

1. **Para diagnosticar un caso de rechazo agudo humoral en trasplante renal, generalmente hay que emplear para asegurarlo:**
- A) Detección de anticuerpos específicos al donante y biopsia con presencia de depósitos de C4d.
 - B) Aumento de anticuerpos anti-cardiolipinas.
 - C) Solo detectar anticuerpos específicos al donante.
 - D) Cultivo de linfocitos B productores de anticuerpos.
2. **Fundamentalmente, ¿en qué se diferencia el receptor inhibidor KIR3DL1 del activador KIR3DS1? (*KIR: Killer-cell immunoglobulin-like receptor*)**
- A) En su localización cromosómica.
 - B) En su estructura molecular en la porción extracelular.
 - C) En su estructura molecular en la porción intracelular.
 - D) En su asociación a otros receptores, como por ejemplo de la familia NK2G.
3. **Indique la opción que no se corresponde con mediadores lipídicos de la inflamación:**
- A) Leucotrienos.
 - B) Tromboxanos.
 - C) Factor activador de plaquetas.
 - D) Bradiquinina.
4. **¿Qué papel juega el interferón (IFN)-gamma en la respuesta inmune antitumoral?:**
- A) Induce la expresión de quimioquinas.
 - B) Efectos antiproliferativos.
 - C) Inhibe a las células T reguladoras.
 - D) Todas las anteriores son correctas.
5. **Entre los efectos indeseables de los inhibidores de la calcineurina NO se suele encontrar:**
- A) Nefrotoxicidad.
 - B) Hipoglucemia.
 - C) Hipertensión arterial.
 - D) Síntomas neurológicos.
6. **Indique la respuesta correcta respecto a sistema complemento:**
- A) La vía clásica fue descubierta después de la alternativa.
 - B) La C3 convertasa de la vía alternativa es C3bBb.
 - C) La única vía de activación del complemento que genera el complejo de ataque a membrana (MAC) es la vía clásica.
 - D) La C5 convertasa de la vía alternativa es C4b2a3b.
7. **¿Cuál de los siguientes NO es un hallazgo descrito en la enfermedad injerto contra huésped aguda?:**
- A) Náuseas.
 - B) Liquen plano.
 - C) Aumento de bilirrubina.
 - D) Eritema generalizado.
8. **El marcador de diferenciación CD45 nos permite discriminar:**
- A) Serie mieloide de la linfoide.
 - B) Serie blanca del resto de series hematopoyéticas.
 - C) Serie monocítica de la granulocítica.
 - D) Células maduras de células inmaduras.

106

363

450

310

153

436

151

355

9. **Indique en cuál de las siguientes patologías es más frecuente detectar un patrón C-ANCA mediante Inmunofluorescencia indirecta:**
- A) Colitis ulcerosa.
 - B) Enfermedad de Crohn.
 - C) Granulomatosis con poliangeitis.
 - D) Poliangeitis microscópica.
10. **Indique la afirmación correcta:**
- A) Cuando los linfocitos T se activan, sintetizan IL-2 y expresan el receptor de baja afinidad de IL-2.
 - B) La activación de los linfocitos T colaboradores (Th) requiere coestimulación a través de CTLA-4.
 - C) La polarización de los linfocitos Th vírgenes necesita señales procedentes de células dendríticas.
 - D) La constitución genética del individuo no afecta a la polarización Th.
11. **En la Enfermedad Celíaca es cierto que:**
- A) Los anticuerpos anti-endomisio son los que presentan mayor sensibilidad y especificidad en adultos, aparte de asociarse la enfermedad a HLA-DQ2 y -DQ8.
 - B) Los anticuerpos anti-transglutaminasa titular IgA son los que presentan mayor sensibilidad y especificidad en adultos, aparte de asociarse la enfermedad a HLA-DQ2 y -DQ8.
 - C) Los anticuerpos anti-transglutaminasa titular IgG son los que presentan mayor sensibilidad y especificidad en adultos, aparte de asociarse la enfermedad a HLA-DQ2 y -DQ8.
 - D) Toda persona que posea los alelos HLA DQ2 ó HLA DQ8 padecerá celiaquía en algún momento.
12. **¿Qué afirmación es correcta respecto a los Programas de Formación según la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias?:**
- A) Se publicarán en el Boletín Oficial del Estado.
 - B) Los Programas de Formación serán autorizados por el Ministro de Educación.
 - C) El acceso a la formación sanitaria especializada se efectuará por libre designación.
 - D) La oferta de plazas de las convocatorias se fijará en función de la especialidad, su complejidad y el menor coste.
13. **El síndrome miasténico de Lambert-Eaton se asocia a:**
- A) Anticuerpos anti-receptor de acetilcolina muscular (AChR).
 - B) Anticuerpos anti-canales de potasio regulados por voltaje (VGKC).
 - C) Anticuerpos anti-canales de calcio regulados por voltaje (VGCC).
 - D) Anticuerpos anti-Caspr2.
14. **Las infecciones en los enfermos con Asplenia, incluyen sepsis por encapsulados, además de otros microorganismos capaces de inducir la hemólisis. Entre los microorganismos causantes de infección en este grupo de pacientes se encuentran:**
- A) *S. Pneumoniae*, *Nocardia* y *Cryptococcus*.
 - B) *S. Pneumoniae*, *N. Gonorrea* y *N. meningitidis*.
 - C) *S. Pneumoniae*, *H. influenzae*, *babesia* y *protozoos*.
 - D) *S. Pneumoniae*, *Histoplasma Capsulatum*, *Salmonella*.
15. **Las moléculas CD39 (ENTPD1, ectonucleoside triphosphate diphosphohydrolase-1) y CD73 (5'-NT, 5'-nucleotidase) en la membrana de las células T reguladoras, ¿qué mediador inmunosupresor inducen?:**
- A)IDO (Indoleamine 2, 3-dioxygenase).
 - B) Adenosina.
 - C) CAMP (cyclic adenosine monophosphate).
 - D) TGF-b (tumor growth factor betta).

