

1. **¿Cuál de los siguientes hallazgos en una tumoración intracraneal sugiere un origen intraparenquimatoso?:**  
A) Espacio subaracnoideo aumentado. 124  
B) Corteza cerebral aplanada o respetada.  
C) Presencia de hendidura de LCR entre la lesión y el cerebro.  
D) Ángulos agudos con las meninges adyacentes.
2. **¿Qué hallazgos radiológicos no veremos en la congestión hepática pasiva?:**  
A) Dilatación de la vena cava inferior y de las venas suprahepáticas.  
B) Relleno precoz de las venas suprahepáticas por reflujo del contraste desde la aurícula derecha. 232  
C) Hepatomegalia con bordes nodulares.  
D) Realce moteado del parénquima hepático en fase portal.
3. **Recién nacido pretérmino de menos de 36 semanas de gestación con ruidos respiratorios y aleteo nasal. ¿Qué prueba de imagen inicial realizaría para la valoración pulmonar?:**  
A) RX tórax antero posterior. 166  
B) RX tórax antero posterior y lateral.  
C) Ecografía de tórax.  
D) RX tórax postero anterior.
4. **Respecto al traumatismo con lesión aórtica, indique la respuesta falsa:**  
A) Es la primera causa de mortalidad en caso de politraumatismo.  
B) La localización más común es el istmo aórtico. 320  
C) La sensibilidad del TCM con contraste para la rotura aórtica es próxima al 100%.  
D) Si la rotura está contenida, el paciente puede estar asintomático.
5. **El criterio 5 del modelo EFQM está dedicado a:**  
A) Alianzas y Recursos.  
B) Liderazgo. 008  
C) Personal.  
D) Procesos.
6. **Respecto a los catéteres endovenosos, indique la respuesta falsa:**  
A) En la punción de la vena subclavia, el neumotórax es una de las posibles complicaciones.  
B) El extremo del catéter debe quedar colocado en la dirección del flujo sanguíneo.  
C) Un hematoma mediastínico es una forma de presentación frecuente de la perforación de una vena mediastínica y precisa embolización en todos los casos. 430  
D) La presencia de pequeños trombos adheridos al catéter es frecuente y no precisa tratamiento con embolización.
7. **Con respecto a la patología benigna de la cavidad oral, señale la respuesta falsa:**  
A) La ránula es un quiste de retención en la glándula sublingual.  
B) Los abscesos son más frecuentes en el espacio sublingual. 156  
C) La angina de Ludwig es una celulitis rápidamente progresiva del suelo de la boca con afectación ganglionar.  
D) El carcinoma escamoso necrótico puede asemejarse por imagen a un absceso.
8. **En el traumatismo del cuello, la lesión más frecuente es:**  
A) Obstrucción de la vía aérea.  
B) Fístula arteriovenosa. 319  
C) Pseudoaneurisma carotídeo.  
D) Oclusión vascular.

9. **En el cáncer de páncreas, el único tratamiento potencialmente curativo es la cirugía radical. ¿En cuál de estos casos el tumor es irresecable?:**
- A) Masa en cabeza del páncreas que contacta con el tronco celiaco.
  - B) Contacto del tumor con la arteria mesentérica superior en menos del 50% de la circunferencia.
  - C) Contacto del tumor con la arteria hepática.
  - D) Oclusión de un segmento corto del tronco venoso mesentericoportal.
10. **En la radiografía de tórax en decúbito, son signos de neumotórax los siguientes, excepto:**
- A) Desaparición de signo de la silueta.
  - B) Aumento de transparencia en cuadrante superior del abdomen.
  - C) Signo del seno costofrénico profundo.
  - D) Singo del diafragma continuo.
11. **Respecto a la fractura en lágrima por flexión en traumatismo de columna cervical, señale la opción más correcta:**
- A) Es estable, pero suele ser grave con afectación ligamentosa posterior.
  - B) Nunca da lesión medular.
  - C) Tiene asociada una lesión del ligamento longitudinal anterior.
  - D) Típicamente se asocia a fractura del pedículo del cuerpo vertebral.
12. **Respecto a la patología degenerativa de la columna lumbar, es cierto sobre las hernias discales asintomáticas:**
- A) No existen las hernias asintomáticas.
  - B) Aparecen a partir de la 6<sup>o</sup>-7<sup>o</sup> década.
  - C) Afectan predominantemente a varones.
  - D) Se pueden identificar en personas jóvenes y su frecuencia aumenta con la edad.
13. **¿Cuál de los siguientes actos terapéuticos intervencionistas no se realiza en los pacientes con tromboembolismo pulmonar?:**
- A) Colocación de filtro de vena cava inferior recuperable.
  - B) Fragmentación mecánica y trombectomía percutánea.
  - C) Angioplastia con balón.
  - D) Trombólisis farmacológica local.
14. **Señale la respuesta falsa con respecto a la encefalomiелitis aguda diseminada:**
- A) Se trata de una enfermedad inflamatoria desmielinizante.
  - B) Afecta a niños más frecuentemente que a adultos.
  - C) El curso clínico típico es lentamente progresivo.
  - D) Suele desarrollarse tras procesos infecciosos de origen vírico o tras vacunaciones.
15. **Ante un paciente con ascitis y dolor en hipocondrio derecho, ¿cuál es el hallazgo con valor predictivo positivo más alto para el diagnóstico de colecistitis aguda?:**
- A) Murphy ecográfico positivo.
  - B) Engrosamiento de la pared vesicular.
  - C) Colelitiasis.
  - D) Líquido perivesicular.
16. **Sobre el tumor de células gigantes (TCG), es falso que:**
- A) Se da en pacientes entre 20-50 años.
  - B) La localización más frecuente es en huesos largos alrededor de la rodilla.
  - C) Es más frecuente la localización metafiso-diafisaria.
  - D) En resonancia magnética puede contener quistes y niveles líquidos.

