

**OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE
INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE
CANTABRIA**

CATEGORÍA:

FEA UROLOGÍA

Orden SAN/67/2022, de 29 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el procedimiento de concurso-oposición para la estabilización de empleo temporal, a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Facultativa/Facultativo Especialista de Área de Urología de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

**EJERCICIO ÚNICO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

1 .- La forma política del Estado español es:

- A La Monarquía Parlamentaria
- B La Democracia Parlamentaria
- C La República
- D La Monarquía hereditaria

2 .- Según el artículo 14 del Estatuto de Autonomía para Cantabria, entre los períodos de sesiones ordinarias y cuando hubiere expirado el mandato del Parlamento, habrá una:

- A Diputación Provisional.
- B Diputación Permanente.
- C Diputación Provincial.
- D Diputación General.

3 .- De conformidad con la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, la atención sanitaria integral supone:

- A La integración de los procesos.
- B La cooperación multidisciplinar.
- C La continuidad asistencial.
- D Todas las respuestas son correctas.

4 .- De acuerdo con el artículo 39 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, ¿qué órgano establece los principios y criterios generales para la homologación del reconocimiento del desarrollo profesional en todo el Sistema Nacional de Salud?:

- A La Comisión de Recursos Humanos.
- B La Comisión Consultiva Profesional.
- C La Comisión de Desarrollo profesional.
- D El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

5 .- Según el artículo 11 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la prestación de salud pública queda definida como:

- A Actuaciones, basadas en la epidemiología, para hacer frente a los peligros, potenciales o reales, para la salud de la población.
- B Acciones preventivas y ejecutivas en materia de salud de la población.
- C Las dos opciones anteriores son correctas.
- D Conjunto de iniciativas organizadas por las Administraciones Públicas para preservar, proteger y promover la salud de la población.

- 6.- Según dispone el artículo 4 de la ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud ¿cuál NO es un derecho reconocido a los ciudadanos en el conjunto del Sistema Nacional de Salud?:
- A A la libre elección de profesional sanitario titulado, servicio y centro, en la forma que reglamentariamente se determine.
 - B A disponer de una segunda opinión facultativa sobre su proceso.
 - C A recibir asistencia sanitaria en su comunidad autónoma de residencia en un tiempo máximo.
 - D A recibir, por parte del servicio de salud de la comunidad autónoma en la que se encuentre desplazado, la asistencia sanitaria del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud que pudiera requerir, en las mismas condiciones e idénticas garantías que los ciudadanos residentes en esa comunidad autónoma.
- 7.- Según el artículo 9 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, ¿cuál de las siguientes opciones NO es causa limitativa de la renuncia del paciente a recibir información?:
- A El interés de la salud del propio paciente.
 - B El interés de la salud de terceros.
 - C El mandato judicial en contra de esta renuncia.
 - D Las exigencias terapéuticas del caso.
- 8.- Según el artículo 3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, ¿cuál es la definición de información clínica?:
- A El documento emitido por el médico responsable en un centro sanitario al finalizar cada proceso asistencial de un paciente, que especifica los datos de éste, un resumen de su historial clínico, la actividad asistencial prestada, el diagnóstico y las recomendaciones terapéuticas.
 - B El soporte de cualquier tipo o clase que contiene un conjunto de datos e informaciones de carácter asistencial.
 - C Todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla.
 - D El conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial.
- 9.- Según el artículo 7 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, cuando hablamos de la expresión: “toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización, según indica la Ley 41/2002”, ¿a qué tipo de derecho nos referimos?:
- A Derecho de información.
 - B Derecho asistencial.
 - C Derecho a la intimidad.
 - D Derecho a la formación.

