

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

**CATEGORÍA:**

**FEA Dermatología Médico - Quirúrgica y Venereología**

Orden SAL/46/2023, de 26 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concurso oposición, a plazas de la categoría estatutaria de Facultativa/Facultativo Especialista de Área de Dermatología Médico - Quirúrgica y Venereología de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

**EJERCICIO ÚNICO  
CUESTIONARIO TIPO TEST**

**ADVERTENCIA:**

**NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE**

**1.- Según el artículo 9 de la Constitución Española de 1978, la Constitución garantiza:**

- A** El principio de legalidad, la jerarquía normativa, la publicidad de las normas, la irretroactividad de las disposiciones favorables o restrictivas de derechos individuales, la seguridad jurídica, la responsabilidad y la interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos.
- B** El principio de legalidad, la jerarquía normativa, la publicidad de las normas, la irretroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales, la seguridad jurídica, la responsabilidad y la interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos.
- C** El principio de legalidad, la jerarquía normativa, la publicidad de las normas, la irretroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales, la seguridad jurídica, la corresponsabilidad y la interdicción de la arbitrariedad de los poderes públicos.
- D** El principio de legalidad, la jerarquía normativa, la publicidad de las normas, la irretroactividad de las disposiciones sancionadoras no favorables o restrictivas de derechos individuales, la seguridad jurídica, la responsabilidad y la arbitrariedad de los poderes públicos.

**2.- El título I de la Constitución Española de 1978:**

- A** Está compuesto por los artículos 10 al 55 y se divide en cuatro capítulos, de los cuales el segundo se subdivide a su vez en dos secciones.
- B** Está compuesto por los artículos 10 al 53 y se divide en cinco capítulos, de los cuales el segundo se subdivide a su vez en tres secciones.
- C** Está compuesto por los artículos 10 al 55 y se divide en cinco capítulos, de los cuales el segundo se subdivide a su vez en dos secciones.
- D** Está compuesto por los artículos 10 al 53 y se divide en cuatro capítulos, de los cuales el segundo se subdivide a su vez en dos secciones.

**3.- Según el artículo 16 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, del Estatuto de Autonomía para Cantabria, la aprobación de la ley que regula la organización y funcionamiento del Defensor del Pueblo cántabro y su elección requerirá:**

- A** Mayoría de tres quintos de la Cámara.
- B** Mayoría absoluta de la Cámara.
- C** Mayoría de dos quintos de la Cámara.
- D** Mayoría simple de la Cámara.

**4.- De acuerdo con la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, del Estatuto de Autonomía para Cantabria, en materia de organización de sus instituciones de autogobierno, Cantabria:**

- A** Tiene competencia exclusiva.
- B** No tiene autonomía.
- C** Depende del Estado.
- D** Ejecuta leyes estatales.

**5.- Según el artículo 19 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, las autoridades sanitarias propondrán o participarán con otros Departamentos en la elaboración y ejecución de la legislación sobre:**

- A** Residuos inorgánicos sólidos y líquidos.
- B** Alimentos e industrias alimentarias.
- C** Transporte individual.
- D** Sustancias inocuas o inertes.