17. **Respecto a la patología traumática de columna cervical, señale la opción CORRECTA:**
- A) La pseudoluxación C2-C3 o C3-C4 es una variante de la normalidad en el 30% de niños menores de 8 años.
  - B) La pseudoluxación C2-C3 o C3-C4 es normal más de 90% de niños menores de 8 años.
  - C) La pseudoluxación C2-C3 o C3-C4 es normal en adultos.
  - D) La pseudoluxación C2-C3 o C3-C4 es siempre patológica.
18. **Con respecto a las lesiones cerebrales de esclerosis múltiples, señale la opción incorrecta:**
- A) Un realce periférico incompleto es un signo altamente específico de lesiones desmielinizantes.
  - B) La hiposeñal en T1 en las placas crónicas refleja la destrucción tisular irreversible.
  - C) Las lesiones crónicas irreversibles son más frecuentes en las formas recurrentes-remitentes.
  - D) La presencia de lesiones en sustancia blanca que rodea el asta temporal de los ventrículos laterales es un hallazgo característico.
19. **En la gota, es cierto:**
- A) Los tofos aparecen en fase precoces de la enfermedad.
  - B) En ecografía los tofos se muestran como nódulos hipocogénicos.
  - C) La tomografía computarizada de doble energía, es de utilidad en la detección de tofos.
  - D) Todas son ciertas.
20. **Señale la respuesta incorrecta con respecto a la angiopatía amiloide:**
- A) Es responsable de un 1% de los ictus.
  - B) Es responsable de entre un 15 y un 20% de las hemorragias intracraneales primarias en pacientes mayores de 20 años.
  - C) El amiloide se acumula en la adventicia de las arterias de mediano y de gran tamaño.
  - D) La forma esporádica es más frecuente que la familiar.
21. **En las fracturas nasales, es criterio de tratamiento urgente:**
- A) Fractura conminuta de huesos propios.
  - B) Desviación del tabique nasal.
  - C) Hematoma septal.
  - D) Fractura del septo nasal.
22. **Señala la opción correcta sobre la úlcera péptica gástrica:**
- A) La mayoría son benignas.
  - B) El alcohol y el tabaco son los principales factores etiológicos.
  - C) La tomografía computarizada es la técnica de elección para confirmar el diagnóstico.
  - D) La hemorragia es una complicación rara.
23. **¿Cuál de los siguientes hallazgos no es signo de ocupación del espacio aéreo?:**
- A) Opacidades coalescentes.
  - B) Broncograma aéreo.
  - C) Borramiento de los vasos.
  - D) Nódulos irregulares y espiculados.
24. **Con respecto al TC en el estudio de la trombosis venos central, señale la respuesta falsa:**
- A) El signo del delta vacío aparece por captación del trombo organizado.
  - B) Las trombosis que afectan al sistema profundo con frecuencia producen hemorragia talámica bilateral.
  - C) La técnica de primera elección es el TC simple y la venografía por TC.
  - D) Se pueden producir falsos positivos debido a la presencia de granulaciones aracnoideas en el interior de los senos.

25. De acuerdo con lo establecido en el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, el personal estatutario de los servicios de salud se clasifica atendiendo:
- A) A la función desarrollada, al nivel del título exigido para el ingreso y al tipo de su nombramiento.
  - B) Al nivel del título exigido para el ingreso, al tipo y duración de su nombramiento y a la vinculación jurídica.
  - C) Al tipo y duración de su nombramiento y al nivel del título exigido para el ingreso.
  - D) A la función desarrollada y a la vinculación jurídica.
26. En el diagnóstico diferencial entre carcinoma colorrectal y diverticulitis, ¿qué es falso?:
- A) La ausencia de divertículos orienta a carcinoma colorrectal.
  - B) La presencia de adenopatías es más frecuente en el carcinoma colorrectal.
  - C) El signo del hombro, bordes abruptos en ángulo recto, es típico en la diverticulitis.
  - D) La rectificación del trayecto curvo es más frecuente en el carcinoma colorrectal.
27. ¿Qué tumor benigno es más frecuente?:
- A) Fibroma condromixoide.
  - B) Osteocondroma.
  - C) Condrolastoma.
  - D) Tumor de células gigantes.
28. Con respecto al carcinoma de nasofaringe, señale la respuesta incorrecta:
- A) Está en relación directa con el virus del papiloma.
  - B) La mayoría de tumores malignos de esta zona son carcinomas escamosos.
  - C) En fases tempranas suelen ser asintomáticos.
  - D) El motivo de consulta inicial son las adenopatías palpables no dolorosas bilaterales.
29. En el tratamiento del carcinoma de células renales, sobre todo en la variante de células claras, se utilizan fármacos antiangiogénicos. ¿Qué hallazgo se considera respuesta al tratamiento?:
- A) Captación de contraste de lesiones tratadas y previamente hipodensas.
  - B) Necrosis o aparición de hipodensidad central en lesiones previamente isodensas.
  - C) Aparición de nódulos murales captantes en lesiones previamente hipodensas.
  - D) Aumento de tamaño de las lesiones.
30. Indique la respuesta correcta en relación con la utilidad de las técnicas de imagen en el traumatismo abdominal:
- A) La combinación de diferentes proyecciones hace de la radiología simple una herramienta muy precisa.
  - B) La Eco-FAST es la prueba más recomendable en todas las situaciones.
  - C) La RM es de gran utilidad en la mayoría de lesiones cerebrales.
  - D) La TC es la herramienta diagnóstica principal en el diagnóstico del traumatismo abdominal.
31. Ante un paciente con sospecha de adenocarcinoma de páncreas, ¿qué hallazgo en la tomografía computarizada con contraste lo excluye?:
- A) Masa hipovascular.
  - B) Masa hipervascular.
  - C) Masa isodensa.
  - D) Signo del doble conducto.

32. **Respecto a los hallazgos en resonancia magnética en la espondilitis piógena, señale la respuesta correcta:**
- A) Cursa con afectación de un segmento con alteración de señal de dos cuerpos vertebrales contiguos y el disco.
  - B) Puede afectar a un solo cuerpo vertebral.
  - C) Puede alterar dos cuerpos vertebrales sin afectación del disco.
  - D) Todas son ciertas.
33. **Señale la respuesta incorrecta con respecto a la esclerosis múltiple:**
- A) Es la enfermedad neurológica más común en adultos jóvenes de origen caucásico.
  - B) Su incidencia aumenta después de los 18 años.
  - C) Es más frecuente en mujeres que en hombres.
  - D) En hombres tiene un mejor pronóstico.
34. **Con respecto a los tipos y familias de secuencias, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Las secuencias basadas en espín eco son las más antiguas.
  - B) En las secuencias de inversión recuperación se aplica un pulso de inversión de la magnetización de 180° previo al pulso de excitación.
  - C) En las secuencias de eco de gradiente el eco se obtiene mediante gradientes bipolares.
  - D) Las secuencias de fase y fuera de fase están basadas en las espín eco.
35. **¿Cuál es la causa más frecuente de perforación esofágica?:**
- A) Yatrogenia.
  - B) Síndrome de Boerhaave.
  - C) Cuerpo extraño.
  - D) Ingesta de cáusticos.
36. **Respecto a los subtipos de EPOC caracterizables por tomografía computarizada, según la definición de la Sociedad Fleischner:**
- A) El centrolobulillar se subdivide en cinco tipos.
  - B) El paraseptal se subdivide en leve y grave.
  - C) El panlobulillar se reserva para los casos con déficit de alfa-1-antitripsina.
  - D) El enfisema bulloso se caracteriza por la presencia de numerosos quistes menores de 1 cm y con distribución homogénea por ambos pulmones.
37. **Paciente llegado en patera recogido en la costa de Cartagena, proveniente del África subsahariana, 16 años, desnutrido y con distensión abdominal, fiebre y dolor grado moderado severo. El tac aporta imagen de ascitis con infiltración nodular mesentérica y epiploica. ¿Cuál sería el diagnóstico de presunción más probable?:**
- A) Tuberculosis intestinal.
  - B) Carcinomatosis peritoneal.
  - C) Enfermedad de Whipple.
  - D) Colitis ulcerosa.
38. **Sobre el síndrome de Parsonage-Turner, es cierto que:**
- A) Es una neuropatía idiopática del plexo braquial.
  - B) El nervio más afectado es el supraescapular.
  - C) En resonancia magnética, en fase precoz hay aumento de señal en T2 y STIR.
  - D) Todas son ciertas.
39. **¿Cuál de estas malformaciones renales no tiene otras asociadas?:**
- A) Riñones en herradura.
  - B) Ectopia renal.
  - C) Hipoplasia renal.
  - D) Agenesia renal.