- 10 .- El artículo 26.3 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, al regular los Derechos relacionados con la información general sobre los servicios sanitarios, dispone que, en los centros sanitarios, los usuarios tendrán derecho a recibir la siguiente información. Señale la respuesta CORRECTA:**
- A Sobre La Carta de Derechos y Deberes como marco de relación entre el centro y los usuarios.
 - B Sobre el funcionamiento de los centros sanitarios que integran el Sistema Nacional de Salud, sus prestaciones y horarios de atención.
 - C Sobre profesionales incorporados al Registro de Profesionales Sanitarios.
 - D Sobre medicamentos y su cofinanciación.
- 11 .- La voluntad expresada con carácter previo, regulada en el artículo 34 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, deberá de otorgarse por escrito, formalizándose por alguno de los siguientes procedimientos:**
- A Ante notario, siendo preciso, en este caso, la presencia de testigos.
 - B Ante dos testigos mayores de edad y con plena capacidad de obrar, de los cuáles dos, como mínimo, no deben tener relación de parentesco hasta el segundo grado ni relación laboral, patrimonial o de servicio, ni relación matrimonial ni de análoga afectividad a la conyugal con el otorgante.
 - C Ante los funcionarios de la Consejería competente en materia de sanidad expresamente habilitados para tal función en los términos que reglamentariamente se establezcan.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 12 .- En el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, qué Área de Salud es Especial. Señale la respuesta CORRECTA:**
- A Área I: (Especial) Santander.
 - B Área II: (Especial) Castro Urdiales.
 - C Área III: (Especial) Reinosa.
 - D Área IV: (Especial) Liébana.
- 13 .- Según el Decreto 215/2019, de 14 de noviembre, de Estructura Básica del Servicio Cántabro de Salud, modificado por el Decreto 93/2022, de 29 de septiembre, es uno de los órganos periféricos del Servicio Cántabro de Salud:**
- A Gerencia de Atención Especializada del Área I: Hospital Comarcal de Laredo.
 - B Gerencia de Atención Especializada de las Áreas IV y V: Hospital Comarcal Sierrallana.
 - C Gerencia de Atención Especializada de las Áreas II y III: Hospital Comarcal de Reinosa.
 - D Gerencia de Atención Primaria.
- 14 .- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, la Zona de Salud Nueva Montaña a qué Área de Salud pertenece. Señale la respuesta CORRECTA:**
- A Área de Salud I: Santander.
 - B Área de salud II: Laredo y Castro Urdiales.
 - C Área de Salud III: Campoo.
 - D Área de Salud IV: Torrelavega.

- 15.- De acuerdo con el artículo 75 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, finalizada la causa que determinó el pase a una situación distinta a la de activo, se incumpla la obligación de solicitar el reingreso al servicio activo en el plazo de un mes, procederá declarar de oficio la situación de:
- A Excedencia voluntaria.
 - B Expectativa de destino.
 - C Excedencia forzosa.
 - D Adscripción provisional.
- 16.- De acuerdo con el artículo 7 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, constituye acoso por razón de sexo:
- A Cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
 - B Situación en que se encuentra una persona que sea, haya sido o pudiera ser tratada, en atención a su sexo, de manera menos favorable que otra en situación comparable.
 - C Situación en que una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro.
 - D Cualquier comportamiento realizado en función del sexo de una persona, con el propósito o el efecto de atentar contra su dignidad y de crear un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
- 17.- ¿Las funcionarias víctimas de violencia de género tendrán derecho a solicitar la situación de excedencia?:
- A No.
 - B Sí.
 - C Sí, en los términos que se determinen en su legislación específica.
 - D No, salvo excepciones.
- 18.- De acuerdo con el artículo 60 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, las retribuciones básicas son:
- A Sueldo y trienios.
 - B Sueldo, trienios y complemento específico.
 - C Sueldo y complemento de productividad.
 - D Sueldo, trienios, complemento de carrera profesional y pagas extraordinarias.
- 19.- Según el artículo 57 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, el período mínimo de servicios prestados en el Sistema Nacional de Salud exigido para el reconocimiento de un Grado III de carrera profesional es:
- A 20 años.
 - B 22 años.
 - C No existe periodo mínimo.
 - D 15 años.

- 20.- Según el artículo 6 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, atendiendo a la función desarrollada, el personal estatutario se clasifica en:
- A Personal sanitario y personal de gestión y servicios.
 - B Personal sanitario, personal de servicios y personal administrativo.
 - C Personal sanitario y personal no sanitario.
 - D Personal sanitario, personal administrativo, personal conductor y personal de limpieza.
- 21.- La complicación más frecuente que ocasiona la colocación de un catéter (Stent) ureteral es:
- A Infección urinaria
 - B Síntomatología del tracto urinario inferior
 - C Incrustación
 - D Migración del catéter
- 22.- Señale la respuesta INCORRECTA en relación a la utilización de catéteres de drenaje urinario:
- A Las sondas identificadas distintivo de color naranja corresponden calibre 16 Ch o Fr
 - B La sonda Mercier tiene el extremo distal acodado
 - C Las sondas de silicona se asocian a menor tasa de ITU que las de latex
 - D En la litotricia percutánea está indicada la colocación de un stent ureteral de forma sistemática
- 23.- ¿Cuántas unidades Hounsfield debe reforzar como mínimo aumento una masa renal para considerarse maligna?
- A > 30 UH
 - B > 40 UH
 - C >25 UH
 - D >15 UH
- 24.- La enfermedad de Cacchi-Ricci, es FALSO:
- A También llamada "riñón esponja"
 - B La presentación clínica más frecuente es el cólico renal
 - C Mas de 30% de los pacientes presentan hipercalciuria
 - D Se forman quistes en la porción proximal de los túbulos colectores
- 25.- En el cultivo de orina recogido por punción suprapúbica, hablamos de ITU si:
- A Crecen más de 100 mil colonias
 - B Cualquier recuento es significativo
 - C Mas de 10 mil colonias
 - D Mas de 100 colonias