223

464

144

004

251

136

314

16. **Indique la afirmación correcta:**
- A) Los mastocitos tienen propiedades similares a los eosinófilos.
 - B) Los gránulos de basófilos contienen factor quimiotáctico eosinófilo de anafilaxia (ECFA).
 - C) Los basófilos residen en el tejido conectivo y las mucosas.
 - D) Los basófilos son de mayor tamaño que los mastocitos.
17. **Indique la respuesta correcta respecto a las siguientes afirmaciones:**
- A) Los haptenos son antígenos inmunógenos.
 - B) Los antígenos son moléculas capaces de ser reconocidas por los receptores de células B o T.
 - C) La avidéz de la interacción antígeno-anticuerpo representa la fuerza de unión entre el epítipo y el parátipo.
 - D) La afinidad representa la fuerza global de la interacción antígeno-anticuerpo cuando intervienen varios sitios de unión.
18. **Las células nTregs tienen un importante factor de transcripción que las caracteriza:**
- A) FoxP3.
 - B) P53.
 - C) CD86.
 - D) T-Bet.
19. **Indique con cuál de las siguientes patologías es más compatible un patrón nucleolar en Inmunofluorescencia indirecta sobre HEp2:**
- A) Polimiositis por cuerpos de inclusión.
 - B) Esclerodermia sistémica cutánea difusa.
 - C) Síndrome de Sjögren.
 - D) Esclerosis sistémica cutánea limitada.
20. **Señale en cuál de las siguientes patologías es más frecuente encontrar autoanticuerpos anti-Factor B del complemento:**
- A) Glomerulonefritis postinfecciosa.
 - B) Glomerulonefritis C3.
 - C) Enfermedad por depósitos densos C3.
 - D) Glomerulonefritis membranosa.
21. **En el estudio de inmunofenotipo mediante citometría de flujo en una muestra de médula ósea, ¿qué población celular se considera más indiferenciada?:**
- A) Linaje-Negativo CD34+ HLA-DR+.
 - B) Linaje-Negativo CD34+ CD38-/+débil.
 - C) Linaje-Negativo CD34+ CD45-.
 - D) Todos son progenitores al mismo nivel de diferenciación.
22. **Las determinaciones para evaluar la fijación de complemento de los anticuerpos anti-HLA por tecnología luminex son:**
- A) C4d.
 - B) C1q y C3d.
 - C) Ninguna es correcta.
 - D) A y B son correctas.
23. **¿Qué deficiencia del complemento hay que sospechar en un paciente de adolescente de 15 años con meningitis por meningococo NO B serogrupo Y?:**
- A) Deficiencia de C2 del complemento.
 - B) Deficiencia de C8.
 - C) Deficiencia de C5.
 - D) Deficiencia de Properdina.

24. **Un test positivo para autoanticuerpos anti-acuaporina 4 (anti-AQP4) es diagnóstico de:**
- A) Esclerosis múltiple (síndrome aislado ocular).
 - B) Neuritis óptica (NO).
 - C) Encefalitis vírica.
 - D) Trastornos del espectro de neuromielitis óptica (NMOSD).
25. **Indique que situación podría ser responsable de la elevación de lactoferrina en plasma:**
- A) Activación de linfocitos B.
 - B) Activación de mastocitos.
 - C) Activación de neutrófilos.
 - D) Activación de células dendríticas.
26. **¿Qué afirmación es correcta en relación a la expansión clonal de los linfocitos T?:**
- A) Tiene lugar en el timo.
 - B) Requiere la interacción de CTLA4 con B7.1 y B7.2.
 - C) Requiere coestimulación mediada por CD28.
 - D) Acontece fundamentalmente en el centro germinal.
27. **La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad establece que las estructuras fundamentales del sistema sanitario, responsabilizadas de la gestión unitaria de los centros y establecimientos del Servicio de Salud de la Comunidad Autónoma en su demarcación territorial y de las prestaciones sanitarias y programas sanitarios a desarrollar por ellos son:**
- A) Las Áreas Hospitalarias.
 - B) Las Zonas de Salud.
 - C) Las Áreas de Gestión Sanitaria.
 - D) Las Áreas de Salud.
28. **Indique la afirmación incorrecta:**
- A) El contacto inicial de un linfocito T virgen con del endotelio vascular está mediado por la L-Selectina.
 - B) Las vénulas de endotelio alto (HEV) expresan moléculas de adhesión de forma constitutiva.
 - C) La recirculación de los linfocitos implica a las mismas moléculas de adhesión que el asentamiento o "homing".
 - D) Las selectinas son las responsables del primer contacto entre leucocitos y células endoteliales.
29. **¿Cuál es el patógeno productor de diarrea más frecuente en niños menores de 2 años?:**
- A) *Helicobacter pylori*.
 - B) *Campylobacter jejuni*.
 - C) Rotavirus.
 - D) *Giardia lamblia*.
30. **El escape tumoral al ataque de los linfocitos T tiene lugar porque las células tumorales:**
- A) Pierden la expresión de moléculas del complejo mayor de histocompatibilidad tipo-I (MHC-I).
 - B) Disminuyen la expresión del ligando de PD-1 (*Programmed cell death protein 1*).
 - C) Incrementan la expresión del ligando de PD-1.
 - D) Inducen la expresión de nuevos antígenos tumorales.
31. **La molécula CD28:**
- A) Participa en la coestimulación de las células T.
 - B) Permite a los linfocitos T producir IL-1 y no IL-2.
 - C) Interacciona con las moléculas HLA-I.
 - D) Se expresa sólo en las células T activadas.

32. **En la región HLA es cierto que:**
- A) Los alelos DRB1*01 y DRB1*08 van acompañados de un gen DRB5.
 - B) Los alelos DRB1*04, *07, *09 van acompañados de un gen DRB3.
 - C) Los alelos DRB1*16 van acompañados de un gen DRB5.
 - D) Los alelos DRB1*10 van acompañados de un gen DRB4.
33. **Señale qué patrón de inmunofluorescencia indirecta sobre células HEp2 se puede observar en un paciente con anticuerpos anti-DNA topoisomerasa I:**
- A) Tinción moteada fina del nucleoplasma de las células en interfase.
 - B) Tinción moteada fina de la cromatina condensada en células en metafase.
 - C) Tinción perinucleolar de células en interfase.
 - D) Todas las anteriores.
34. **Indique la respuesta correcta respecto a las siguientes afirmaciones:**
- A) La Inmunoglobulina (Ig) A es el único isotipo presente en la saliva.
 - B) La Ig G es la principal clase de anticuerpo de neutralización en las mucosas.
 - C) La Ig M dirige la acción de los eosinófilos contra parásitos y larvas de insectos.
 - D) La Ig G es el isotipo predominante en el suero.
35. **Según la Ley 7/2007, de 4 de abril, para la Igualdad entre Hombres y Mujeres, y de Protección contra la Violencia de Género en la Región de Murcia, ¿con qué frecuencia se deberá aprobar el Plan de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres?:**
- A) Cada ejercicio presupuestario.
 - B) Cada dos años.
 - C) Con motivo de cambios en el Gobierno regional.
 - D) En cada legislatura.
36. **Señale a qué patología se asocia el patrón nuclear de inmunofluorescencia sobre HEp2 denominado “poros de la membrana nuclear/membrana nuclear granular”:**
- A) Polimiosistis.
 - B) Esclerodermia sistémica cutánea.
 - C) Colangitis biliar primaria.
 - D) Enfermedad mixta del tejido conectivo.
37. **Elija la opción correcta. El trastorno autosómico recesivo caracterizado por la falta de reclutamiento del leucocito, particularmente el neutrófilo en los lugares de infección, periodontitis intensa, infecciones recurrentes desde el principio de la vida y una incapacidad de producir pus, es:**
- A) Deficiencias en la adhesión del leucocito.
 - B) IDCG ligada al cromosoma X.
 - C) Deficiencia de RAG2.
 - D) Síndrome de linfocito desnudo.
38. **¿Mediante qué tecnología se realiza habitualmente el seguimiento de la enfermedad mínima residual en la Leucemia Mieloide Crónica Cromosoma-filadelfia positiva?:**
- A) Citometría de flujo.
 - B) RT-PCR cuantitativa.
 - C) Citología e histología.
 - D) RT-PCR anidada (*nested PCR*).