40. **Paciente llegado en patera recogido en la costa de Cartagena, proveniente del África subsahariana, 86 años, con dolor grado moderado severo en flanco derecho. El tac aporta imagen de lesión hipodensa bien definida calcificada periféricamente en SIII hepática. Diagnóstico más probable:**
- A) Tuberculosis intestinal.
  - B) Neurocisticercosis.
  - C) Enfermedad de Hoffam.
  - D) Quiste hidatídico.
41. **¿Cuál de las siguientes no es una característica de los colesteatomas adquiridos?:**
- A) Los más frecuentes son los de la pars flácida.
  - B) En la pars tensa se extienden al receso facial y al seno timpánico.
  - C) En la difusión presenta típicamente restricción.
  - D) Surgen de inclusiones embrionarias o de restos de células epiteliales.
42. **Señale la respuesta correcta con respecto a las lesiones hipoecoicas del hígado en edad pediátrica:**
- A) Los quistes de colédoco son de origen adquirido.
  - B) Los quistes de colédoco tipo IV de la clasificación de Todani también se conocen como enfermedad de Caroli.
  - C) Las infecciones fúngicas pueden cursar con microabscesos menores de 1 cm en los que el uso de sondas de alta frecuencia facilitan su diagnóstico.
  - D) Los hamartomas biliares no aparecen habitualmente como lesiones hipoecoicas.
43. **Señale la respuesta falsa con respecto a las variantes de la esclerosis múltiple:**
- A) En las formas pseudotumorales se aprecian lesiones, únicas o múltiples, de más de 20 mm de tamaño.
  - B) La enfermedad de Marburg también es llamada esclerosis múltiple maligna.
  - C) La enfermedad de Schielder es típica en pacientes de más edad que la esclerosis clásica.
  - D) La esclerosis de Baló se caracteriza patológicamente por lesiones que alternan áreas de sustancia blanca desmielinizada con áreas en la que la sustancia blanca es casi normal.
44. **Pueden causar nódulos pulmonares múltiples cavitados todos, excepto:**
- A) Metástasis.
  - B) Bronquiectasias.
  - C) Granulomatosis de Wegener.
  - D) Hamartomas fibroleiomatosos.
45. **El ligamento del tobillo que con menos frecuencia se lesiona es:**
- A) El peroneoastragalino anterior.
  - B) El peroneoastragalino posterior.
  - C) El peroneocalcáneo.
  - D) El peroneotibial.
46. **Respecto de la salud, en la Constitución Española de 1978, se reconoce el derecho:**
- A) A la protección.
  - B) A la curación.
  - C) A la prevención.
  - D) A la asistencia médica.
47. **Marque la respuesta falsa sobre la patología suprarrenal:**
- A) Los nódulos menores de 1 cm pueden ser ignorados.
  - B) Se recomienda cirugía en las masas mayores de 4 cm.
  - C) La estabilidad en 12 meses es indicativo de lesión benigna.
  - D) El protocolo de estudio de las glándulas suprarrenales es tomografía computarizada basal y tomografía computarizada en fase portal.

48. **¿Cuál es el enunciado incorrecto en el diagnóstico diferencial entre la encefalitis aguda diseminada y la esclerosis múltiple?:**
- A) La presencia de agujeros negros es igual de frecuente en ambas patologías.
  - B) La presencia de leucocitos en el LCR es más frecuente en la encefalitis aguda diseminada.
  - C) Las lesiones simétricas en la sustancia gris son más típicas de la encefalitis.
  - D) La mielitis longitudinalmente extensa es más típica de la encefalitis aguda diseminada.
49. **Es importante tener en cuenta que la afectación de los dos conductos biliares principales no implica siempre el drenaje de ambos; deben tenerse en cuenta varios factores, excepto:**
- A) Evolución clínica y analítica: en muchos casos el drenaje del lóbulo hepático derecho conlleva mejora con un drenaje de tan solo el 25-30% del parénquima hepático.
  - B) La implantación de una endoprótesis dentro de otra tiene la ventaja de no sobredimensionar. Sus resultados parecen superiores a la colocación “en X” clásica.
  - C) La obstrucción uni o bilateral de los stents puede resolverse mediante técnicas percutáneas.
  - D) En una estenosis maligna del hilio biliar la configuración de stents “en X” es superior a la de “una dentro de otra”.
50. **En TC con contraste intravenoso, se objetiva una masa parahiliar izquierda de 4,5 cm, con neumonitis obstructiva segmentaria, adenopatías subcarinales, sin derrame pleural ni metástasis a distancia. Según la 8ª edición de la clasificación TNM corresponde a:**
- A) T1cN0M0.
  - B) T2bN2M1a.
  - C) T2bN2M0.
  - D) T3N2M0.
51. **Con respecto a los nódulos de las glándulas paratiroides, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Los adenomas paratiroides son la causa más frecuente de hiperparatiroidismo primario.
  - B) Los adenomas paratiroides suelen localizarse en las regiones superiores.
  - C) El carcinoma paratiroideo es una causa poco frecuente de hiperparatiroidismo.
  - D) En ECO, los adenomas paratiroides se visualizan como lesiones nodulares hipoecogénicas debido a su alta celularidad.
52. **¿Cuál de estos hallazgos no es típico de la tuberculosis renal?:**
- A) Aumento del tamaño renal.
  - B) Calcificaciones.
  - C) Estenosis.
  - D) Hidronefrosis.
53. **El aspecto en RM más característico de la osteomielitis aguda tras administrar contraste de gadolinio intravenoso es:**
- A) Realce periférico con centro necrótico.
  - B) Realce homogéneo de toda la lesión.
  - C) Realce heterogéneo de toda la lesión.
  - D) Ausencia de realce.
54. **En espondilitis anquilosante, marque la opción verdadera:**
- A) Se caracteriza por hiperostosis en el lugar de anclaje de las fibras de Sharpey.
  - B) Al progresar desarrolla osificación ondulante.
  - C) Los hallazgos en columna no se incluyen en los criterios diagnósticos de la espondilitis axial.
  - D) Todas son ciertas.