- 26 .- El germen más frecuente encontrado en un absceso prostático es:**
- A Gonococo
 - B Proteus mirabilis
 - C E. coli
 - D Streptococo faecalis
- 27 .- Respecto la bacteriuria asintomática (BA) en el embarazo, es FALSO:**
- A Suele resolverse espontáneamente en la mayoría de casos
 - B La complicación con pielonefritis aguda suele ocurrir en el 3^a trimestre de gestación
 - C La prevalencia de la BA es similar a la mujer no embarazada
 - D Todas la mujeres embarazadas con BA deben recibir tratamiento antibiótico
- 28 .- Son signos iniciales de sospecha de shock séptico, EXCEPTO:**
- A Fiebre > 38°C o hipotermia <36°C
 - B Bradicardia
 - C Taquipnea
 - D Alteración del estado mental
- 29 .- Los principios terapéuticos de la sepsis incluyen todos, EXCEPTO:**
- A Antibióticos de amplio espectro
 - B Tratamiento sintomático
 - C Demorar en el drenaje o eliminación del foco infeccioso hasta la normotermia
 - D Perfusión de líquidos
- 30 .- Cúal es el germen más frecuente encontrado en la pielonefritis aguda enfisematosa:**
- A E coli
 - B Clostridium
 - C Klebsiella
 - D Proteus
- 31 .- El síntoma que con MAS frecuencia se presenta la prostatitis bacteriana aguda suele ser:**
- A Dolor abdominal
 - B Proceso diarreico
 - C Dolor lumbar y perineal
 - D Dolor suprapúbico discontinuo

- 32.- Según la Clasificación del National Institute of Health (NIH Instituto Nacional de la Salud) un paciente con dolor pélvico crónico, con muestras con leucocitos sin bacterias en análisis de secreción prostática o sedimento urinario corresponde la categoría:
- A I
 - B II
 - C IIIA
 - D IIIB
- 33.- Son opciones en el tratamiento de la prostatitis crónica y dolor pelvico crónico, EXCEPTO:
- A Alfa-bloqueantes
 - B Relajantes del musculo liso
 - C Fitoterapia
 - D Beta-bloqueantes
- 34.- Señale la respuesta INCORRECTA en relación al diagnóstico de la cistitis intersticial:
- A Las glomerulaciones de la mucosa vesical no son específicas de la cistitis intersticial
 - B En la cistoscopia la úlcera de Hunner aparece en una minoría de pacientes
 - C La cistometría suele mostrar función normal y menor capacidad vesical
 - D La biopsia vesical de la úlcera siempre está indicada para estudio histológico
- 35.- La causa más frecuente de cistitis hemorrágica viral en niños es:
- A Adenovirus
 - B Virus de la parotiditis
 - C Virus de la gripe
 - D Virus del sarampión
- 36.- Respecto a la endometriosis urogenital, es FALSO:
- A Afecta con mayor frecuencia a la vejiga
 - B El 80% de la endometriosis ureteral es extrínseca
 - C En el 90% de casos cursa con dolor y hematuria ciclicos
 - D Tiene riesgo de transformacion maligna
- 37.- ¿Cuál es la ITU más fecuente en un varón de 20-40 años?
- A Prostatitis
 - B Epididimitis
 - C Pielonefritis
 - D Uretritis