39. **La especificidad diagnóstica de los anticuerpos anticardiolipinas aumenta si en los tests correspondientes se utiliza como antígeno:**
- A) Únicamente cardiolipina.
 - B) Cardiolipina + calreticulina.
 - C) Cardiolipina + Difosfatidil-glicerol.
 - D) Cardiolipina + Beta2-glicoproteína I.
40. **Indique la respuesta correcta respecto a sistema complemento:**
- A) La opsonización es el mecanismo por el que los microorganismos son fagocitados.
 - B) Las anafilotoxinas son sustancias quimiotácticas.
 - C) Las moléculas del complemento se sintetizan exclusivamente en el hígado.
 - D) Es un componente del sistema inmunitario adaptativo.
41. **¿Qué alelo no se asocia a artritis reumatoide por NO poseer el “epitopo compartido” en los residuos 70-74 de la tercera región hipervariable de la cadena DRB1?:**
- A) DRB1*01:01
 - B) DRB1*14:02
 - C) DRB1*10:01
 - D) DRB1*07:01
42. **Indique la respuesta correcta respecto a las siguientes afirmaciones:**
- A) La hematopoyesis se produce en el bazo.
 - B) En la pulpa roja del bazo se encuentra el tejido linfoide más concentrado.
 - C) La hemocatóresis se produce en la médula ósea.
 - D) Las células madre hematopoyéticas generan las células sanguíneas en el adulto.
43. **Señale en cuál de las siguientes patologías es más probable que sean detectados niveles anormalmente altos de anticuerpos anti-saccharomyces cerevisiae:**
- A) Enfermedad de Crohn.
 - B) Granulomatosis eosinofílica con poliangeitis.
 - C) Granulomatosis con poliangeitis.
 - D) Colitis ulcerosa.
44. **En relación a las moléculas co-estimuladoras de los linfocitos T, se puede afirmar que:**
- A) ICOS, 4-1BB, y OX40 son co-receptores activadores.
 - B) CTLA-4, PD1 y CD226 son co-receptores inhibidores.
 - C) El ligando del co-receptor activador CD27 es CD70.
 - D) A y C son ciertas.
45. **Indique cuál de estas células no corresponde a un macrófago:**
- A) Células de Kuppfer.
 - B) Células de la microglía.
 - C) Células de Langerhans.
 - D) Células mesangiales.
46. **En un paciente con síndrome nefrótico podemos descartar con toda seguridad (100%) una nefropatía membranosa primaria si son negativos los:**
- A) Anticuerpos anti-membrana basal glomerular.
 - B) Anticuerpos anti-receptor de la fosfolipasa A2.
 - C) Anticuerpos anti-THSD7A.
 - D) En ninguno de los casos anteriores.

47. **¿Cuál de los siguientes marcadores para citometría de flujo combinado con CD3 y CD4 utilizaría para descartar clonalidad en los linfocitos T CD4+ de un paciente con sospecha de linfoma cutáneo tipo Síndrome de Sezary?:**
- A) KIR2DL1.
 - B) TCR-alfa/betta.
 - C) TCR-gamma/delta.
 - D) TCR-cβ1.
48. **¿Quién nombra al Director Gerente del Servicio Murciano de Salud?:**
- A) El Consejero competente en materia de sanidad.
 - B) El Presidente del Consejo de Gobierno.
 - C) La Asamblea Regional.
 - D) El Consejo de Gobierno.
49. **Indique la respuesta correcta respecto a sistema complemento:**
- A) Las tres vías de activación difieren en los factores desencadenantes.
 - B) Las tres vías de activación difieren en las consecuencias de la misma.
 - C) La activación por la vía alternativa se produce por presencia de complejos antígeno-anticuerpo.
 - D) Los microorganismos no pueden interferir en la activación del complemento.
50. **En la monitorización de fármacos biológicos en la práctica clínica, es FALSA la información:**
- A) Existe asociación entre niveles de fármaco y respuesta clínica.
 - B) Nos permite identificar a los pacientes en los que la terapia biológica es innecesaria.
 - C) La aparición de inmunogenicidad aumenta la respuesta terapéutica a los fármacos biológicos.
 - D) Esta práctica puede repercutir en un importante ahorro económico ya que se evita el tratamiento de pacientes con dosis innecesarias de fármaco biológico.
51. **Según el artículo 10 de la Ley General de Sanidad, son derechos respecto a las distintas administraciones sanitarias:**
- A) El respeto a la personalidad, dignidad humana e intimidad.
 - B) La confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y su estancia en instituciones sanitarias.
 - C) A que se le asigne un médico.
 - D) Todas las respuestas son correctas.
52. **¿Qué patología de las siguientes suele asociarse frecuentemente a un C4 bajo?:**
- A) Crioglobulinemia mixta tipo II.
 - B) Vasculitis ANCA-positivo.
 - C) Artritis reumatoide.
 - D) Ninguna de las anteriores.
53. **Indique la molécula que participa exclusivamente en la vía alternativa de activación de complemento:**
- A) Proteína MASP.
 - B) Proteína C4.
 - C) Factor B.
 - D) Proteína de unión a manosas (MBP).
54. **¿Cuál de estas inmunodeficiencias NO tiene el trasplante de progenitores de médula ósea como indicación principal de tratamiento?:**
- A) Síndrome de Wiskott-Aldrich (WAS).
 - B) Deficiencia de adhesión de leucocitos tipo I (LAD).
 - C) Enfermedad granulomatosa crónica (CGD).
 - D) Síndrome linfoproliferativo autoinmune (ALPS).

55. **Indique la respuesta correcta respecto a las siguientes afirmaciones:**
- A) Para cada Inmunoglobulina (Ig) E hay un total de 12 regiones determinantes de complementariedad.
 - B) Las regiones hipervariables o regiones determinantes de complementariedad de las Ig están próximas en la secuencia de aminoácidos.
 - C) Para cada Ig A secretada hay un total de 18 regiones hipervariables.
 - D) En los dominios de plegamiento de las Ig las regiones hipervariables quedan protegidas del contacto físico con el antígeno.
56. **Los anticuerpos antiendomiso detectados mediante inmunofluorescencia indirecta sobre portas de esófago de mono van dirigidos frente a:**
- A) Péptidos de Gliadina.
 - B) Péptidos de Gliadina deaminada.
 - C) Transglutaminasa tisular.
 - D) Reticulina.
57. **Si C3=normal, C4=normal, vía clásica=normal, vía alternativa=0, significa que:**
- A) Hay un déficit genético de C6.
 - B) Hay un déficit de factores de la vía común (C5-C9) por consumo excesivo.
 - C) Es probable que haya un déficit de Factor B.
 - D) Ninguno de los anteriores.
58. **¿Qué efecto se produce en el tratamiento con inmunoglobulinas intravenosas?:**
- A) Presencia de anticuerpos anti-idiotipo que neutralizan auto-anticuerpos patogénicos.
 - B) Disminuyen la maduración, función y diferenciación de las células dendríticas.
 - C) No poseen efectos anti-inflamatorios.
 - D) Estimulan la acción del complemento.
59. **Acude de urgencia al centro de salud un niño de 15 meses de edad que durante la cena, tras ingerir un bocado de tortilla, presenta de forma súbita enrojecimiento facial de predominio perioral, lesiones habonosas en tronco y extremidades y tos. A su llegada al centro de salud se encuentra consciente y se objetiva rinorrea acuosa abundante, y signos de dificultad respiratoria (tiraje supraesternal, hipoventilación bilateral sin sibilancias y relleno capilar inferior a 2 segundos). De las siguientes afirmaciones, señale la respuesta CORRECTA:**
- A) Lo prioritario es canalizar una vía venosa.
 - B) La metilprednisolona por vía intramuscular es el tratamiento de elección.
 - C) Se debe administrar sin más dilación adrenalina por vía intramuscular.
 - D) Se debe recomendar a los padres su traslado a un Servicio de Urgencias Hospitalarias.
60. **Los estudios de quimerismo hematopoyético que se realizan tras un trasplante de progenitores hematopoyéticos:**
- A) Solo se realizan ante la sospecha de rechazo del injerto.
 - B) Permiten valorar la intensidad de la reacción injerto contra huésped.
 - C) Permiten predecir un fallo del injerto y una posible recaída de la enfermedad.
 - D) Se utilizan principalmente para monitorizar la eficacia de la terapia inmunosupresora.
61. **Indique la respuesta correcta respecto a las siguientes afirmaciones:**
- A) Las Inmunoglobulinas (Ig) G1 y G3 participan en la citotoxicidad mediada por anticuerpos desarrollada por las células NK.
 - B) El componente secretor de la Ig As es parte del receptor FcRn.
 - C) El receptor poli-Ig se emplea en el paso de Ig G de la madre al feto.
 - D) La Ig D se expresa mayoritariamente en las superficies epiteliales.

62. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la citometría de flujo es falsa?:**
- A) Se utiliza de forma habitual en el diagnóstico de tumores sólidos.
 - B) Es muy útil para estudiar la composición celular de distintos líquidos biológicos.
 - C) Se basa en un sistema óptico, fluídico y electrónico.
 - D) La dispersión lateral de la luz es proporcional a la complejidad o granularidad celular.
63. **SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA. ¿Cuáles de las siguientes son instituciones comunitarias?:**
- A) El Consejo Europeo, El Parlamento Europeo, El Consejo de la UE, La Comisión, El Tribunal de Justicia de la UE y el Tribunal de Cuentas Europeo.
 - B) El Consejo Europeo, El Parlamento de Europa y Tribunal Mayor.
 - C) El Consejo de la UE, El Parlamento de Europa y la Comisión parlamentaria.
 - D) Todas son verdaderas.
64. **De las siguientes, ¿cuál es la causa más frecuente de lupus eritematoso sistémico?:**
- A) Déficit parcial de C4.
 - B) Déficit parcial de C1q.
 - C) Déficit parcial de C2.
 - D) Déficit parcial de C3.
65. **Es un haplotipo HLA caucasoide muy frecuente en las poblaciones de toda Europa:**
- A) A*29-B*44-DRB1*03
 - B) A*01-B*08-DRB1*03
 - C) A*33-B*14-DRB1*08
 - D) A*02-B*14-DRB1*01
66. **Un paciente con la mutación MYD88 L265P como única alteración genética en sus leucocitos, ¿con qué patología es probable que se presente en nuestros servicios?:**
- A) Macroglobulinemia de Waldestrom.
 - B) Infecciones de repetición.
 - C) Neutropenia severa.
 - D) Hipogammaglobulinemia.
67. **Una célula con fenotipo CD19+CD34+ es una célula:**
- A) Mieloide inmadura.
 - B) B madura.
 - C) B inmadura.
 - D) Pluripotente sin linaje.
68. **Paciente de 3 años, en sus antecedentes personales destacan: 3 episodios de otitis media aguda, 1 meningitis Meningocócica y 2 neumonías, una de lóbulo medio y otra de lóbulo superior izquierdo, plaquetas pequeñas al nacimiento. Ha ingresado en 3 ocasiones por púrpura trombopénica, en tres ocasiones los anticuerpos antiplaquetas fueron negativos y en la médula ósea se observan megacariocitos normales. Varios varones de la familia materna habían fallecido en la infancia por procesos infecciosos, plaquetas pequeñas y trombocitopenia. En la exploración física presenta lesiones típicas de dermatitis atópica. En el estudio inmunológico: IgA 420 mg/dl, IgE: 90 U/ml, IgM 4 mg/dl, IgG 568 mg/dl. Sugiere un eventual diagnóstico de:**
- A) Hipogammaglobulinemia transitoria de la infancia.
 - B) Síndrome de Wiskott-Aldrich.
 - C) Síndrome de Hiper IgE.
 - D) Inmunodeficiencia combinada severa ligada al X.

69. **¿Cuál de estas afirmaciones respecto a las células NK uterinas es cierta?:**
- A) Muestran un fenotipo similar a las células NK de sangre periférica.
 - B) Son los leucocitos infiltrantes más abundantes en el útero en las primeras etapas del embarazo.
 - C) Juegan un papel decisivo ejerciendo citotoxicidad de las células alogénicas del trofoblasto para limitar su invasión.
 - D) Expresan elevados niveles de CD16 y bajos niveles de CD56.
70. **Indique la respuesta correcta respecto los antígenos T-independientes (T-I):**
- A) Se puede producir cambio de isotipo en la respuesta B que inducen.
 - B) Generan memoria inmunológica.
 - C) Los de tipo 2 inducen la agregación masiva del receptor de células B y la activación del linfocito B.
 - D) Se puede producir hipermutación somática en la respuesta B que inducen.
71. **Señale cuál de las siguientes patologías se relaciona con un defecto de regulación de la vía alternativa del complemento:**
- A) Degeneración macular asociada a la edad.
 - B) Esclerosis múltiple.
 - C) Artritis reumatoide.
 - D) Crioglobulinemia mixta.
72. **Señale la afirmación FALSA en relación con la anemia de Fanconi:**
- A) Es característica la inestabilidad cromosómica.
 - B) En caso de trasplante de progenitores hematopoyéticos, se debe reducir el régimen de acondicionamiento.
 - C) Es la hipoplasia medular congénita más frecuente.
 - D) Es característica la macrocitosis y persistencia de HbF en los pacientes asintomáticos.
73. **¿Cuál de los siguientes pares receptor/ligando no es un target anti-check-point en terapia anti-tumoral?:**
- A) PD-1/PD-L1.
 - B) LAG-3/B7RP1.
 - C) TIM-3/Galectina-9.
 - D) CTLA4/CD80.
74. **Indique cuál de las siguientes opciones representa un mecanismo efector de inmunidad celular:**
- A) Neutralización de toxinas, virus o bacterias.
 - B) Formación de inmunocomplejos.
 - C) Activación del sistema de Complemento.
 - D) Lisis de células infectadas por virus.
75. **Indique la respuesta correcta respecto a los ganglios linfáticos:**
- A) La corteza es una zona rica en linfocitos T.
 - B) Los folículos primarios presentan linfocitos B activados proliferando.
 - C) Los centros germinales se encuentran en la paracorteza.
 - D) En la médula hay linfocitos B activados.
76. **¿Cuál de los siguientes NO es una indicación para Eculizumab en la HPN?:**
- A) Primer episodio trombótico con compromiso vital.
 - B) Dolor abdominal de repetición.
 - C) Trombosis de repetición.
 - D) Elevado requerimiento de transfusiones por hemólisis.