55. **Jugador de fútbol de equipo de segunda b que tras correr una banda, sufre un dolor súbito en zona interna de pierna, incapacitante. El entrenador le solicita al médico radiólogo que le haga la prueba más indicada y que le haga un diagnóstico de presunción lo más rápido posible:**
- A) La rotura miotendinosa bíceps femoral. Ecografía.
  - B) La rotura miotendinosa cuádriceps vasto medial. Resonancia magnética.
  - C) La avulsión tendinosa distal de isquiotibiales. Ecografía y resonancia magnética.
  - D) Rotura gemelo interno. Ecografía.
56. **¿Cuál es la secuencia dominante en resonancia magnética para valorar el cáncer de próstata en la zona de transición?:**
- A) Secuencia potenciada en T1.
  - B) Secuencia potenciada en T2.
  - C) Secuencias potenciada en difusión.
  - D) Estudio dinámico tras la administración de gadolinio.
57. **¿Cuál de las siguientes patologías produce en la RX de tórax un hemitórax denso con pérdida de volumen?:**
- A) Empiema.
  - B) Hemotórax.
  - C) Tapón de moco.
  - D) Parálisis diafragmática.
58. **Paciente mujer joven, con clínica de abdomen agudo. Presenta en el tac una masa anexial compleja, el diagnóstico diferencial no incluye:**
- A) Quiste hemorrágico.
  - B) Absceso tubo-ovárico.
  - C) Embarazo ectópico.
  - D) Pericarditis.
59. **La afectación de las articulaciones sacro-iliacas en espondilitis anquilosante es:**
- A) Unilateral.
  - B) Bilateral y simétrica.
  - C) Bilateral y asimétrica.
  - D) Varía con el grado de afectación de la enfermedad.
60. **En relación con el barotrauma secundario a la ventilación mecánica, indique la respuesta falsa:**
- A) El enfisema subcutáneo en la pared torácica indica presencia de neumotórax homolateral.
  - B) El signo del diafragma continuo es indicativo de neumomediastino.
  - C) La presencia de enfisema pulmonar intersticial es un signo de barotrauma.
  - D) A mayor presión de ventilación aumenta el riesgo de barotrauma.
61. **Con respecto a los tumores astrocíticos infiltrativos, señale la respuesta correcta:**
- A) Los astrocitomas de bajo grado acostumbran a realizarse con contraste.
  - B) El glioblastoma multiforme es el tumor glial más frecuente en adultos.
  - C) El astrocitoma de bajo grado corresponde al grado I de la OMS en función de su malignidad.
  - D) La necrosis en el interior del linfoma es muy útil para establecer el diagnóstico diferencial con el glioblastoma multiforme.
62. **¿Cuál es la forma de presentación más frecuente del carcinoma de vesícula biliar?:**
- A) Engrosamiento mural focal.
  - B) Engrosamiento mural difuso.
  - C) Masa polipoide intraluminal.
  - D) Masa tumoral que sustituye la vesícula e infiltra el hígado.

311

258

170

333

480

429

126

219

63. **En relación con las atelectasias redondas, indique la respuesta falsa:**
- A) No presentan broncograma aéreo ni pseudocavitación.
  - B) Se asocian a enfermedad pleural crónica y se desarrollan en disposición periférica como masa o nódulo.
  - C) El ovillo broncovascular o signo de la cola de cometa ayuda al diagnóstico.
  - D) La tomografía computarizada, con reconstrucciones multiplanares y proyección de máxima intensidad (MIP) permite identificar las características típicas.
64. **Respecto a los hallazgos radiológicos de la displasia fibrosa, señale la respuesta falsa:**
- A) Anomalía infrecuente con matriz condral.
  - B) Presenta típicamente matriz en vidrio deslustrado.
  - C) Pueden ser osteolíticas o esclerosas.
  - D) La forma polioestótica múltiple se asocia con frecuencia a enfermedades endocrinas.
65. **¿Cuál es el tumor extratesticular benigno más frecuente?:**
- A) Tumor adenomatoide.
  - B) Lipoma.
  - C) Pseudotumor fibroso.
  - D) Leiomioma.
66. **Sobre los aneurismas viscerales, señale la respuesta correcta:**
- A) Son menos frecuentes que los periféricos.
  - B) Son más frecuentes en las arterias gástricas que en las arterias hepáticas.
  - C) Los aneurismas más frecuentes son los de las arterias renales.
  - D) La técnica de elección para su diagnóstico es la ECO doppler.
67. **Con respecto a los sistemas de información, señale la respuesta falsa:**
- A) El HIS gestiona las agendas de las distintas especialidades.
  - B) El PACS no tiene por qué ser el único repositorio de imágenes médicas.
  - C) El PACS no necesita imágenes dicomizadas.
  - D) Una VNA es una plataforma capaz de archivar imágenes DICOM y no DICOM.
68. **Respecto a la zona de transición en la valoración de los tumores óseos, señale la opción verdadera:**
- A) Es el signo radiológico más significativo en la determinación de benignidad o malignidad en las lesiones líticas.
  - B) Es el signo radiológico más significativo en la determinación de benignidad o malignidad en las lesiones blásticas.
  - C) No tiene prácticamente valor en la interpretación radiológica.
  - D) Ninguna es cierta.
69. **Con respecto a la meningitis tuberculosa, señale la respuesta falsa:**
- A) En España debe sospecharse en migrantes procedentes de áreas de alta prevalencia.
  - B) Normalmente los estudios de neuroimagen por TC son positivos.
  - C) En la TC sin contraste puede observarse borramiento de surcos.
  - D) La hidrocefalia es la complicación más frecuente.
70. **¿Qué hallazgos de imagen sugieren el diagnóstico de pancreatitis crónica?:**
- A) Dilatación del conducto pancreático principal.
  - B) Calcificaciones intraductales.
  - C) Atrofia parenquimatosa.
  - D) Todas son correctas.

