

**CONVOCATORIA
CONCURSO-OPOSICIÓN
P U E S T O**

**Facultativo especialista de área de
Anatomía Patológica**

(Resolución 1109E/2020, de 13 de octubre, del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea)

PRUEBA: CUESTIONARIO PREGUNTAS

Fecha 01 octubre 2021

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

1.- ¿Cuál es la indicación correcta para realizar linfadenectomía tras realización de ganglio centinela, en una paciente sometida a cirugía conservadora por un carcinoma de mama, T1-T2?

- a- Detección de dos micrometástasis.
- b- Detección de una micrometástasis y un grupo celular aislado.
- c- Detección de dos macrometástasis.
- d- Detección de tres macrometástasis.

2.- Respecto al síndrome linfoproliferativo primario cutáneo CD4 de célula pequeña o mediana, señale la respuesta INCORRECTA:

- a- Se caracteriza por marcado foliculotropismo y epidermotropismo focal.
- b- Está compuesto por un infiltrado exclusivo de linfocitos T.
- c- Se presenta con mayor frecuencia en cabeza y cuello.
- d- Son lesiones de curso indolente.

3.- ¿Cuándo podemos establecer que un carcinoma infiltrante de mama es positivo/amplificado para Her2 mediante FISH/SISH, si resulta equivoco (2+) mediante inmunohistoquímica?

- a- La ratio HER2/CEN17 es < 2 y el número de señales de Her2 por célula es < 3 .
- b- La ratio HER2/CEN17 es > 2 y el número de señales de Her2 por célula es > 4 .
- c- La ratio HER2/CEN17 es < 2 y el número de señales de Her2 por célula es < 4 .
- d- La ratio HER2/CEN17 es > 2 y el número de señales de Her2 por célula es < 4 .

4.- En relación a la enfermedad de Alzheimer, señale la respuesta verdadera:

- a- Los ovillos neurofibrilares son exclusivos de la enfermedad de Alzheimer y se pueden visualizar mediante tinción de plata y/o inmunohistoquímica frente a tau AT8.
- b- Las placas neuríticas son características de la enfermedad de Alzheimer y están formadas por proteínas beta-amiloide y tau.
- c- En el Estadiaje de la enfermedad de Alzheimer el estadio III de Braak se caracteriza por afectación del giro temporo-medial.
- d- La fase 4 de Thal de depósitos de amiloide se caracteriza por afectación del cerebelo.

5.- El oligodendroglioma se define como un glioma infiltrante con mutación del gen IDH y codeleción de 1p/19q. Indique además cuales de las siguientes alteraciones moleculares suele mostrar:

- a- Mutación de ATRX y mutación de p53.
- b- Mutación de ATRX sin mutación de p53.
- c- Mutación de p53 sin mutación de ATRX.
- d- ATRX y p53 no mutados.

6.- ¿Qué condiciones NO se aceptan para considerar que se ha alcanzado una respuesta histopatológica completa tras tratamiento neoadyuvante en cáncer de mama?

- a- Carcinoma ductal in situ.
- b- Carcinoma lobulillar in situ.
- c- Grupo celular aislado en un ganglio axilar.
- d- Lago de mucina.

7.- Para valorar los linfocitos intratumorales en un carcinoma de mama infiltrante, ¿cuál es cierto?

- a- Se valoran los linfocitos presentes en el estroma tumoral.
- b- Se valoran los linfocitos que se presentan en contacto directo con las células tumorales.
- c- Se valoran todas las células inflamatorias.
- d- Se valoran las células inflamatorias en la necrosis.

8.- El BAPOMA (BAP1)-inactivated melanocytic tumor), es una neoplasia melanocítica con estas características:

- a- Se trata de proliferaciones melanocíticas junturales.
- b- La morfología más frecuente es fusocelular.
- c- Se observa la expresión de BAP-1.
- d- Ninguna es cierta.

9.- En las enfermedades priónicas señale la respuesta FALSA:

- a- El insomnio familiar fatal se caracteriza por severa pérdida neuronal y gliosis del tálamo anterior y medial con intensa espongiosis cerebral.
- b- La enfermedad de Gerstmann–Sträussler–Scheinker es una enfermedad priónica familiar con abundantes placas PrP-amiloide.
- c.- Se puede encontrar cambio esponjiforme en el cerebro de pacientes con enfermedad de Creutzfeldt–Jakob y con enfermedad de la motoneurona.
- d.- Uno de los métodos químicos para reducir la infectividad de los tejidos de pacientes con enfermedad priónica es utilizar ácido fórmico al 100% durante 1 h.