- 38.- El semen es el medio ideal de cultivo en la prostatitis ya que la secreción prostática representa un porcentaje del eyaculado del:
- A 10%
 - B 30%
 - C 50%
 - D 70%
- 39.- El germen causante con más frecuencia de epididimitis en varón joven es:
- A Ureaplasma urealiticum
 - B E. coli
 - C Chlamydia tracomatis
 - D Klebsiella
- 40.- La causa más frecuente de orquitis vírica es:
- A VPH
 - B Sarampión
 - C Virus de la gripe
 - D Parotiditis
- 41.- El antibiótico de primera elección en el tratamiento de uretritis por clamidia es:
- A Fosfomicina
 - B Metronidazol
 - C Tetraciclina
 - D Azitromicina
- 42.- El antibiótico de primera elección en el tratamiento de ITU por tricomoniasis en el adulto es:
- A Sulfametoxazol
 - B Tetraciclina
 - C Metronidazol
 - D Doxiciclina
- 43.- Ante una úlcera indolora solitaria de bordes firmes y sobreelevados y una adenopatía inguinal dolorosa supurada posterior a la misma, debemos pensar en:
- A Úlcera traumática
 - B Linfgranuloma venéreo
 - C Sífilis
 - D Chancroide

44 .- La prueba RPR se utiliza para el diagnóstico de:

- A Chancroide
- B Sífilis
- C Linfgranuloma venéreo
- D Herpes simple

45 .- Respecto a la gangrena de Fournier es FALSO:

- A Es más frecuente en diabéticos
- B En el cultivo se suele encontrar gémenes aerobios y anaerobios
- C Muestra celulitis en su fase inicial
- D El tratamiento inicial indicado es la oxigenoterapia hiperbárica

46 .- Señale la comorbilidad que se asocia con mayor frecuencia a la gangrena de Fournier:

- A Obesidad
- B Deficit neurológico
- C Diabetes mellitus
- D Alcoholismo crónico

47 .- En el traumatismo renal son indicaciones absolutas de cirugía, EXCEPTO:

- A Inestabilidad hemodinámica con shock
- B Hematoma renal pulsátil o en expansión
- C Extravasación urinaria secundaria a laceración parenquimatosa de grado IV
- D Rotura total de la unión pieloureteral

48 .- En la lesión vesical traumática está indicada la reparación quirúrgica inmediata, EXCEPTO en:

- A Rotura extraperitoneal no complicada
- B Lesión intraperitoneal por traumatismo externo
- C Drenaje inadecuado con placenta de coágulo vesical
- D Lesión en el cuello vesical con decalaje

49 .- En un traumatismo de pene, si aparece extravasado de sangre a escroto o periné, existe lesión de:

- A Fascia de Colles
- B Fascia de Buck
- C Fascia de Scarpa
- D Diafragma urogenital

- 50.- De las siguientes entidades, todas se consideran de alto riesgo para la formación de litiasis, EXCEPTO:
- A Diabetes
 - B Sarcoidosis
 - C Parkinson
 - D Enfermedades inflamatorias intestinales
- 51.- De las siguientes entidades, todas se relacionan con la formación de litiasis cálcica, EXCEPTO:
- A Hiperparatiroidismo
 - B Hiperoxaluria primaria
 - C Espongiosis medular renal
 - D Síndrome de Lesch-Nyhan
- 52.- De los siguientes, señale el tratamiento médico MÁS adecuado para los pacientes con litiasis de ácido úrico:
- A Alopurinol
 - B Tiazidas
 - C Restricción de calcio
 - D Citrato potásico
- 53.- De las siguientes, cuál resulta una contraindicación absoluta para la realización de una nefrolitotomía percutánea:
- A Obesidad mórbida
 - B Infección urinaria
 - C Riñón en herradura
 - D Ectopia renal pélvica
- 54.- Ante una litiasis de 10 mm en pelvis renal de un riñón en herradura sin hidronefrosis, el tratamiento inicial más adecuado sería:
- A Nefrolitotomía percutánea
 - B Pielolitotomía laparoscópica
 - C Litotricia extracorpórea
 - D Cirugía retrógrada intrarrenal
- 55.- Según la clasificación TNM 2017 de los tumores renales, una neoformación mesorrenal de 12 cm de diámetro que invade seno renal, con adenopatías para-aórticas > 1 cm, sin afectación metastásica a distancia, corresponde a:
- A T1bN0M0
 - B T2aN1M0
 - C T3cN1M1
 - D T3aN1M0