77. **Indique el patrón nuclear de inmunofluorescencia sobre sustrato HEp2 que se corresponde con anticuerpos anti-fibrilarina:**
- A) Nucleolar grumoso.
 - B) Nucleolar granular.
 - C) Nucleolar homogéneo.
 - D) Perinucleolar.
78. **¿Cuál de estos marcadores es más frecuentemente de utilidad para diferenciar células plasmáticas de médula ósea sanas de células plasmáticas tumorales?:**
- A) CD138.
 - B) CD27.
 - C) CD269.
 - D) CD38.
79. **¿En cuál de los siguientes contextos clínicos NO está recomendado el uso de gammaglobulina intravenosa?:**
- A) Tratamiento sustitutivo en inmunodeficiencias humorales.
 - B) Prevención de la gammapatía monoclonal de significado incierto (MGUS).
 - C) Tratamiento del síndrome de Kawasaki.
 - D) Manejo de patología neurológicas inflamatoria/autoinmune (Sd. Guillan-Barré, esclerosis múltiple).
80. **Indique la respuesta correcta respecto a las células linfoides innatas (CLI):**
- A) Tienen morfología mielóide.
 - B) No expresan marcadores mieloides.
 - C) Tienen memoria inmunológica.
 - D) Expresan receptor de células T (TCR) en membrana.
81. **En inmunofluorescencia indirecta sobre esófago de mono un patrón anti-desmosomas se asocia a:**
- A) Penfigoide bulloso.
 - B) Pénfigo vulgaris.
 - C) Penfigoide gestationis.
 - D) Penfigoide cicatricial.
82. **Indique la población celular que corresponda a células presentadoras de antígeno con expresión constitutiva de moléculas coestimuladoras y del complejo mayor de histocompatibilidad (MHC):**
- A) Células dendríticas.
 - B) Linfocitos B.
 - C) Queratinocitos.
 - D) Macrófagos.
83. **Indique el tipo celular que podría corresponder a una célula cuyo análisis de ADN revela que no se ha producido el reordenamiento de la región variable de las Inmunoglobulinas y el primer segmento génico de la región constante que aparece en sentido 5´-3´corresponde a C μ :**
- A) Una célula plasmática secretora de IgM.
 - B) Un linfocito B virgen.
 - C) Un linfocito T.
 - D) Linfocito B memoria.
84. **Indique cuál de los siguientes autoanticuerpos no se asocia a hepatitis autoinmune tipo 1:**
- A) Anticuerpos anti-nucleares.
 - B) Anticuerpos anti-LKM1.
 - C) Anticuerpos anti-antígeno soluble hepático (SLA/LP).
 - D) Anticuerpos anti-actina F.

85. Señale a qué patología se asocian los anticuerpos anti-BMZ (basal membrane zone) detectados mediante inmunofluorescencia indirecta sobre esófago de mono:
- A) Penfigoide de membranas mucosas.
 - B) Penfigoide gestationis.
 - C) Penfigoide cicatricial.
 - D) A todas las anteriores.
86. Indique la afirmación correcta:
- A) La respuesta Th2 de los linfocitos T CD4+ induce activación de los eosinófilos.
 - B) La respuesta Th1 de los linfocitos T CD4+ induce la producción de anticuerpos IgE por linfocitos B.
 - C) La respuesta Th2 de los linfocitos T CD4+ induce la activación de los neutrófilos.
 - D) La respuesta Th1 de los linfocitos T CD4+ induce la supresión de la actividad de los macrófagos.
87. C3=normal, C4=normal, C1inh funcional=normal y C1q=normal, este perfil analítico es compatible con el diagnóstico de:
- A) Angioedema idiopático.
 - B) Angioedema hereditario tipo I.
 - C) Angioedema hereditario tipo II.
 - D) Ninguno de los anteriores.
88. ¿De qué Área de Salud es hospital de referencia el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca?:
- A) Área I.
 - B) Área II y III.
 - C) Área V.
 - D) Área II.
89. Señale cuál de las paraproteínas siguientes es la más probable si el proteinograma muestra un pico monoclonal en la región beta2:
- A) IgD.
 - B) IgM.
 - C) IgA.
 - D) IgG.
90. Cifras elevadas (>1.5% del total de linfocitos) de linfocitos T CD3+ TCRalfa/beta+ CD4- CD8- es característico ¿de qué inmunodeficiencia?:
- A) Síndrome de Di George.
 - B) Inmunodeficiencia combinada severa (SCID).
 - C) Síndrome de disfunción inmune, poliendocrinopatía y enteropatía ligado a Cromosoma X (IPEX).
 - D) Síndrome linfoproliferativo autoinmune (ALPS).
91. Indique la respuesta correcta:
- A) Un linfocito B maduro puede reconocer dos epítopos diferentes de forma simultánea.
 - B) Un individuo deficiente en TdT tiene una menor diversidad de linfocitos B maduros.
 - C) Un individuo deficiente en RAG tiene una menor diversidad de linfocitos T maduros y no produce linfocitos B.
 - D) Un linfocito B maduro no puede expresar dos receptores de célula B (BCR) diferentes de forma simultánea.

92. **La Inmunodeficiencia humoral de origen secundario, por producción disminuida de inmunoglobulinas funcionales que se observa en el mieloma múltiple o la leucemia linfoide crónica, se asocia con frecuencia a la infección por cualquiera de los siguientes microorganismos, EXCEPTO:**
- A) Neisseria Meningitidis.
 - B) Haemophilus influenzae.
 - C) Mycobacterium tuberculosis.
 - D) Giardia Lamblia.
93. **Los anticuerpos anti-SRP se asocian preferentemente a:**
- A) Miopatía necrotizante inmunomediada (IMNM).
 - B) Polimiositis (PM).
 - C) Dermatomiositis (DM).
 - D) Miositis por cuerpos de inclusión (IBM).
94. **La acción antitumoral de los leucocitos tiene lugar a través de:**
- A) La producción de especies reactivas de oxígeno.
 - B) La expresión de TRAIL.
 - C) La producción de IFN-gamma.
 - D) A, B, y C son ciertas.
95. **Un hombre de 45 años consulta por síndrome diarreico y fiebre, entre sus antecedentes 3 neumonías en la edad adulta. ¿Cuál de los siguientes estudios debemos solicitar?:**
- A) Inmunoglobulinas séricas, test de capacidad de producción de anticuerpos.
 - B) Test de fagocitosis y metabolismo oxidativo de los neutrófilos.
 - C) Estudio del repertorio y clonalidad de los linfocitos T (alfa/beta).
 - D) Test de apoptosis en linfocitos circulantes.
96. **El efecto anti-tumoral y/o anti-leucémico del trasplante haploidéntico de progenitores hematopoyéticos se basa en:**
- A) Maximizar la compatibilidad entre los receptores KIR que portan donante y receptor.
 - B) Inducir una situación de "Missing-self" entre donante y receptor, donde al enfermo le falten ligandos HLA-I reconocidos por las células NKs del donante.
 - C) Evitar disparidades en HLA-C entre donante y receptor.
 - D) Inducir una situación de "Missing-self" entre donante y receptor, donde al donante le falten ligandos HLA-I reconocidos por las células NKs del enfermo.
97. **El registro español de donantes de médula REDMO no permite actualmente la inclusión de donantes voluntarios de médula en España con una edad superior a:**
- A) 55 años.
 - B) 60 años.
 - C) 40 años.
 - D) No hay edad límite.
98. **¿En la secuencia de co-estimulación entre la célula T y la APC, es correcto decir que:**
- A) Se requiere co-expresión de B7-1 (CD80) y B7-2 (CD86) en la APC para que interaccionen simultáneamente con CTLA-4 y CD28, respectivamente, y desencadenen una respuesta T efectiva.
 - B) La interacción de CD28 del linfocito T con su ligando B7-2 (CD86) en la APC sería la interacción que inicialmente acompaña a la señal antígeno-específica para inducir una estimulación efectiva.
 - C) La interacción de CTLA-4 con sus ligandos B7 up-regula la expresión de CD28 para estimular aún más la respuesta T.
 - D) A, B y C son ciertas.