10.- Indique qué tumor es la neoplasia cerebral más frecuente en pacientes con esclerosis tuberosa y típicamente crece en la pared lateral de los ventrículos laterales.

- a- Astrocitoma subependimario de células gigantes.
- b- Ganglioglioma.
- c- Subependimoma.
- d- Astrocitoma pilocítico.

11.- Indique la respuesta VERDADERA en relación al glioblastoma IDH no mutado:

- a- Necesita siempre para su diagnóstico confirmación de la mutación del gen IDH mediante secuenciación.
- b- Suele ser negativo para la tinción inmunohistoquímica con ATRX.
- c- Tiene mejor pronóstico que el glioblastoma IDH mutado.
- d- La metilación del promotor del gen MGMT indica mejor respuesta al tratamiento con temozolamida.

12- Una paciente de 48 años, mujer, no fumadora, es diagnosticada de adenocarcinoma de pulmón T4N2M1 y se cuenta con muestra muy escasa que únicamente permite el análisis de un biomarcador. ¿Cuál de las siguientes opciones sería la mejor opción de cara a obtener con más probabilidad información útil para el tratamiento de la paciente?

- a- Realizar el análisis mutacional del gen PIK3CA.
- b- Realizar estudio de amplificación de EGFR mediante FISH.
- c- Realizar el análisis mutacional del gen EGFR.
- d- Realizar el análisis mutacional del gen KRAS.

13.-¿Qué es el Residual Cancer Burden (RCB) , en cáncer de mama?

- a- Una plataforma genómica post-neoadyuvancia en cáncer de mama.
- b- Un calculador pronóstico prequirúrgico en cáncer de mama.
- c- Un calculador postquirúrgico del tumor residual postneoadyuvante, en categorías pronósticas.
- d- Una ecuación pronóstica que sustituye a las plataformas génicas.

14.-Respecto a la microsatelitis en melanoma, seleccione la respuesta INCORRECTA:

- a- Se considera pN1c.
- b- Nódulos de tumor en proximidad, sin contacto con el tumor.
- c- Localizados en dermis o tejido celular subcutáneo.
- d- Se considera pN0.

15- Respecto a la enfermedad de Rosai-Dorfman, señale la respuesta INCORRECTA:

- a- Se caracteriza por la expresión de CD1a.
- b- Se trata de una histiocitosis.
- c- Hay casos mixtos con la enfermedad de Erdheim-Chester.
- d- Los histiocitos resultan positivos con S-100.

16. ¿Qué concepto es cierto con respecto a los micro RNAs?

- a- Son codificantes.
- b- Pueden funcionar como oncogenes y como genes supresores.
- c- Son muy inestables al ser liberados por los tejidos a sangre periférica.
- d- Se ha desechado su empleo como potenciales dianas terapéuticas.

17. De los siguientes parásitos ¿cuál puede causar enuresis?

- a- Ascaris lumbricoides.
- b- Enterobius vermicularis.
- c- Thriquinella spiralis.
- d- Wuchereria bancrofti.

18. Respecto a los carcinomas serosos de alto grado de ovario, señale la respuesta FALSA:

- a- Un 15% son atribuibles a mutaciones germinales de BRCA1 o BRCA2.
- b- El 95% muestra un patrón alterado de expresión de p53 en IHQ (tinción fuerte y difusa en más del 80% de las células, ausencia de tinción o tinción citoplasmática).
- c- Lo más frecuente es que surjan del epitelio de superficie del ovario.
- d- Se caracterizan por tinción negativa para napsina y HNF1 β en el estudio IHQ.

19. En relación a los tumores de los cordones sexuales-estroma del ovario señale la respuesta FALSA:

- a- El tumor de células de Leydig del ovario se localiza preferentemente en el hilio y se ven con frecuencia cristales de Reinke en el citoplasma.
- b- Casi todos los tumores de células de la granulosa del adulto portan una mutación somática del FOLX2 y son típicamente positivos para FOLX2 en IHQ.
- c- El tumor de células de Sertoli y el tumor de los cordones sexuales con túbulos anulares se asocian a síndrome de Peutz-Jeghers.
- d- Los cuerpos de Call-Exner son típicos de tumores de granulosa juvenil.

20.- Respecto a la displasia fibrosa ósea, señale la respuesta NO CORRECTA:

- a- Existe una forma monostótica y otra poliestótica.
- b- La forma poliestótica puede presentarse con alteraciones cutáneas y endocrinas características del S. de McCune-Albright.
- c- Histológicamente suelen presentar ribete osteoblástico trabecular.
- d- Ambas formas se asocian con mutación somática en el gen GNAS1.