71. Según la 8ª edición de la clasificación TNM de cáncer de pulmón, un tumor hiliar izquierdo que invade estructuras mediastínicas adyacentes, con adenopatías supraclaviculares y metástasis en hueso iliaco derecho y a nivel parietal izquierdo, sería:
- A) T3N3M1a.
  - B) T4N2M1a.
  - C) T4N3M1a.
  - D) T4N3M1c.
72. Respecto a la necrosis avascular de la cabeza femoral, si en la radiografía simple de cadera se aprecia una línea de fractura subcondral (crescent sign), ¿a qué grado corresponde de la clasificación de Ficat y Arlet?:
- A) I.
  - B) II.
  - C) III.
  - D) IV.
73. Marque la respuesta correcta sobre las lesiones focales hepáticas:
- A) La hiperplasia nodular focal acumula contraste hepatoespecífico en la fase hepatobiliar.
  - B) El adenoma B-caterina tiene potencial de malignización.
  - C) Los nódulos displásicos son hiperintensos en T1.
  - D) Todas son correctas.
74. Señale la respuesta falsa sobre el carcinoma de endometrio:
- A) Es la neoplasia ginecológica más frecuente.
  - B) El diagnóstico diferencial se establece con la hiperplasia y los pólipos endometriales.
  - C) La ecografía es más fiable que la resonancia magnética en la valoración del grado de penetración del tumor en el miometrio.
  - D) El estadio IB de la FIGO obliga a realizar linfadenectomía.
75. Respecto a la localización del osteoma osteoide, señale la respuesta falsa:
- A) En columna es más frecuente en elementos posteriores.
  - B) En general es más frecuente en fémur y tibia.
  - C) Suelen ser intramedulares.
  - D) Todas son falsas.
76. ¿Cuál es la localización más frecuente del cáncer de próstata?:
- A) Estroma fibromuscular anterior.
  - B) Zona central.
  - C) Zona transicional.
  - D) Zona periférica.
77. En un paciente con fístula gastroesofágica conocida, señale la respuesta incorrecta:
- A) Es mejor realizar el estudio con yodo que con bario.
  - B) La extravasación de bario a la cavidad peritoneal puede dar lugar a peritonitis plástica.
  - C) Los aceites y grasas pueden emplearse como contrastes negativos.
  - D) La enteroclisia se puede realizar empleando soluciones acuosas de metilcelulosa como contraste negativo.
78. La etiología más frecuente de estenosis uretral es:
- A) Uretritis gonocócica.
  - B) Uretritis tuberculosa.
  - C) Traumática.
  - D) Congénita.

418

448

234

281

471

249

106

251

79. **En relación con las espondilodiscitis bacteriana, indique la respuesta correcta:**
- A) Los pacientes suelen presentar fiebre.
  - B) El tac es la técnica de elección para su diagnóstico.
  - C) Se puede complicar con abscesos y tumores intrarraquídeos y paravertebrales.
  - D) Es una complicación muy infrecuente de infecciones del tracto urinario.
80. **Sobre el Sarcoma de Ewing, es cierto que:**
- A) Es un tumor óseo primario de origen neuroectodérmico.
  - B) Puede afectar huesos largos o planos del esqueleto axial.
  - C) La característica radiológica es la de una masa de partes blandas con destrucción ósea.
  - D) Todas son ciertas.
81. **¿Cuál es la causa no traumática más frecuente de HSA en cisternas centrales con extensión difusa periférica?:**
- A) Aneurismas.
  - B) Hemorragia perimesencefálica no aneurismática.
  - C) Angiopatía amiloide.
  - D) Disección arterial.
82. **Con respecto a los tumores malignos de hipofaringe, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Son más frecuentemente carcinomas epidermoides.
  - B) Se asocian a segundos tumores.
  - C) Es frecuente la diseminación ganglionar cervical.
  - D) Está relacionado con los hábitos sexuales.
83. **Jugador de fútbol que sufre lesión de isquiotibiales tras un partido de rivalidad regional. ¿Cuál de los posibles diagnósticos diferenciales sería la lesión más grave músculo esquelética?:**
- A) La rotura miotendinosa proximal.
  - B) La rotura miotendinosa distal.
  - C) La avulsión tendinosa proximal.
  - D) La afectación psicológica de estar en segunda b toda una vida.
84. **El primer objetivo de realizar una resonancia magnética cardíaca en una miocardiopatía dilatada es:**
- A) Análisis detallado de la función del ventrículo izquierdo.
  - B) Descartar fallo diastólico asociado.
  - C) Estudio etiológico.
  - D) Descartar la presencia de trombos.
85. **Señale la respuesta correcta con respecto a la clasificación ASCOD de los ictus isquémicos:**
- A) Clasifica los infartos atendiendo a la clínica.
  - B) Se puntúa con un 9 si la enfermedad está presente y puede ser la causa.
  - C) El grupo LACI es un infarto de la circulación posterior.
  - D) Todas las anteriores son incorrectas.
86. **El sistema BI-RADS® es la base de la semiología mamaria y comprende los siguientes aspectos:**
- A) Léxico.
  - B) Sistema de categorización y recomendación.
  - C) Informe estructurado.
  - D) Todas las anteriores.

87. **¿Cuál es la forma de presentación más usual de la afectación metastásica cardíaca?:**  
A) Lesión focal miocárdica.  
B) Derrame pericárdico.  
C) Trombo tumoral intracardiaco.  
D) Insuficiencia mitral.
88. **En el tratamiento de los aneurismas de aorta abdominal mediante endoprótesis, señale la correcta:**  
A) El tratamiento mediante endoprótesis aórtica bifurcada no se recomienda en patología aguda.  
B) El cuello proximal se encuentra entre la arterial renal más alta y el comienzo del aneurisma.  
C) Si el cuello proximal mide menos de 15 mm de longitud, se implanta una prótesis fenestrada.  
D) Las prótesis con ramas no se adaptan a los diferentes diámetros aórticos, por lo que no se emplean en patología crónica.
89. **Se realiza un TC donde se muestra diferentes hallazgos radiológicos de una complicación clásica del marco cólico en pacientes neutropénicos “la tiflitis”. ¿Cuál de los siguientes signos no es un hallazgo frecuente?:**  
A) Neumoperitoneo.  
B) Edema submucoso.  
C) Líquido libre.  
D) Engrosamiento mural del ciego.
90. **¿Cuál de los siguientes hallazgos no es característico de los oligodendrogliomas?:**  
A) Presencia de calcificaciones.  
B) Localización más frecuente en lóbulo temporal.  
C) Puede presentar hipodensidad en secuencias T2 debido a su hiper celularidad.  
D) En más del 50% de los casos presenta realce con contraste.
91. **Indique la respuesta correcta sobre el cáncer gástrico en tomografía computarizada:**  
A) En el protocolo técnico no es necesario realizar fase arterial tardía.  
B) Debe administrarse contraste oral positivo.  
C) La posición en decúbito prono favorece la visión del cáncer del antro gástrico.  
D) La ausencia de grasa entre la pared gástrica y el lóbulo hepático izquierdo indica infiltración de éste.
92. **Son hallazgos típicos en tomografía computarizada, en pacientes con COVID-19 (señale la respuesta falsa):**  
A) Opacidades en vidrio deslustrado.  
B) Consolidaciones.  
C) Panal de abeja y bronquiectasias de tracción.  
D) Patrón en empedrado.
93. **¿Cuál de las siguientes es menos frecuente que se clasifique como tumoración intraventricular del sistema nervioso central que calcifica con frecuencia?:**  
A) Cordoma.  
B) Ependimoma.  
C) Meningioma.  
D) Neurocitoma central.
94. **Indique la definición de prevención:**  
A) Posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.  
B) Conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad de la empresa con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo.  
C) La probabilidad racional de que un riesgo se materialice de forma inminente.  
D) El estudio de los procesos potencialmente peligrosos para el trabajador.