99. **¿Cuál es la función principal de las células denominadas Asesinas Naturales (células NK)?:**
- A) Fagocitar células tumorales y células infectadas por virus.
 - B) Destruir células tumorales y células infectadas por virus.
 - C) Secretar sustancias que activan el complemento (C').
 - D) Eliminar parásitos extracelulares.
100. **El aumento de riesgo en presencia del haplotipo DRB1*04:01-DQA1*03:01-DQB1*03:02 se da en:**
- A) Esclerosis múltiple.
 - B) Artritis Reumatoide.
 - C) Lupus eritematoso sistémico.
 - D) Diabetes Mellitus tipo I.
101. **Paciente de 35 años, mientras paseaba por el campo y tras la picadura de una abeja, presenta urticaria, eritema, disnea y shock. ¿Cuál es el tratamiento más resolutivo para este paciente?:**
- A) La administración de un antihistamínico.
 - B) La administración de adrenalina intramuscular.
 - C) La administración de un corticoide inhalado.
 - D) La administración endovenosa de teofilina.
102. **¿Cuál es el desequilibrio de unión más estrecho entre estos genes HLA?:**
- A) HLA-B y HLA-C.
 - B) HLA-B y HLA-DPB1.
 - C) HLA-DRB1 y DPB1.
 - D) HLA-A y HLA-C.
103. **Indique a qué población celular se refiere la teoría de la selección clonal de Burnet:**
- A) Los linfocitos.
 - B) Los leucocitos.
 - C) Los monocitos.
 - D) Las células dendríticas.
104. **En la vacunación, ¿cuál de las siguientes respuestas es incorrecta?:**
- A) La gran ventaja de las vacunas microbianas atenuadas es que desencadenan las respuestas inmunitarias innatas y adaptativas de la misma forma que lo haría el microorganismo patógeno.
 - B) Las vacunas proteínicas purificadas estimulan la aparición de linfocitos T cooperadores y de respuestas de anticuerpos y generan una respuesta potente de Linfocitos T citotóxicos.
 - C) Las vacunas de antígenos polisacárido bacterianos tienden a desencadenar respuestas de anticuerpos de afinidad baja.
 - D) La principal preocupación de las vacunas víricas o bacterianas atenuadas es la seguridad.
105. **Indique qué situación podría ser responsable de la elevación de triptasa total en suero:**
- A) Activación de linfocitos B.
 - B) Activación de mastocitos.
 - C) Activación de neutrófilos.
 - D) Activación de linfocitos T.
106. **El diagnóstico de angioedema hereditario es altamente improbable si la concentración sérica de:**
- A) C3 está dentro del rango de normalidad.
 - B) C1q está dentro del rango de normalidad.
 - C) C4 está dentro del rango de normalidad.
 - D) C1inh está dentro del rango de normalidad.

107. ¿Con qué receptor NO se ha descrito que HLA-G interaccione para ejercer efectos inmunomoduladores?:
- A) KIR2DL4 (CD158d).
 - B) LILRB1 (ILT2/CD85j).
 - C) LILRB2 (ILT4/CD85d).
 - D) CD94/NKG2A.
108. Indique la molécula que no participa en la vía de las lectinas de activación de complemento:
- A) Proteína MASP.
 - B) Proteína C4.
 - C) Proteína C1.
 - D) Proteína de unión a manosas (MBP).
109. Indique cuál de las siguientes patologías se caracteriza por la presencia de altos títulos de anticuerpos anti-U1RNP70:
- A) Enfermedad mixta del tejido conectivo.
 - B) Enfermedad indiferenciada del tejido conectivo.
 - C) Lupus eritematoso sistémico.
 - D) Esclerosis sistémica.
110. Una célula con el fenotipo CD3⁺, CD4⁺, CD5⁻, CD19⁻, y CD21⁻ podría ser:
- A) Un linfocito B.
 - B) Un linfocito T.
 - C) Un macrófago.
 - D) Una célula dendrítica.
111. El tampón usado en el estudio funcional de la vía alternativa del complemento debe contener:
- A) Calcio y magnesio.
 - B) EGTA y magnesio.
 - C) EGTA y calcio.
 - D) EDTA y magnesio.
112. Según el estado de conocimiento actual, frente a una solicitud de estudio inmunológico desde una unidad de reproducción asistida para una mujer con abortos de repetición, sin alteraciones anatómicas o clínicas, ¿qué estudios llevaría a cabo?:
(HLA: human leucocyte antigens; KIR: killer-cell immunoglobulin-like receptor)
- A) HLA de clase-I (ligandos KIR) en ambos progenitores y estudio genético de receptores KIR sólo en la madre.
 - B) HLA de clase-I (ligandos KIR) en ambos progenitores.
 - C) Estudio genético de receptores KIR en ambos progenitores.
 - D) Estudio genético de receptores KIR y HLA de clase-I (ligandos KIR) sólo en el padre.
113. Indique la respuesta correcta respecto al número de leucocitos en sangre periférica de una persona sana:
- A) Los neutrófilos son menos abundantes que los linfocitos.
 - B) Las células NK son más abundantes que los linfocitos T.
 - C) Los linfocitos B son más abundantes que los linfocitos T.
 - D) Los linfocitos T citotóxicos son menos abundantes que los linfocitos T colaboradores.