21.- Niño de 5 años que en los últimos seis meses muestra rasgos indicativos de pubertad. A la exploración física muestra características sexuales secundarias, como aumento del tamaño del pene y vello púbico. ¿Cuál de las siguientes lesiones es más probable que se encuentre en sus glándulas suprarrenales?

- a- Atrofia cortical.
- b- Nódulo cortical.
- c- Hiperplasia cortical.
- d- Nódulo medular.

22.- En relación al tumor sólido-pseudopapilar del páncreas indique la respuesta INCORRECTA:

- a- Es más frecuente en mujeres jóvenes.
- b- Presentan mutación somática en el gen CTNNB1.
- c- Más del 50% de estos tumores muestran mutación en KIT.
- d- Aproximadamente un 10-15% recidivan y/o metastatizan.

23.- Los nidos celulares sólidos de tiroides se caracterizan por:

- a- Presentan mutación en el gen BRAF.
- b- Las células C son su principal componente.
- c- Son negativos para tiroglobulina y TTF-1.
- d- Se consideran como remanentes del cuarto arco braquial.

24.- Con respecto a los carcinomas de pene ¿qué afirmación es verdadera?

- a- El carcinoma de células claras de pene es una variante agresiva del carcinoma escamoso asociado a HPV.
- b- Todos los carcinomas escamosos de pene se asocian a infección por HPV.
- c- La diseminación hematológica es frecuente en estos tumores.
- d- La mayor parte de los carcinomas se originan en el cuerpo del pene.

25.- Indique el perfil inmunohistoquímico más útil para el diagnóstico diferencial entre carcinoma acinar de páncreas y tumor neuroendocrino pancreático:

- a- BCL10/chromogranina.
- b- CD117/beta-catenina.
- c- CD56/sinaptofisina.
- d- Pancitoqueratinas/S100.

26.- La forma más frecuente de tuberculosis es:

- a- Tuberculosis miliar.
- b- Tuberculoma.
- c- Caverna tuberculosa.
- d- Neumónica difusa.

27.- Una de las siguientes características NO forma parte de la Enfermedad de Castleman multicéntrica o sistémica:

- a- Casi siempre es del tipo plasmocelular.
- b- Puede asociarse con Sarcoma de Kaposi y Síndrome de POEMS.
- c- Suele presentarse como linfadenopatía generalizada y en ocasiones esplenomegalia.
- d- Expresa IgG4.

28.- Una lesión en partes blandas de hábito mixoide, con patrón fascicular o estoriforme, isomorfa, que expresa EMA, CD34 y GLUT1, corresponde a:

- a- Perineurioma.
- b- Neurotecoma.
- c- Schwannoma.
- d- Fascitis nodular.

29.¿Que NO es cierto del luteoma del embarazo?

- a- Es una proliferación de células grandes luteinizadas que ocurre en el embarazo.
- b- Suele ser unilateral y regresa espontáneamente después del embarazo.
- c- Se caracteriza por tener glóbulos eosinófilos y cristales de Reinke en el citoplasma de las células.
- d- El diagnóstico diferencial incluye el cuerpo lúteo del embarazo y el tumor de células esteroideas no específico (NOS).

30. Señale la respuesta FALSA, en relación con la endometriosis:

- a- Existe tejido endometrial fuera del útero, siendo la pelvis la localización más frecuente.
- b- La mayor parte de las neoplasias relacionadas con endometriosis aparecen en el ovario.
- c- El epitelio puede mostrar cambios metaplásicos (metaplasia mucinosa, ciliada, eosinofílica).
- d- La mayoría de las neoplasias relacionadas con endometriosis son malignas, siendo el carcinoma seroso de alto grado la más frecuente.

31.- El carcinoma secretor análogo mamario de glándula salivar muestra una traslocación característica que genera un gen de fusión. Señale la respuesta correcta:

- a- ETV6-ABL1.
- b- ETV6-NTRK3.
- c- ETV6-NUX1.
- d- BCR-ABL.

32.- Señale el tumor más frecuente en glándulas salivares menores:

- a- Adenoma Pleomorfo/Tumor Mixto.
- b- Carcinoma adenoide quístico.
- c- Carcinoma mucoepidermoide.
- d- Oncocitoma.

33.-En el diagnóstico de una neoplasia mucinosa de bajo grado en apéndice cecal ¿qué afirmación es FALSA?