- 56.- Uno de los siguientes fármacos indicados en el tratamiento del cáncer renal metastásico inhibe selectivamente la vía mTOR de la división celular tumoral:
- A Temsirolimus
 - B Sunitinib
 - C Bevacizumab
 - D Sorafenib
- 57.- La localización MÁS frecuente de los tumores de uréter es:
- A Uréter proximal
 - B Uréter proximal y medio
 - C Uréter medio
 - D Uréter distal y medio
- 58.- Uno de los siguientes NO constituye un factor de riesgo en el posible desarrollo de tumores de vía urinaria superior.
- A Sexo (2:1 mujeres respecto a hombres)
 - B Abuso de analgésicos
 - C Síndrome de Lynch II
 - D Ciclofosfamida
- 59.- La variante Nestead del carcinoma urotelial de vejiga puede confundirse con:
- A Carcinoma micropapilar
 - B Cistitis quística
 - C Carcinoma de células pequeñas
 - D Carcinoma de alto grado
- 60.- Paciente de 73 años, antecedente de resecciones previas por tumores superficiales de bajo grado, presenta lesión papilar de 0,5 cm en uretra prostática, cuyo resultado A-P es de carcinoma de alto grado sin invasión ductal ni estromal; señale el tratamiento más adecuado:
- A Cistectomía radical
 - B Quimioterapia intravesical con Mitomicina
 - C Cistoscopia cada 3 meses
 - D Inducción y mantenimiento con BCG intravesical
- 61.- Según la clasificación TNM 2017 de los tumores de vejiga, un tumor que afecta a la muscular profunda, con una adenopatía de 2 cm a nivel presacro, sin evidenciarse otras lesiones a distancia, corresponde a:
- A T1cN1M0
 - B T2aN1M1
 - C T2bN2M0
 - D T3aN3M0

- 62.- De los siguientes, señale el factor pronóstico más importante tras cistectomía radical de un tumor vesical músculo-infiltrante:
- A Estadío pT2a versus pT2b.
 - B Metástasis ganglionares
 - C Afectación de uretra
 - D Afectación de uréter
- 63.- En relación a las complicaciones desarrolladas por el uso de segmentos intestinales en las derivaciones urinarias, señale la respuesta INCORRECTA:
- A El trastorno hidroelectrolítico característico de los segmentos ileales es la acidosis metabólica hiperclorémica.
 - B La hiperpotasemia es característica en las derivaciones ureterosigmoideas.
 - C La acidosis metabólica hiperclorémica de los conductos ileales puede acompañarse de hipopotasemia y debe tratarse.
 - D En casos de acidosis metabólica hiperclorémica puede ser útil el uso de clorpromacina.
- 64.- Un cáncer de próstata 7 Gleason (4+3) se corresponde con qué grado de la International Society of Urological Pathology (ISUP):
- A 3
 - B 2
 - C 4
 - D 5
- 65.- Según la clasificación de la ISUP y los criterios de D'Amico, un cáncer de próstata localizado de riesgo intermedio corresponde a:
- A PSA < 10 ng/ml, Gleason < 7 (ISUP 1) y T1-2
 - B PSA > 20 ng/ml, Gleason < 7 (ISUP 1) y T2a
 - C PSA 10-20 ng/ml, Gleason 7 (ISUP 2-3) y T2b
 - D PSA 20 ng/ml, Gleason 7 (ISUP 2-3) y T3a
- 66.- Según la clasificación TNM de 2017 del cáncer de próstata, una extensión extracapsular bilateral del tumor correspondería a:
- A T2c
 - B T2b
 - C T3a
 - D T3b
- 67.- Respecto al cáncer de próstata localizado de alto riesgo, señale la respuesta FALSA:
- A La prostatectomía radical es factible en tumores de bajo volumen.
 - B El PET es útil para el estadiaje ganglionar, aunque no excluye la linfadenectomía
 - C Esta indicado el tratamiento neoadyuvante con terapia de deprivación androgénica con antiandrógenos de nueva generación.
 - D Si se precisa la realización de linfadenectomía, ésta debe ser extendida.