316

442

275

402

270

333

403

114. **Los autoanticuerpos anti-MuSK son de utilidad clínica en el diagnóstico de:**
- A) La mayoría de los casos de miastenia gravis ocular.
 - B) La mayoría de los casos de miastenia gravis generalizada.
 - C) Miastenia gravis en pacientes con test negativo para autoanticuerpos anti-receptor de la acetilcolina muscular (AChR). 255
 - D) Miastenia gravis en pacientes con test positivo para autoanticuerpos anti-receptor de la acetilcolina muscular (AChR).
115. **En relación a un paciente con sospecha clínica de miastenia gravis generalizada y un test negativo para anticuerpos anti-receptor muscular de acetilcolina (AChR) podemos afirmar:**
- A) Es muy poco probable que tenga un timoma.
 - B) Es muy probable que tenga un timoma. 253
 - C) Se descarta el diagnóstico de miastenia gravis ocular.
 - D) Se descarta el diagnóstico de miastenia gravis generalizada.
116. **Señale la respuesta correcta: Art.24 “La Asamblea Regional estará constituida por diputados elegidos por un período de cuatro años mediante...:**
- A) Sufragio universal y directo.
 - B) Sufragio universal, libre y secreto. 012
 - C) Sufragio universal.
 - D) Sufragio universal, libre, igual, directo y secreto.
117. **Según el artículo 1 de la Ley General de Sanidad, son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria:**
- A) Todos los españoles y los ciudadanos de Europa.
 - B) Todos los ciudadanos que estando en territorio nacional precisen asistencia sanitaria. 006
 - C) Solo los ciudadanos españoles.
 - D) Todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
118. **En un estudio de inmunofenotipo mediante citometría de flujo, la intensidad media de fluorescencia (IMF) de un marcador inmunofenotípico es proporcional:**
- A) Al porcentaje de células positivas para dicho parámetro.
 - B) A la concentración del reactivo utilizado para marcar. 339
 - C) Al porcentaje de compensación frente al resto de marcadores.
 - D) Al número de moléculas presentes en la célula para dicho marcador.
119. **Indique la respuesta correcta respecto a las siguientes afirmaciones:**
- A) La vaina linfoide periarteriolar (PAL) se encuentra en la pulpa roja del bazo.
 - B) El conducto torácico vierte la linfa a la sangre por la vena subclavia izquierda. 401
 - C) En los centros germinales de los ganglios linfáticos los linfocitos B están en reposo.
 - D) En los folículos primarios de los ganglios linfáticos hay linfocitos T activados.
120. **La expresión de CD40L por los linfocitos T estimula fundamentalmente:**
- A) La presentación de péptidos en MHC (*major histocompatibility complex*) tipo-II por linfocitos B.
 - B) La proliferación y el cambio de isotipo de los linfocitos B. 321
 - C) La expresión de IgM en la membrana de los linfocitos B.
 - D) La activación de los linfocitos T vía CD28.

121. El haplotipo HLA DRB1*03:01-DQA1*05:01-DQB1*02:01 está asociado a riesgo o susceptibilidad de padecer:
- A) Enfermedad Celiaca.
 - B) Síndrome de Sjögren.
 - C) Diabetes Mellitus tipo I.
 - D) Todas son ciertas.
122. Las células NK (Natural Killer):
- A) Son capaces de reconocer determinantes antigénicos de células tumorales.
 - B) Únicamente se encuentran en órganos linfoides.
 - C) Únicamente se encuentran en sangre circulante.
 - D) Poseen memoria inmunológica como los linfocitos T.
123. Las vacunas anti-alérgicas proceden mayoritariamente de:
- A) Extractos naturales.
 - B) Antígenos recombinantes.
 - C) Viromas transformados.
 - D) Anticuerpos específicos.
124. Tras un trasplante mieloablativo de progenitores hematopoyéticos, ¿cuál de estas poblaciones leucocitarias juega un papel más relevante frente a las infecciones virales en los primeros meses post-trasplante?:
- A) Células NK.
 - B) Linfocitos T CD8+ citotóxicos.
 - C) Interacción célula dendrítica / célula T CD4+ colaboradora.
 - D) Células fagocíticas.
125. En el síndrome de Wiskott-Aldrich, ¿cuál de los siguientes enunciados es CORRECTO?:
- A) Los pacientes con esta patología tienen una sensibilidad radiológica incrementada y riesgo de rotura cromosómica.
 - B) Está causada por mutaciones en el gen *IL2RG*.
 - C) La terapia génica ha sido altamente efectiva en algunos casos, y se reserva para aquellos casos que no responden o no son candidatos a TMO.
 - D) El trasplante de progenitores hematopoyéticos es la única terapia curativa.
126. Indique cuál de los siguientes autoanticuerpos anti-gangliósidos son de utilidad diagnóstica en el síndrome de Miller- Fisher:
- A) Anti-GQ1b.
 - B) Anti-GT1b.
 - C) Anti-GD1b.
 - D) Anti-GQ1a.
127. Una expansión de células CD34 positivas corresponde a una expansión de:
- A) Células progenitoras de médula ósea.
 - B) Células plasmáticas.
 - C) Linfocitos T.
 - D) Mastocitos.

145

330

101

325

131

257

354

128. Varón 23 años sin patología previa, que comienza con neumonías de repetición en un periodo de 6 meses y trombopenia. Tras descartar las causas secundarias de hipogammaglobulinemia, en la analítica se detecta: IgG 20 mg/dl, con descenso significativo de todas las subclases IgG, IgA < 6 mg/dl, IgM: 10 mg/dl, en el estudio de poblaciones linfocitarias destaca únicamente linfopenia B CD19+, en el estudio de subpoblaciones B de memoria se aprecia una parada madurativa en el estadio Naive, con un incremento significativo de la subpoblación B 21low: 21%, B 2 microglobulina 4 mg/dl. Proteinograma sérico policlonal con descenso de la fracción gamma y PBJ negativa. Ausencia de Isohemaglutininas. ¿Qué diagnóstico le sugiere?:
- A) Se trata de un déficit absoluto de IgA.
 - B) Agammaglobulinemia ligada al cromosoma X.
 - C) Inmunodeficiencia Común Variable.
 - D) Déficit de subclases IgG.
129. Indique la respuesta correcta respecto a las siguientes afirmaciones:
- A) Las inmunoglobulinas ancladas a membrana del linfocito se llaman también receptores de células T.
 - B) Una molécula de inmunoglobulina sólo puede unir una molécula de antígeno.
 - C) El antígeno se une a la porción Fc de la inmunoglobulina.
 - D) El epitopo es la parte del antígeno que contacta con la molécula de inmunoglobulina.
130. Indique la respuesta correcta:
- A) La lisis de las células diana por células NK está restringida por MHC.
 - B) Las células NK expresan la maquinaria citolítica de manera inducible, no constitutiva.
 - C) Las células sanas siempre expresan ligandos de receptores inhibidores de lisis de células NK.
 - D) La respuesta de lisis de células infectadas por virus por células NK es posterior a la activación de los linfocitos T citotóxicos.
131. Indique la respuesta correcta respecto a las células linfoides innatas (ILC):
- A) Las ILC-3 participan fundamentalmente en infecciones por bacterias extracelulares y hongos.
 - B) Las ILC-1 participan fundamentalmente en infecciones causadas por parásitos.
 - C) Las ILC-2 participan fundamentalmente en infecciones por bacterias intracelulares y parásitos.
 - D) Las ILC-2 participan fundamentalmente en infecciones virales.
132. Si las concentraciones séricas de C3 y C4 están dentro de la normalidad, la actividad funcional de la vía clásica=0 y la actividad funcional de la vía alternativa es normal, lo más probable es que estemos ante:
- A) Un déficit de C2.
 - B) Un déficit de C1q.
 - C) Un déficit de C1s.
 - D) Un déficit funcional de C4.
133. En un paciente de 2 años de edad en el que la determinación de anticuerpos IgA e IgG antitransglutaminasa tisular son negativos, ¿qué estudio de los siguientes está indicado realizar para descartar celiaquía?:
- A) Anticuerpos IgA antiendomisio.
 - B) Anticuerpos IgG antiendomisio.
 - C) Anticuerpos antireticulina.
 - D) Anticuerpos IgG antigliadina deaminada.
134. El análisis del ADN de una célula revela que se ha producido el reordenamiento de la región variable de Inmunoglobulina y el primer segmento génico de la región constante que aparece en sentido 5'-3' corresponde a C γ 1 (gamma1). Indique la respuesta correcta:
- A) Esa célula podría ser una célula plasmática secretora de IgA.
 - B) Esa célula podría ser un linfocito B que podría hacer posteriormente un cambio de isotipo a IgM.
 - C) Esa célula podría corresponder a un linfocito B memoria.
 - D) Esa célula podría corresponder a un linfocito B virgen.