- 6.- Según el artículo 57 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, las Áreas de Salud contarán, como mínimo, con los siguientes órganos:**
- A De participación: El Consejo de Dirección de Área.
  - B De dirección: El Consejo de Salud de Área.
  - C De gestión: El Gerente de Área.
  - D De gestión: El Consejo de Gestión de Área.
- 7.- La salud laboral tiene por objeto, según el artículo 32 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública:**
- A Prever los efectos directos e indirectos de las políticas sanitarias y no sanitarias sobre la salud de la población.
  - B Promover aspectos preventivos, de diagnóstico, de tratamiento, de adaptación y rehabilitación de la patología producida o relacionada con el trabajo.
  - C El control y vigilancia higiénico-sanitaria del centro de trabajo.
  - D La coordinación y colaboración con las autoridades competentes de otros países y con los organismos sanitarios internacionales.
- 8.- ¿Cuál de los siguientes NO es un principio general informado por la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud?**
- A El aseguramiento universal y público por parte del Estado.
  - B La financiación pública del Sistema Nacional de Salud.
  - C La colaboración entre los servicios sanitarios públicos y privados.
  - D La prestación de una atención unidimensional a la salud.
- 9.- El objeto de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, es establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas sanitarias, en el ejercicio de sus respectivas competencias, de modo que se garantice la equidad, la calidad y:**
- A La eficiencia económica en el Sistema Nacional de Salud.
  - B La participación social en el Sistema Nacional de Salud.
  - C Las prestaciones sociales en el Sistema Nacional de Salud.
  - D La cohesión territorial en el Sistema Nacional de Salud.
- 10.- Entre las garantías exigibles a los medicamentos de uso humano, contenidas en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, NO se encuentra:**
- A Garantías de información.
  - B Garantías de identificación.
  - C Garantías de seguridad.
  - D Garantías de seguimiento de la relación beneficio/coste.

- 11 .- Según la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, el ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo de acuerdo con el siguiente principio:**
- A Formalización escrita de su trabajo reflejada en una historia clínica que deberá ser común para cada centro y única para cada paciente atendido en él.
  - B La progresiva consideración de la interdisciplinariedad e hiperespecialización de los equipos profesionales en la atención sanitaria.
  - C La atención fragmentada de los pacientes, tanto la de aquellos que sean atendidos por distintos profesionales y especialistas dentro del mismo centro como la de quienes lo sean en diferentes niveles.
  - D La eficacia organizativa de los servicios, secciones y equipos, o unidades asistenciales equivalentes dependiendo de su denominación.
- 12 .- La formación especializada en Ciencias de la Salud, regulada en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, es una formación:**
- A Reglada y de carácter oficial.
  - B Propia y de carácter oficial.
  - C Reglada y de carácter no oficial.
  - D No reglada y de carácter no oficial.
- 13 .- Según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad:**
- A Necesariamente en el soporte original y, como mínimo, cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.
  - B No necesariamente en el soporte original y, como mínimo, diez años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.
  - C Necesariamente en el soporte original y, como mínimo, diez años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.
  - D No necesariamente en el soporte original y, como mínimo, cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.
- 14 .- Conforme la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, la declaración escrita de un médico que da fe del estado de salud de una persona en un determinado momento es:**
- A Un certificado médico.
  - B Un documento clínico.
  - C Una historia clínica.
  - D Un informe clínico.
- 15 .- De acuerdo con el Decreto 139/2004, de 15 de diciembre, por el que se crea y regula el Registro de Voluntades Previas de Cantabria, ¿a qué organismo está adscrito el Registro de Voluntades Previas de Cantabria?**
- A Consejería competente en materia de sanidad.
  - B Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.
  - C Dirección Gerencia del Servicio Cántabro de Salud.
  - D Consejería competente en materia de servicios sociales.

- 16 .- ¿De qué año es la actual Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria?**
- A 1998.
  - B 1999.
  - C 2001.
  - D 2002.
- 17 .- El órgano superior de carácter consultivo y de participación dentro del Sistema Sanitario Público de Cantabria, regulado en la Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria, es:**
- A La Unidad de atención al usuario.
  - B El Consejo Asesor de Salud.
  - C El Consejo de Salud de Área.
  - D La Fundación Marqués de Valdecilla.
- 18 .- Según el Anexo del Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, ¿cuántas Zonas Básicas de Salud existen en el Área de Salud III Reinosa?**
- A Dos.
  - B Tres.
  - C Una.
  - D Cuatro.
- 19 .- ¿Qué Zona Básica de Salud NO corresponde al Área de Salud II Laredo, según el Anexo del Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria?**
- A Colindres.
  - B Alto Pas.
  - C Miera.
  - D Las respuestas B y C son correctas.
- 20 .- El Estatuto del Servicio Cántabro de Salud es aprobado por la:**
- A Ley 10/2001, de 28 de diciembre, de Creación de la Dirección Gerencia del Servicio Cántabro de Salud.
  - B Ley 10/2001, de 28 de diciembre, de Creación del Servicio Cántabro de Salud.
  - C Ley 10/2001, de 28 de diciembre, de Creación de la Dirección Gerencia del Servicio Cántabro de Salud.
  - D Ley 10/2002, de 28 de diciembre, de Creación del Servicio Cántabro de Salud.