- a- La presencia de un pseudomixoma peritoneal de bajo grado, excluye el diagnóstico.
- b- La pared muestra un epitelio mucinoso de bajo grado sin lámina propia ni muscularis mucosae intacta.
- c- La pared puede tener fibrosis, hialinización y calcificación.
- d- El epitelio glandular puede crecer de forma intra o transmural con un frente amplio de invasión tipo “pushing”, sin desmoplasia.

34.- Respecto a la Enfermedad de Paget de la región anal indique que es FALSO:

- a- El ano es la segunda localización en frecuencia del Paget extramamario.
- b- Existe una forma primaria y otra secundaria de Paget anal.
- c- La forma primaria típicamente expresa Ck7 y GCDFP-15 y no Ck20 ni CDX2.
- d- El MUC1 es positivo en la forma secundaria.

35. En la clasificación genómica del carcinoma de endometrio, señale la respuesta FALSA:

- a- Se distinguen cuatro grupos: mutación de POLE, inestabilidad de microsátélites, bajo número de copias y alto número de copias con mutación en TP53.
- b- La mutación del POLE está asociada con un mal pronóstico.
- c- El uso de un panel IHQ para proteínas reparadoras del DNA y p53, así como el análisis mutaciones en POLE, serán de utilidad para determinar el pronóstico en los carcinomas endometrioides grado 3.
- d- Los tumores asociados a inestabilidad de microsátélites tienen un pronóstico intermedio.

36.- Una granulomatosis pulmonar con poliangeitis, granulomas necrotizantes y positividad de P- ANCA corresponde a:

- a- Granulomatosis de Churg-Strauss.
- b- Granulomatosis de Wegener.
- c- Sarcoidosis.
- d- Poliarteritis nodosa.

37.- Una neumonía intersticial con patrón bronquiocéntrico, bronquiolitis y componente granulomatoso intersticial corresponde a:

- a- Neumonía intersticial no específica.
- b- Neumonía descamativa.
- c- Neumonía intersticial linfoide.
- d- Neumonía por hipersensibilidad.

38.- Una proliferación fusocelular con áreas tipo fascitis, linfocitos y plasmáticas y expresión inmunohistoquímica de ALK corresponde a:

- a- Sarcoma fibromixóide de bajo grado.
- b- Sarcoma fibroblástico mixoinflamatorio.
- c- Tumor miofibroblástico inflamatorio.
- d- Mixofibrosarcoma.

39.- El inmunofenotipo que cabría esperar en un linfoma de la zona marginal es:

- a-** CD20+/PAX5+/CD79a+/CD5+/CD10-/bcl2+/Ciclina D1+/SOX11+.
- b-** CD20+/PAX5+/ CD79a+/CD5+/CD10-/CD23+/bcl2+.
- c-** CD20+/PAX5+/ CD79a+/CD5-/CD10+/bcl2+/bcl6+.
- d-** CD20+/PAX5+/CD79a+/CD5-/CD10-/bcl2+/Ciclina D1-.

40.- En el carcinoma de endometrio, es cierto que:

- a-** El patrón de infiltración MELF (microquístico, elongado y fragmentado) es frecuente en el carcinoma de tipo endometriode asociado a alteración de proteínas reparadoras del DNA.
- b-** El carcinoma seroso típicamente ocurre en el contexto de endometrio atrófico o sobre un pólipo.
- c-** En los carcinomas de células claras suele existir una mezcla de patrones histológicos (túbulo-quístico, papilar y sólido) y la presencia de células claras o en tachuela no son requeridas para el diagnóstico.
- d-** Todas son ciertas.

41. ¿Qué afirmación es FALSA en el carcinoma renal asociado a enfermedad renal quística adquirida?

- a-** Es menos agresivo que el carcinoma renal en la población general.
- b-** Presenta con frecuencia cristales de oxalato cálcico en estroma y túbulos.
- c-** Se caracterizan por ganancias en los cromosomas 3, 7, 16, 17 y cromosomas sexuales.
- d-** Típicamente se presenta en mujeres de avanzada edad.

42.- ¿Qué respuesta es ERRÓNEA en las neoplasias uroteliales?

- a- La variante micropapilar del carcinoma de urotelio expresa con frecuencia CA125.
- b- El carcinoma de urotelio tipo “basal-like” es más resistente a la quimioterapia neoadyuvante que el tipo “luminal”.
- c- Los tumores uroteliales de alto grado muestran alteraciones en TP53.
- d- La delección del cromosoma 9p21 se observa con frecuencia en los estadios tempranos de la carcinogénesis urotelial.