135. En inmunofluorescencia indirecta sobre sustrato HEp2 una tinción moteada fina del nucleoplasma en interfase y ausencia de tinción de cromatina en metafase suele corresponder a:
- A) Anticuerpos anti-SSA.
 - B) Anticuerpos anti-DNA.
 - C) Anticuerpos anti-histonas.
 - D) Ninguno de los anteriores.
136. De un paciente con un resultado negativo para anticuerpos antinucleares mediante inmunofluorescencia indirecta sobre células HEP2 podemos afirmar:
- A) Se descarta cualquier patología relacionada con anticuerpos antinucleares positivos.
 - B) El paciente no padece de lupus eritematoso sistémico.
 - C) El paciente no padece una enfermedad del tejido conectivo.
 - D) Ninguna de las anteriores.
137. Frente a una solicitud de estudio inmunológico para seleccionar el mejor donante para un trasplante haploidéntico de progenitores hematopoyéticos, ¿qué estudios llevaría a cabo para aplicar los diversos modelos de selección actualmente reconocidos?
(HLA: human leucocyte antigens; KIR: killer-cell immunoglobulin-like receptor):
- A) HLA clase-I (ligandos KIR) en los donantes.
 - B) Estudio genético de receptores KIR en paciente y donantes.
 - C) HLA clase-I (ligandos KIR) y estudio genético de receptores KIR en paciente y donantes.
 - D) El estudio genético de receptores KIR no es necesario realizarlo en los pacientes.
138. Indique la respuesta correcta:
- A) El análisis de proliferación de linfocitos T se puede realizar con timidina tritiada.
 - B) La fitohemaglutinina (PHA) se emplea en ensayos de actividad de eosinófilos.
 - C) La dihidrorodamina 123 (DHR123) se emplea en ensayos funcionales de linfocitos.
 - D) El forbol miristato acetato (PMA) y la ionomicina se emplean en ensayos de actividad de mastocitos.
139. Infliximab y Adalimumab son fármacos biológicos:
- A) Que bloquean el TNF (factor de necrosis tumoral).
 - B) La estructura de Adalimumab es la de IgG1 humana e Infliximab es una proteína de fusión dimérica totalmente humana, producida por tecnología de ADN recombinante en un sistema de expresión de células de mamífero.
 - C) La frecuencia de aparición de anticuerpos anti-fármaco es la misma para los dos fármacos citados.
 - D) Todas las anteriores son ciertas.
140. Marque el patrón nuclear de inmunofluorescencia sobre sustrato HEp2 que se corresponde con anticuerpos anti-RNA polimerasa III:
- A) Nucleolar granular.
 - B) Nuclear granular grueso.
 - C) Nucleolar homogéneo.
 - D) Nuclear homogéneo.
141. Según el Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, el Presidente de la Comunidad Autónoma:
- A) Es elegido por la Asamblea Regional de entre sus miembros y nombrado por el Rey.
 - B) Es propuesto por el Presidente de la Asamblea Regional y nombrado por el Pleno de la misma.
 - C) Es nombrado por el Rey a propuesta del Presidente del Gobierno de España.
 - D) Es nombrado por el Congreso de Diputados mediante Ley orgánica a propuesta de la Asamblea Regional de Murcia.

142. Para la selección de un donante idóneo de progenitores hematopoyéticos no relacionado, ¿qué metodología es actualmente imprescindible?:
- A) HLA clase-I y clase-II de baja resolución.
 - B) Quimerismo de donante y receptor.
 - C) HLA clase-I y clase-II de alta resolución.
 - D) Genética de receptores KIR y ligandos KIR.
143. Los anticuerpos en la aloinmunización HNA no están implicados en:
- A) Lesión pulmonar aguda asociada a la transfusión.
 - B) Reacción febril no hemolítica.
 - C) Neutropenia neonatal aloimmune.
 - D) Trombocitopenia neonatal aloimmune.
144. Recién nacido de sexo femenino, tras 24 horas de vida presenta crisis convulsivas de tipo tónico. A la exploración se aprecian hipertelorismo, hipoplaxia maxilar, tronco arterioso común, fisura palatina, atresia esofágica y ausencia de timo. El recuento de Linfocitos TCD3+: 300 cel/ mm³, hipocalcemia. ¿Qué diagnóstico le sugiere en primer lugar?:
- A) Citomegalovirus congénito.
 - B) Toxoplasmosis congénita.
 - C) Rubeola congénita.
 - D) Posible Síndrome de Di George.
145. El proceso por el que las células NK destruyen células diana en las que se han unido anticuerpos específicos a antígenos de dichas células diana se denomina:
- A) Citotoxicidad celular dependiente de anticuerpos.
 - B) Oponización.
 - C) Linfólisis mediada por Fc.
 - D) Muerte celular programada inducida.
146. Indique cuál de los siguientes autoanticuerpos es frecuentemente detectado en la lipodistrofia parcial adquirida:
- A) Anti-C1q.
 - B) Anti-Factor H.
 - C) Factor nefrítico C3 (C3NeF).
 - D) Anti-Factor I.
147. Indique el tipo de enlace que no participa en la interacción del antígeno con el anticuerpo:
- A) Puentes de hidrógeno.
 - B) Van der Waals.
 - C) Electrostáticos.
 - D) Covalentes.
148. Indique cuál de los siguientes resultados analíticos es diagnóstico de mieloma múltiple (no silente) en ausencia de signos CRAB y la presencia en médula ósea de un 10% de células plasmáticas monoclonales, de acuerdo a los criterios diagnósticos actualmente recomendados por el "International Myeloma Working Group":
- A) Cociente involucrada/no involucrada ≥ 10 y Cadena Ligera involucrada ≥ 100 mg/L.
 - B) Cociente involucrada/no involucrada ≥ 100 y Cadena Ligera involucrada ≥ 10 mg/dL.
 - C) Cociente involucrada/no involucrada ≥ 100 y Cadena Ligera involucrada ≥ 100 mg/dL.
 - D) Cociente involucrada/no involucrada ≥ 10 y Cadena Ligera involucrada ≥ 10 mg/dL.

347

155

139

360

271

417

267

149. Paciente de 3 meses ingresado por neumonía por Pneumocystis Jirovecci, muguet de repetición, incapacidad para ganar peso y linfopenia. El diagnóstico probable es:

- A) Síndrome de Inmunodeficiencia Variable Común.
- B) Deficiencia de IgA.
- C) Enfermedad Granulomatosa Crónica.
- D) Inmunodeficiencia Combinada Grave.

115

150. En una inmunodeficiencia combinada grave con cifras mantenidas de linfocitos B (IDCG T-B+), ¿qué alteración genética tiene menor probabilidad de ser encontrada?:

- A) Mutaciones de ADA (Adenosina Desaminasa).
- B) Mutaciones de JAK3 (Janus kinase 3).
- C) Mutaciones de CD45 (Protein Tyrosine Phosphatase Receptor Type C).
- D) Mutaciones de CD3e (CD3 epsilon).

368