95. **La presencia de tejido con densidad de partes blandas con bordes espiculados en el espacio perirrenal (riñones peludos) en un estudio de tomografía computerizada, corresponde a:**
- A) Lipomatosis retroperitoneal.
  - B) Fibrosis retroperitoneal.
  - C) Enfermedad de Erdheim-Chester.
  - D) Ninguna de las anteriores.
96. **Respecto a la miositis osificante, señale la opción correcta:**
- A) Siempre hay antecedente traumático.
  - B) Es muy rara en los muslos.
  - C) Casi nunca se asocia a fractura.
  - D) La calcificación predomina en el centro de la lesión.
97. **Indique la causa principal de nódulos pulmonares múltiples:**
- A) Proceso infeccioso.
  - B) Linfoma.
  - C) Metástasis.
  - D) Granulomatosis de Wegener.
98. **En cuanto a la radiación ionizante, señale la respuesta correcta:**
- A) La unidad de la dosis equivalente son los gray.
  - B) La magnitud para estudiar los efectos deterministas es la dosis absorbida.
  - C) La unidad de la dosis efectiva es el sievert.
  - D) La dosis absorbida es la energía absorbida por unidad de tiempo.
99. **¿Qué protocolo de tomografía computerizada utilizaría en la estadificación del cáncer vesical?:**
- A) Abdominopélvico en fase arterial y venosa portal.
  - B) Abdominopélvico basal, en fase venosa portal y en fase excretora.
  - C) Abdominopélvico en fase venosa portal excretando los riñones en ese momento (bolo de contraste dividido).
  - D) Abdominopélvico en fase venosa portal.
100. **En cuanto a las invaginaciones intestinales transitorias, éstas suelen ser:**
- A) Enteroentéricas, cortas y sin alteraciones radiológicas en la pared del asa.
  - B) Es más frecuente en el duodeno.
  - C) Es más frecuente en íleon.
  - D) Suelen ser sintomáticas.
101. **Respecto al neuroma de Morton, señale la opción correcta:**
- A) La localización más frecuente es en el 3º espacio interdigital.
  - B) La resonancia magnética es la técnica diagnóstica de elección.
  - C) Presenta realce pobre o ausente.
  - D) Todas son ciertas.
102. **¿Qué es cierto sobre el carcinoma colorrectal?:**
- A) La localización más frecuente es sigma.
  - B) El carcinoma mucinoso es un subtipo histológico menos agresivo y con mejor pronóstico.
  - C) La mayoría de los cánceres son esporádicos.
  - D) Es la segunda neoplasia maligna más frecuente del tracto gastrointestinal.

245

476

419

102

204

332

467

208

- 128
103. **En el meningioma intracraneal, señale la respuesta incorrecta:**
- A) La localización más frecuente es la convexidad cerebral.
  - B) En caso de pacientes jóvenes se debe de considerar la neurofibromatosis de tipo I.
  - C) Generalmente muestran un patrón de realce intenso y homogéneo.
  - D) Se consideran tres grados de malignidad según la OMS.
- 243
104. **¿Cuál de estos signos permite decir que una gran masa retroperitoneal tiene órganodependencia?:**
- A) Signo del pico.
  - B) Signo del órgano fantasma.
  - C) Signo del órgano incluido.
  - D) Todas son correctas.
- 304
105. **Varón de 78 años, con clínica de dolor inguinal y sensación de “ bulto testicular”, el tac aporta datos de asa de intestino delgado dilatada en el conducto inguinal izquierdo, adoptando una forma de “C” muestra dos zonas de estenosis adyacentes en el orificio herniario. Primer diagnóstico de sospecha:**
- A) Obstrucción en asa cerrada en hernia inguinal izquierda directa.
  - B) Obstrucción intestinal por adherencias y pseudomasa de probable pseudonódulo.
  - C) Obstrucción en hernia inguinal directa, hay que tener en cuenta que es varón donde es más frecuente las hernias inguinales directas, con perforación y absceso secundario.
  - D) Obstrucción en hernia de Spiegel izquierda.
- 003
106. **Según la Constitución Española de 1978, con respecto a los Estatutos de Autonomía:**
- A) Será la norma institucional básica de cada Comunidad Autónoma.
  - B) Formaran parte integrante del ordenamiento jurídico del Estado.
  - C) Su aprobación debe ser efectuada mediante Ley Orgánica.
  - D) Son ciertas todas las opciones anteriores.
- 122
107. **Paciente con HSA en el que observamos por TC un sangrado intraventricular en ambos ventrículos laterales sin llenado completo de ninguna cisterna o cisura. Lo clasificamos según la escala de Fisher modificada de:**
- A) Grado 1.
  - B) Grado 2.
  - C) Grado 3.
  - D) Grado 4.
- 303
108. **Mujer de 40 años con carcinoma de cérvix tratada, acude a urgencias con dolor abdominal. Se muestra una imagen axial del estudio de TC con contraste, donde no se aprecian imágenes sugerentes de implantes. Las asas engrosadas están situadas en el campo de irradiación (pelvis), su engrosamiento parietal es concéntrico y con disminución de la luz del asa afecta y dilatación de las proximales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:**
- A) Recidiva tumoral local con obstrucción intestinal.
  - B) Recidiva peritoneal con implantes en asas de delgado.
  - C) Enteritis rádica crónica con obstrucción intestinal incompleta.
  - D) Segunda neoplasia. Probable linfoma intestinal, que podría ser radioinducido.
- 403
109. **Son causas de consolidación localizada, todas las siguientes excepto:**
- A) Neumonía.
  - B) Edema pulmonar.
  - C) Contusión pulmonar.
  - D) Adenocarcinoma.