- 21 .- Cuando se hubiera perdido la condición de personal estatutario fijo como consecuencia de incapacidad, procederá la recuperación de tal condición, según el artículo 28 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud:**
- A** Si ésta es revisada conforme a las normas reguladoras del Régimen General de la Seguridad Social, con derecho a incorporarse a plaza de la misma categoría y área de salud en que prestaba sus servicios, si la revisión se produce dentro de los dos años siguientes a la fecha de la declaración de incapacidad.
  - B** Si ésta es revisada conforme a las normas reguladoras del Régimen General de la Seguridad Social, sin derecho, en ningún caso, a incorporarse a plaza de la misma categoría y área de salud en que prestaba sus servicios.
  - C** Si ésta es revisada conforme a las normas reguladoras del Régimen General de la Seguridad Social, con derecho a incorporarse a plaza de la misma categoría y área de salud en que prestaba sus servicios, si la revisión se produce dentro de los cinco años siguientes a la fecha de la declaración de incapacidad.
  - D** En ningún caso se podrá recuperar la condición de personal estatutario fijo.
- 22 .- Según el artículo 12 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, las plantillas orgánicas recogerán como contenido mínimo:**
- A** Denominación y número total de plazas y puestos, sin incluir los puestos directivos.
  - B** Grupo y subgrupo de clasificación y categoría profesional.
  - C** Forma de selección.
  - D** Nivel de complemento específico.
- 23 .- Según el artículo 7 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, es personal estatutario fijo del Servicio Cántabro de Salud:**
- A** El personal funcionario que, una vez superado el correspondiente proceso selectivo, obtiene un nombramiento para el desempeño con carácter permanente de las funciones que de tal nombramiento se deriven.
  - B** El personal estatutario que, una vez superado el correspondiente proceso selectivo, obtiene un nombramiento para el desempeño con carácter temporal de las funciones que de tal nombramiento se deriven.
  - C** El personal estatutario que, una vez superado el correspondiente concurso abierto y permanente, obtiene un nombramiento para el desempeño con carácter permanente de las funciones que de tal nombramiento se deriven.
  - D** El personal estatutario que, una vez superado el correspondiente proceso selectivo, obtiene un nombramiento para el desempeño con carácter permanente de las funciones que de tal nombramiento se deriven.
- 24 .- El Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria, regulado en la Ley 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria:**
- A** Llevará de manera centralizada la gestión de las altas y bajas.
  - B** Será único en la Comunidad Autónoma de Cantabria.
  - C** Se adscribe a la Consejería competente en materia de sanidad, a través de la Subdirección competente en materia de asistencia sanitaria.
  - D** Las respuestas A y B son correctas.

