Son características la presencia de células gigantes multinucleadas y las calcificaciones
- b) Puede acompañarse de formación quística aneurismática secundaria
- c) Típicamente asienta en región metafisaria de huesos largos
- d) Presencia de matriz cartilaginosa madura en la mayoría de los casos.

47) Señale la afirmación falsa en relación a las ventajas del citospín:

- a) Presentan concentración de células tumorales en una pequeña área.
- b) No es posible utilizarlos para estudios moleculares como NGS.
- c) Permiten la realización de técnicas de inmunocitoquímica.
- d) Permiten la realización de técnicas de citogenética como el FISH.

48) ¿Qué tinciones utilizaría para detectar microorganismos en una muestra de citología respiratoria? señale la respuesta FALSA:

- a) Pseudomonas aeruginosa-Gram.
- b) Pneumocystis carinii-Azul alcian.
- c) Strongyloides Stercolaris-Plata Metenamina.
- d) Cryptococcus neoformans-Azul Alcian.

49) Señale la respuesta CORRECTA en referencia al sistema Paris para el reporte de citología urinaria:

- a) Tiene 4 categorías diagnósticas.
- b) En la categoría "maligno" se incluye el carcinoma urotelial de alto y de bajo grado.
- c) En la categoría "Atipia" se incluyen las atípicas de tipo reactivo y degenerativo.
- d) Es criterio para diagnóstico de carcinoma urotelial de alto grado una relación N/C \geq al 70% en las células uroteliales.

50) Respecto a la queratitis por Acanthamoeba señale la afirmación CORRECTA:

- a) Es más frecuente en pacientes que no utilizan lentes de contacto.
- b) La Acanthamoeba se tiñe con gram y giemsa.
- c) Histológicamente se pueden observar quistes en el estroma de la córnea.
- d) Como cambios reactivos asociados se observa proliferación vascular e inflamación aguda a nivel estromal.

PREGUNTAS DE RESERVA

1) En relación a los tumores neuroendocrinos hipofisarios (adenomas hipofisarios), señale la FALSA:

- a) Los adenomas lactotropos se asocian al factor de transcripción PIT1.
- b) Los adenomas somatotropos se asocian al factor de transcripción PIT1.
- c) Los adenomas gonadotropos se asocian al factor de transcripción PIT1.
- d) Los adenomas tirotropos se asocian al factor de transcripción PIT1.

2) ¿Cuál de estos subtipos NO corresponde a una variante de Granuloma anular?:

- a) Intersticial.
- b) Profundo.
- c) Eosinofílico.
- d) Perforante.

- 3) **¿Cuál de los siguientes marcadores inmunofenotípicos es típicamente negativo en la neoplasia de células dendríticas plasmocitoides blásticas?**
- a) CD56
 - b) CD123
 - c) CD3
 - d) CD4
- 4) **En un adenocarcinoma acinar de próstata, ¿qué rasgos son de histología desfavorable?**
- a) Cualquier componente clásico de patrón de Gleason 5.
 - b) Cualquier morfología cribiforme grande (> 0,25 mm).
 - c) Carcinoma intraductal.
 - d) Todos ellos.
- 5) **¿Qué se requiere para el diagnóstico de placenta accreta?:**
- a) Las vellosidades alcanzan la serosa peritoneal.
 - b) Ausencia de decidua entre las vellosidades y el miometrio.
 - c) Las vellosidades penetran en menos del 50% del espesor del miometrio.
 - d) Placenta macroscópicamente adherida a la pared uterina.
- 6) **¿Qué afirmación acerca de carcinoma sinusal indiferenciado (SNUC) es CIERTA?**
- a) 40% son positivos para HPV de alto riesgo.
 - b) Presentan comúnmente positividad difusa para sinaptofisina.
 - c) Pérdida de inmunotinción para SMARCB1 (INI1).
 - d) Es un diagnóstico de exclusión .
- 7) **¿Cuál de estos NO es criterio morfológico de LSIL?**
- a) Binucleación.
 - b) Presencia de macronucleolo.
 - c) Cromatina densa.
 - d) Contorno de la membrana nuclear irregular.