43.- Indique la respuesta INCORRECTA en el carcinoma colorrectal (CCR):

- a- El microambiente tumoral tiene un papel determinante en la progresión tumoral y en la respuesta al tratamiento.
- b- La clasificación del CCR mediante los subtipos del Consenso Molecular (CMS-Consensus Molecular Subtype) permite diferenciar tres subtipos principales de CCR mediante patrones de expresión génica diferenciados.
- c- La inestabilidad de microsatélites permite distinguir el subtipo CMS1.
- d- El subtipo CMS2 se caracteriza por la activación de las vías de señalización WNT y MYC.

44.- El linfoma más frecuente en glándula salivar es:

- a- Linfoma de la zona marginal/MALT.
- b- Linfoma difuso de células grandes.
- c- Linfoma folicular.
- d- Linfoma de Hodgkin.

45.- Una de las siguientes características NO es propia del Linfoma del Manto clásico:

- a- Es una neoplasia de células linfoides B maduras.
- b- Expresa de forma aberrante CD5 y CD43.
- c- Muestra la traslocación t(14;18)(q32;q21).
- d- Expresa SOX11.

46.- La mutación más frecuente en los adenocarcinomas pulmonares es:

- a- KRAS.
- b- EGFR.
- c- TP53.
- d- BRAF.

47.- Entre los rasgos característicos del adenocarcinoma de pulmón asociado a traslocación de ALK, NO se encuentra:

- a- Patrón acinar.
- b- Traslocación específica EML4.
- c- Población poco fumadora o no fumadora.
- d- Representar menos del 10% de los adenocarcinomas pulmonares.

48.- En el síndrome de Bartter ¿qué característica es ERRÓNEA?

- a- Hay una hiperplasia del aparato juxtaglomerular.
- b- Es una tubulopatía hereditaria.
- c- Se presenta con hipertensión sistémica.
- d- Existe una forma antenatal.

49.- Una lesión en zona posterior de cuello, en un paciente varón de mediana edad, con células multinucleadas hipercromáticas, colágeno en cuerda ("ropey"), expresión intensa de CD34 y ausencia de expresión MDM2, corresponde a:

- a- Hibernoma.
- b- Lipoma pleomórfico.
- c- Mixolipoma.
- d- Liposarcoma bien diferenciado esclerosante.

50.- Una de las siguientes características NO se corresponde con un Sarcoma Epiteioide de partes blandas:

- a- Expresión de EMA y Citoqueratinas.
- b- Expresión frecuentemente preservada de INI-1.
- c- Expresión frecuente de CD34.
- d- Acidofilia citoplasmática y desmoplasia estromal.

PREGUNTAS DE RESERVA

1.- En las alteraciones histológicas hepáticas de la enfermedad injerto contra huésped, NO es cierto que:

- a- En la fase aguda la inflamación portal es típicamente leve.
- b- Hay lesión en ductos biliares en fases agudas.
- c- El infiltrado inflamatorio corresponde a linfocitos T.
- d- Las alteraciones histológicas son independientes del tiempo post-trasplante.

2. En los tumores de células germinales del ovario, señale la respuesta verdadera.

- a- El teratoma inmaduro se caracteriza por la presencia variable de tejido inmaduro derivado de las tres capas germinales (ectodermo, mesodermo y/o endodermo). El grado se asigna en función de la cantidad de tejido inmaduro existente en el tumor.
- b- El disgerminoma es el tumor maligno de células germinales del ovario más frecuente y es positivo en el estudio IHQ para OCT4, SALL4, c-kit y/o D2.40.
- c- El patrón histológico más frecuente en el tumor del saco vitelino es el reticular/microquístico caracterizado por la presencia de cuerpos de Schiller-Duval.
- d- El carcinoma embrionario del ovario no suele asociarse con otros tipos de tumores de células germinales.

3.- Uno de los siguientes tipos de Linfoma de Hodgkin suele darse más en la región de cabeza y cuello, y relacionarse con mayor frecuencia con infección por virus de Epstein-Barr (VEB):

- a- Esclerosis nodular.
- b- Celularidad mixta.
- c- Predominio linfocítico.
- d- Depleción linfoide.

4.- Los cuerpos hialinos de Rushton son característicos de:

- a- Quiste dentígero/folicular.
- b- Quiste radicular/periapical residual.
- c- Quiste de erupción.
- d- Quiste gingival.

5.- Los cuerpos de Verocay son característicos del:

- a- Neurofibroma.
- b- Schwannoma.
- c- Neurotecoma.
- d- Perineuroma.