110. **Los adenomas funcionantes más frecuentes producen:**
- A) Amenorrea/galactorrea e infertilidad en la mujer.
  - B) Gigantismo en niños.
  - C) Síndrome de Cushing.
  - D) Tirotoxicosis.
111. **Hemorragia subaracnoidea que ocupa las cisternas supraselares y que se extiende hacia ambos valles silvianos. Este patrón sugiere que la causa del sangrado es:**
- A) Traumatismo craneoencefálico de alto impacto.
  - B) Traumatismo craneoencefálico de bajo impacto.
  - C) Traumatismo en paciente con tumoración mesencefálica.
  - D) Rotura de aneurisma cerebral.
112. **Indique el signo clásico incorrecto con respecto a los hallazgos radiográficos de las cardiopatías congénitas en pacientes pediátricos:**
- A) Corazón en bota en la tetralogía de Fallot.
  - B) Corazón en forma de huevo en la transposición de los grandes vasos.
  - C) Forma de muñeco de nieve en el retorno venoso pulmonar anómalo supradiaphragmático total.
  - D) Síndrome de la cimitarra en la anomalía de Ebstein.
113. **Sobre las complicaciones de la cirugía de hernia discal, señale la más frecuente:**
- A) Espondilodiscitis.
  - B) Pseudomeningocele.
  - C) Recurrencia de hernia discal.
  - D) Estenosis de canal.
114. **Con respecto al cáncer de pulmón, indique la respuesta falsa:**
- A) El 60-75% se originan centralmente y afectan a bronquios principales.
  - B) El adenocarcinoma y el de células grandes son más frecuentes de presentación central.
  - C) Una masa en el vértice pulmonar que infiltra las dos primeras costillas se denomina tumor del sulcus superior.
  - D) El adenocarcinoma es el tipo histológico más frecuente del tumor de Pancoast.
115. **En los pacientes de edad pediátrica, la esclerosis múltiple se caracteriza por:**
- A) Fase subclínica más leve.
  - B) Menor capacidad de remielinización.
  - C) Necesidad de una clasificación independiente hasta los 18 años.
  - D) Lesiones crónicas más numerosas que los adultos en la RM.
116. **Ante una masa que engruesa concéntricamente el duodeno causando estenosis, ¿cuál sería el diagnóstico?:**
- A) Linfoma.
  - B) Carcinoide.
  - C) Adenocarcinoma.
  - D) GIST.
117. **Respecto a la aspergilosis angioinvasiva, señale la respuesta falsa:**
- A) Es la infección fúngica más frecuente en el paciente neutropénico.
  - B) El hallazgo en tomografía computarizada es de un nódulo rodeado de halo en vidrio esmerilado.
  - C) El hallazgo en tomografía computarizada es de áreas en vidrio esmerilado con distribución bilateral y difusas.
  - D) La aparición de nódulo con cavitación con forma de semiluna (signo del halo creciente) asocia buen pronóstico.

118. **Paciente pediátrico intervenido, en el que se demuestra estenosis hipertrófica de píloro. Señale la respuesta correcta con respecto a esta patología:**
- A) El la ecografía prequirúrgica patológica se evidencia un espesor de pared muscular del píloro de más de 3 mm. 172
  - B) Los hallazgos ecográficos patológicos incluían una longitud del conducto píloro de 12 mm.
  - C) Esta patología es más frecuente en pacientes pediátricos de más de 6 meses.
  - D) Es una patología más frecuente en mujeres.
119. **Con respecto a la sinusitis, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Un seno opacificado en la infancia no indica sinusitis, a menos que haya evidencia clínica que lo apoye.
  - B) Los lavados sinusales pueden presentarse radiológicamente con niveles hidroaéreos. 152
  - C) El engrosamiento de la mucosa junto con el engrosamiento y la esclerosis del hueso adyacente son signos de sinusitis crónica.
  - D) La radiografía simple es la técnica de elección en la valoración de los senos paranasales.
120. **¿En qué caso los pacientes que han pasado un cuadro de diverticulitis aguda deben someterse a seguimiento y control con endoscopia?:**
- A) Si el paciente no ha sido intervenido.
  - B) Diverticulitis que se complica con fístula colovesical. 246
  - C) Diverticulitis perforada.
  - D) Diverticulitis con peritonitis purulenta.
121. **Son hallazgos indeterminados y atípicos en la neumonía por COVID-19 todos, excepto:**
- A) Adenopatías.
  - B) Derrame pleural. 424
  - C) Cavitación.
  - D) Opacidades en vidrio deslustrado multifocales y periféricas.
122. **Respecto al sindesmofito, marque la opción verdadera:**
- A) Hiperostosis en lugar de anclaje de fibras de Sharpey.
  - B) Osificación de fibras externas del anillo fibroso discal. 474
  - C) Alteración precoz de la espondilitis anquilosante.
  - D) Es característica de la espondilosis deformante.
123. **¿ En qué cuadro clínico aparecen las colecciones agudas necróticas?:**
- A) Pancreatitis crónica.
  - B) Pancreatitis aguda edematosa. 212
  - C) Pancreatitis aguda necrosante.
  - D) En todas las anteriores.
124. **La necrosis grasa es una lesión de origen:**
- A) Traumático.
  - B) Postquirúrgico. 289
  - C) Anóxico.
  - D) Todas las anteriores son verdaderas.
125. **Respecto a los tumores osteogénicos, marque la respuesta falsa:**
- A) El osteoma osteoide se localiza con más frecuencia en huesos largos de extremidades inferiores.
  - B) El osteosarcoma es el sarcoma óseo más frecuente. 453
  - C) La enfermedad de Paget puede degenerar a osteosarcoma.
  - D) El osteoblastoma se localiza con más frecuencia en columna a nivel de cuerpo vertebral.

126. **¿Qué secuencia de resonancia magnética es más útil para valorar las metástasis hepáticas?:**
- A) Secuencia potenciada en T2.
  - B) Secuencia potenciada en T1 tras la administración de contraste extracelular en fase portal.
  - C) Secuencia potenciada en T1 tras la administración de contraste hepatoespecífico en fase hepatobiliar.
  - D) Secuencia potenciada en T1 en fase y fuera de fase.
127. **Con respecto a los contrastes iodados, señale la respuesta correcta:**
- A) La profilaxis mediante N-acetilcisteína ha demostrado algún beneficio.
  - B) Las reacciones tardías son más frecuentes tras la administración de contrastes dímeros.
  - C) Se debe interrumpir la lactancia materna durante las 24-48 horas posteriores a la administración de contraste iodado.
  - D) Se debe de suspender la metformina en pacientes con función renal alterada debido al riesgo de nefropatía.
128. **¿Qué es cierto en la esteatosis hepática?:**
- A) Suele provocar efecto de masa sobre los vasos.
  - B) Una localización típica es en el lóbulo caudado.
  - C) Es imposible valorarlo en una tomografía computarizada sin contraste.
  - D) Las secuencias de resonancia magnética potenciadas en T1 en fase y fase opuesta permiten hacer el diagnóstico definitivo.
129. **¿Qué tanto por ciento de pérdida de masa ósea debe existir para ser detectada en la radiología simple?:**
- A) 30%.
  - B) 15%.
  - C) 50%.
  - D) 70%.
130. **El síndrome de apófisis odontoides coronada está relacionado con:**
- A) Espondilitis anquilosante.
  - B) Artritis reumatoide.
  - C) Depósito de microcristales de pirofosfato cálcico dihidratado.
  - D) Artrosis.
131. **¿Cuál de los siguientes datos le permite decantarse por un schwannoma ante una lesión del ángulo ponto-cerebeloso?:**
- A) Ángulo obtuso con respecto a la duramadre adyacente.
  - B) Realce homogéneo tras el contraste.
  - C) Signo de la cola dural frecuente.
  - D) Aparece centrado en el poro del CAI.
132. **Ante la sospecha de colitis ulcerosa, ¿cuál es la técnica indicada inicialmente?:**
- A) Ecografía.
  - B) Tomografía computarizada.
  - C) Resonancia magnética.
  - D) Colonoscopia.
133. **Señale la respuesta falsa sobre el signo de la ACM hiperdensa:**
- A) No es estrictamente un signo temprano de infarto.
  - B) Su localización más frecuente es en el segmento M2 de la ACM.
  - C) Tiene una alta especificidad.
  - D) Puede ser falsamente positivo en pacientes con hematocritos altos.