- 68.- Señale de los siguientes la localización **MÁS** frecuente de márgenes quirúrgicos positivos en la realización de una prostatectomía radical:
- A Posterolateral, en la disección de las bandeletas neurovasculares
 - B Posterior, en la disección del recto
 - C Apex
 - D Cuello vesical
- 69.- En relación al tratamiento del cáncer de próstata localmente avanzado, señale la afirmación **INCORRECTA**:
- A Es factible una prostatectomía radical en pacientes seleccionados como única opción terapéutica.
 - B En caso de encontrar adenopatías patológicas en la prostatectomía, ésta debe completarse y se debe realizar una linfadenectomía extendida.
 - C Debe pautarse terapia de deprivación androgénica al menos 2 años en cualquier modalidad terapéutica
 - D En casos de Gleason 8 o superior, PSA > 40 tratados con radioterapia es útil añadir 2 años de abiraterona.
- 70.- Señale el método de imagen **MÁS** sensible para evaluar una recidiva local en un paciente con cáncer de próstata previamente tratado con radioterapia:
- A Ecografía transrectal
 - B RM
 - C TC
 - D PET
- 71.- Uno de los siguientes fármacos **NO** está indicado en el tratamiento del cáncer de próstata resistente a castración no metastásico:
- A Abiraterona
 - B Apalutamida
 - C Enzalutamida
 - D Darolutamida
- 72.- De los siguientes factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de pene, señale el **FALSO**:
- A Virus papiloma humano
 - B Fimosis
 - C Esmegma
 - D Tabaco
- 73.- Según la clasificación TNM 2016 (8ª edición) del cáncer de pene, un tumor que invade cuerpo cavernoso y uretra, con adenopatías bilaterales móviles y palpables y con metástasis a distancia, **CORRESPONDE A**:
- A T1bN1M1
 - B T2N2M1
 - C T3N2M1
 - D T2N1M1

- 74.- Se consideran factores pronósticos en cáncer de pene todos, EXCEPTO:
- A Invasión perineural
 - B Afectación de uretra
 - C Invasión linfovascular
 - D Subtipo histológico
- 75.- Según la clasificación TNM 2016 (8ª edición) del cáncer de testículo, un tumor que infiltra cordón espermático, con invasión linfovascular con múltiples adenopatías menores de 5 cm y metástasis pulmonares, es clasificado como:
- A T2N1M1a
 - B T3N2M1a
 - C T3N3M1b
 - D T4N3M1b
- 76.- En relación al tratamiento de los seminomas testiculares en estadio I, señale la respuesta FALSA:
- A El 80% de los seminomas estadio I están curados con la orquiectomía exclusivamente
 - B El tamaño tumoral por encima de 4 cm se considera como un factor de riesgo de recaída
 - C Entre un 10-20 % presentan metástasis subclínicas
 - D La radioterapia adyuvante sigue siendo indicación de tratamiento en todos los casos en este estadio clínico
- 77.- Dentro de los tumores testiculares no seminomatosos, indique el factor de mayor significación pronóstica:
- A Tamaño tumoral
 - B Infiltración linfo – vascular
 - C Invasión rete testis
 - D Porcentaje carcinoma embrionario
- 78.- De los siguientes, señale el tumor retroperitoneal MÁS frecuente en el adulto:
- A Mielolipoma
 - B Leiomiocarcinoma
 - C Liposarcoma
 - D Rabdomiosarcoma
- 79.- La exéresis de grandes masas retroperitoneales, a menudo implica la resección de otros órganos, indique el MÁS frecuentemente afectado:
- A Páncreas
 - B Riñón
 - C Colon
 - D Bazo

80 .- Señale la afirmación CORRECTA respecto del estudio urodinámico:

- A La ICS recomienda establecer la presión 0 respecto de la atmosférica
- B El número de Abrams/Griffith de 30 corresponde con enfermos obstruidos
- C El test de Whitaker se refiere a la presión uretral dinámica
- D La presión abdominal de fuga < 100 cm de agua sugiere deficiencia intrínseca del esfínter

81 .- En las lesiones neurológicas suprapontinas el estudio urodinámico presenta:

- A Detrusor hipoactivo y sistema esfinteriana hipoactivo
- B Detrusor hiperactivo con disinergia vesico-esfinteriana
- C Detrusor hiperactivo con sinergia vesico-esfinteriana
- D No se observan alteraciones en el estudio urodinámico

82 .- Señale la afirmación CORRECTA respecto de la hipertrofia benigna de próstata:

- A Los niveles de PSA tienen una elevada correlación con los síntomas
- B La correlación entre los síntomas y la calidad de vida es pobre
- C Muchos estudios han demostrado una correlación entre el volumen de la zona transicional y la severidad de los síntomas
- D Existe una correlación entre el volumen de la próstata y los niveles de PSA

83 .- En las lesiones infrasacrales lo esperado es encontrar la siguiente alteración funcional en el tracto urinario inferior:

- A Detrusor hiperactivo con sinergia vesico-esfinteriana
- B Detrusor hiperactivo con disinergia vesico-esfinteriana
- C Detrusor acontráctil con sistema esfinteriano hipoactivo
- D Sistema esfinteriano hipoactivo sin alteración en el detrusor