134. **¿Cuál es la apariencia de los hematomas subdurales (HSD) agudos?:**  
A) Isodenso y de forma biconvexa.  
B) Hipodenso y de forma biconvexa.  
C) Hipodenso y en forma de semiluna.  
D) Hiperdenso y con forma de semiluna. 318
135. **Con respecto a los macroadenomas, señale la respuesta incorrecta:**  
A) Son la masa supraselar más frecuente en la población adulta.  
B) Menos de la mitad de los pacientes presentan manifestaciones clínicas endocrinas.  
C) Suelen ser asintomáticos hasta que se extienden fuera de la silla turca.  
D) La extensión exclusivamente selar no se considera un criterio de invasión. 146
136. **La proyección magnificada de la mamografía está indicada para:**  
A) Estudio de lesiones localizadas en la prolongación axilar.  
B) Demostración de lesiones en localización muy posterior.  
C) Estudio de microcalcificaciones y contornos de nódulos.  
D) Estudio de microcalcificaciones por depósito. 285
137. **Respecto al nódulo pulmonar solitario, no es cierto:**  
A) La Sociedad Fleischner lo define como lesión redondeada de tamaño inferior a 3 cm.  
B) El margen irregular del nódulo tiene un valor predictivo de malignidad del 90%.  
C) Puede apreciarse cavitación tanto en nódulos benignos como en malignos.  
D) Los micronódulos satélites alrededor de un nódulo dominante son indicativos de malignidad. 420
138. **La trombosis venosa central es una causa infrecuente de ictus, siendo la localización más frecuente de la trombosis:**  
A) El seno longitudinal superior.  
B) Un seno transverso.  
C) Las venas corticales.  
D) La vena yugular interna. 115
139. **¿En cuál de los siguientes supuestos la actitud de vigilancia y abstención de tratamiento no es válida en pacientes con aneurisma sin hemorragia subaracnoidea?:**  
A) Aneurismas de menos de 7 mm.  
B) Aneurismas de circulación anterior.  
C) Pacientes mayores de 70 años.  
D) Aneurismas de la fosa posterior de más de 7 mm. 177
140. **¿Cuál es la importancia de los traumatismos craneoencefálicos (TCE)?:**  
A) Es la primera causa de muerte en pacientes jóvenes.  
B) Es la primera causa de muerte en pacientes ancianos.  
C) No son importantes.  
D) Es la segunda causa de muerte en pacientes mayores. 325
141. **¿Cuál no es una característica sospechosa de malignidad con respecto al nódulo tiroideo?:**  
A) Muy hipoecoico.  
B) Más alto que ancho.  
C) Márgenes irregulares con extensión extratiroidea.  
D) Artefactos en cola de cometa. 162

142. De las siguientes masas cardiacas, ¿cuál se presenta con más frecuencia en las cavidades derechas?:
- A) Angiosarcoma.
  - B) Fibroelastoma papilar.
  - C) Mixoma.
  - D) Metástasis hematógenas.
143. Señale la respuesta incorrecta con respecto a los tumores laríngeos:
- A) Los tumores glóticos son los más frecuentes de la laringe.
  - B) Los tumores glóticos se diagnostican en estadios más precoces que los subglóticos.
  - C) Los tumores supraglóticos suelen diagnosticarse en estadios avanzados.
  - D) La fijación de la cuerda vocal marca un T4.
144. ¿Qué es falso sobre la paniculitis mesentérica?:
- A) La identificamos por el aumento de densidad de la grasa mesentérica.
  - B) Está circunscrito por una pseudocápsula.
  - C) Puede ser un hallazgo incidental en estudios realizados por otro motivo.
  - D) El tratamiento es quirúrgico.
145. ¿Cuál es la técnica de imagen más sensible y específica para diagnosticar neumoperitoneo?:
- A) Radiografía de abdomen en decúbito lateral izquierdo.
  - B) Radiografía de tórax PA.
  - C) TC.
  - D) RM.
146. Son causas de dolor anterior de cadera todas las siguientes, excepto:
- A) El pinzamiento fémoro-acetabular.
  - B) Bursitis de iliopsoas.
  - C) Pinzamiento isquiofemoral.
  - D) Cadera en resorte interno.
147. Respecto a las atelectasias, es cierto que:
- A) Existe pérdida de aireación y desplazamiento cisural.
  - B) Existe desplazamiento mediastínico homolateral.
  - C) Los signos de la S de Golden y de Lufsichel son típicos de las atelectasias de los lóbulos superiores.
  - D) Todas son ciertas.
148. Señale la respuesta correcta con respecto a la patología vascular arterial periférica:
- A) La angiografía por sustracción digital es la prueba con mayor sensibilidad y especificidad para el estudio de patología vascular de las extremidades inferiores.
  - B) En la ECO doppler es necesaria una diferencia de más del 75% entre la velocidad del pico sistólico estenótico y preestenótico para diagnosticar una estenosis de más del 50%.
  - C) Las angiografías invasivas pueden emplear monóxido de carbono como contraste en pacientes alérgicos al yodo.
  - D) Las AngioRM subestiman las estenosis, sobre todo en territorios calcificados.
149. ¿Cuál de las siguientes lesiones no se incluye dentro del diagnóstico diferencial de tumores óseos con niveles líquido-líquido en estudios de imagen?:
- A) Quiste óseo aneurismático (QOA).
  - B) Tumor de células gigantes (TCG).
  - C) Condrioblastoma.
  - D) Osteoma osteoide (OO).

**150. La única técnica con validez demostrada en el diagnóstico precoz del cáncer de mama es:**

- A) La mamografía.
- B) La ecografía.
- C) La resonancia magnética.
- D) La tomografía por emisión de positrones.