84 .- El tratamiento con láser vaginal para la incontinencia de orina femenina se debe ofrecer según las Guías Europeas de Urología de 2024:

- A Sólo se debe ofrecer dentro de ensayos clínicos por no existir suficiente evidencia
- B En pacientes con presión de fuga del detrusor superior a 100 cm de agua
- C En pacientes con uretra fija
- D En pacientes con vaginitis atrófica severa

85 .- Señale la afirmación CORRECTA respecto del tratamiento de la incontinencia urinaria en la mujer con sustancias abultantes:

- A Los resultados a largo plazo son similares a los de los sling medio-uretrales libres de tensión
- B La administración periuretral se asocia a un mayor riesgo de retención que la transuretral
- C La utilización de grasa autóloga y ácido hialurónico se debe priorizar por tener menos efectos adversos
- D Los efectos adversos con las sustancias abultantes son superiores a los de la cirugía abierta

86 .- Señales la afirmación CORRECTA respecto de la clasificación POP-Q del prolapso:

- A Las medidas proximales al himen son negativas
- B Las medidas de la pared anterior son positivas y las de la posterior negativas
- C Se utiliza como punto de referencia el núcleo central del periné
- D El hiato genital no forma parte de la valoración para clasificar a las pacientes

87 .- En pacientes con prolapso que no refieren incontinencia la actitud a tomar es:

- A Realizar una colposcopia
- B Iniciar tratamiento fisioterápico del suelo pélvico
- C Hacer un test de reducción del prolapso de órganos pélvicos (POP) para valorar la posible existencia de incontinencia oculta
- D Hacer de forma simultánea cirugía del prolapso y asociar sistemáticamente cirugía profiláctica de la incontinencia

88 .- Señale la respuesta CORRECTA respecto de la cirugía del prolapso:

- A La cirugía combinada del prolapso más cirugía de la incontinencia no se asocian a un mayor riesgo de efectos adversos
- B La cirugía del prolapso no provoca aparición de síntomas del tracto inferior tras la misma
- C Hay evidencia débil que indica que la cirugía del prolapso puede mejorar otros síntomas del tracto urinario
- D En pacientes con prolapso e incontinencia urinaria, la cirugía de ambos problemas de forma simultánea tiene los mismos resultados que la cirugía aislada del prolapso

89 .- La prevalencia de la incontinencia de stress en el varón es:

- A < 10%
- B 30-50%
- C 50-75%
- D >90%

90 .- Según las guías europeas de urología de 2024 con un grado de recomendación bajo, las sustancias abultantes se deben ofrecer en la incontinencia masculina:

- A Siempre como primera opción
- B Sólo tras el fallo de tratamiento médico
- C Sólo tras el fallo de la fisioterapia
- D Nunca

91 .- Señale la respuesta CORRECTA respecto de las siguientes afirmaciones en el tratamiento de la disfunción eréctil:

- A Los cambios en el modo de vida NO influyen en la mejoría de la disfunción eréctil en ningún tipo de población
- B No se han demostrado diferencias en la eficacia entre los diversos inhibidores de la fosfodiesterasa
- C Las ondas de choque de baja intensidad tienen una alta tasa de respuesta en la disfunción eréctil, especialmente en la neurógena
- D Existe una clara diferencia en la seguridad y eficacia entre los diferentes tipos de prótesis y la vía de abordaje utilizada

92 .- Señales la respuesta INCORRECTA respecto del tratamiento de la eyaculación precoz:

- A Utilice la dapoxetina vía oral para el tratamiento
- B Utilice la prilocaína/lidocaína en espray como primera opción terapeutica
- C Utilice la neurectomía dorsal para el tratamiento por su alta tasa de respuesta y su seguridad
- D Trate la disfunción eréctil, infecciones genitourinarias u otras disfunciones sexuales antes del tratamiento de la eyaculación precoz

93 .- Se considera oligozoospermia cuando el recuento de espermatozoide es inferior a:

- A 28 millones/ml
- B 22 millones/ml
- C 16 millones/ml
- D 10 millones/ml

94 .- Señale la afirmación FALSA respecto de la enfermedad de Fordyce:

- A Es una lesión frecuente de la piel del escroto
- B Habitualmente no requiere tratamiento
- C Histológicamente son angioqueratomas
- D Dado su potencial de malignización se requiere extirpación quirúrgica de las lesiones

95 .- Un paciente en muerte encefálica que sufre una parada cardíaca antes de la donación corresponde en la clasificación de Maastricht al tipo:

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

96 .- Durante la cirugía laparoscópica renal derecha, la vena gonadal se encuentra respecto del ureter:

- A Medial y posterior
- B Medial y anterior
- C Lateral y anterior
- D Lateral y posterior

97 .- Cuál de los siguientes antibióticos NO se recomiendan en la profilaxis de la biopsia de próstata:

- A Quinolonas fluoradas
- B Fosfomicina
- C Cefalosporinas
- D Aminoglicósidos

- 98 .- Cuál de las siguientes medidas NO disminuye el riesgo de infección y bacteriemia en relación con la biopsia de próstata:**
- A Utilizar la vía transrectal
 - B Utilizar la vía trasnperineal
 - C Utilizar lavado con povidona yodada rectal previamente a la biopsia
 - D Limpieza de la piel del periné con clorhexidina
- 99 .- Cuál de los siguientes tratamientos NO se debe ofrecer a largo plazo en los pacientes con síndrome de dolor pélvico crónico:**
- A Pentosán polisulfato oral
 - B Amitriptilina oral
 - C Corticoides orales
 - D Acido hialurónico y condroitín sulfato intravesical
- 100 .- Señale la afirmación CORRECTA respecto del tratamiento quirúrgico del síndrome de vejiga dolorosa:**
- A La hidrodistensión aislada forma parte de la evaluación diagnóstica pero tiene poco efecto terapeutico
 - B La asociación de toxina botulínica a la hidrodistensión NO mejora el resultado a la hidrodistensión aislada
 - C La úlcera de Hunner NO debe ser rescada
 - D En caso de cirugía mayor lo aconsejable es hacer la derivación urinaria dejando la vejiga in situ
- | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| PREGUNTAS DE RESERVA | PREGUNTAS DE RESERVA | PREGUNTAS DE RESERVA |
|----------------------|----------------------|----------------------|
- 101 .- ¿Qué litiasis NO se detecta mediante TAC?**
- A Ácido úrico
 - B Cistina
 - C Indinavir
 - D Estruvita
- 102 .- ¿Cuál es la técnica de elección para el diagnóstico del absceso renal?**
- A Ecografía
 - B Ecografía con contraste
 - C Gammagrafía con galio o indio
 - D TAC
- 103 .- La lesión ureteral yatrogénica más frecuente se produce en:**
- A Cirugía colorrectal
 - B Histerectomía
 - C Ooforectomía
 - D Cirugía vascular abdominal

104 .- Respecto a la hipertensión arterial postraumática es FALSO:

- A Su etiología puede ser el riñón de Page
- B Su etiología puede ser una fístula arterio-venosa
- C El tratamiento conservador asocia invariablemente HTA
- D Su etiología puede ser la trombosis arterial

105 .- Respecto a la disfunción eréctil (DE) secundaria a traumatismo uretral es FALSO:

- A Se produce en más del 50% de los casos
- B La realineación endoscópica primaria mejora los resultados de la DE respecto a la reconstrucción demorada
- C Puede ser originada por lesión del nervio cavernoso
- D En las fracturas pélvicas puede existir impotencia sin daño uretral

106 .- Señale la respuesta CORRECTA respecto del tratamiento con antimuscarínicos en hombres con HBP/STUI:

- A Está contraindicado en pacientes con próstatas superiores a 80 cc
- B Está contraindicado en pacientes con residuos altos y persistentes
- C Está contraindicado si no se asocia a alfa bloqueantes
- D Nunca está contraindicado

107 .-Cuál de los siguientes fármacos para el tratamiento de la disfunción eréctil NO pertenece al grupo de los inhibidores de la fosfodiesterasa:

- A Alprostadilo
- B Vardenafilo
- C Tadalafilo
- D Avanafilo

108 .- Un varicocele visible y palpable en reposo es un grado:

- A Subclínico
- B Grado 1
- C Grado 2
- D Grado 3

109 .- En cuál de las siguientes situaciones está indicada la profilaxis antibiótica:

- A Urodinámica
- B Cistoscopia
- C Litotricia extracorpórea
- D Ureteroscopia

110 .- En la clasificación fenotípica del síndrome de vejiga dolorosa/cistitis intersticial tras la cistoscopia con hidrodistensión, la categoría 3C se refiere a:

- A Imagen normal de la mucosa vesical
- B Aparición de glomerulaciones
- C Aparición de úlcera de Hunner
- D Presencia de mastocitosis en la biopsia