- 25 .- Serán causas de extinción del derecho a la garantía de atención sanitaria especializada, según el artículo 10 de la Ley 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria:**
- A Solicitar tres veces el aplazamiento para recibir la atención sanitaria por la que está inscrito.
  - B El establecimiento de la contraindicación o no necesidad de la atención sanitaria especializada que motivó su inclusión en el registro, según informe médico, no aceptado por el o la paciente.
  - C La falta de asistencia justificada a la cita programada.
  - D Solicitar dos veces el aplazamiento para recibir la atención sanitaria por la que está inscrito.
- 26 .- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, contiene en su artículo 15 los principios de la acción preventiva, ¿cuál de los siguientes es FALSO?**
- A Combatir los riesgos en sus efectos.
  - B Adaptar el trabajo a la persona.
  - C Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.
  - D Dar las debidas instrucciones a los trabajadores.
- 27 .- El objeto del Acuerdo Marco en salud laboral y participación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales en el Servicio Cántabro de Salud es:**
- A Establecer las bases para la adaptación al Servicio Cántabro de Salud de los elementos que hagan posible la implantación de un plan de prevención.
  - B Adecuar la normativa reguladora de participación de los trabajadores en esta materia a las singularidades del Servicio Cántabro de Salud.
  - C Establecer las bases para la adaptación al Servicio Cántabro de Salud de los elementos que hagan posible la implantación de un plan de organización de las actividades de salud laboral.
  - D Todas las respuestas son correctas.
- 28 .- Según la Ley de Cantabria 2/2019, de 7 de marzo, para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, la Administración sanitaria cántabra recogerá los servicios de salud sexual y de salud reproductiva:**
- A De manera uniforme en la Cartera de Servicios del Servicio Cántabro de Salud.
  - B De manera diferenciada en la Cartera de Servicios del Servicio Cántabro de Salud.
  - C De manera diferenciada en la Cartera de Servicios de la Consejería de Salud.
  - D De manera uniforme en la Cartera de Servicios de la Consejería de Salud.
- 29 .- Se consideran formas de violencia de género, a los efectos de la Ley de Cantabria 1/2004, de 1 de abril, Integral para la Prevención de la Violencia Contra las Mujeres y Protección a sus Víctimas:**
- A Malos tratos físicos, Malos tratos psicológicos y Malos tratos sociales.
  - B Malos tratos físicos, Malos tratos psicológicos y Malos tratos sexuales.
  - C Violencia contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.
  - D Acoso sexual y Acoso laboral.

- 30 .- Según la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de:**
- A Catorce años sin excepción.
  - B Doce años, excepto en los supuestos en que la ley exija la asistencia de los titulares de la patria potestad o tutela para la celebración del acto.
  - C Catorce años, excepto en los supuestos en que la ley exija la asistencia de los titulares de la patria potestad o tutela para la celebración del acto.
  - D Doce años sin excepción.
- 31 .- En relación con la pérdida transepidérmica de agua (TEWL), ¿Cuál de los siguientes factores tiene MAYOR impacto en su regulación?**
- A Número de melanocitos.
  - B Integridad de los lípidos intercelulares del estrato córneo.
  - C Densidad de glándulas eccrinas.
  - D Grosor de la dermis reticular.
- 32 .- ¿Cuál de los siguientes enunciados corresponde a una lesión elemental secundaria?**
- A Mácula.
  - B Vesícula.
  - C Pústula.
  - D Escama.
- 33 .- Respecto a la biopsia cutánea, señale la opción CORRECTA:**
- A La biopsia punch es la técnica de elección para extirpar completamente un melanoma sospechoso.
  - B La biopsia escisional está indicada cuando se desea estudiar toda la lesión con márgenes.
  - C La biopsia incisional siempre elimina completamente la lesión.
  - D La biopsia punch no permite estudiar la dermis profunda.
- 34 .- ¿Qué diferencia una reacción fototóxica de una fotoalérgica?**
- A Requiere sensibilización previa del paciente.
  - B Puede aparecer en cualquier individuo.
  - C Se expresa como reacción eccematosa y pruriginosa.
  - D Puede evolucionar en el tiempo.
- 35 .- En la psoriasis pustulosa, ¿Cuál es la CORRECTA?**
- A No es un síndrome autoinflamatorio.
  - B Se limita a tres formas: Von Zumbusch, anular y palmoplantar.
  - C En el embarazo tiene buen pronóstico.
  - D La pústula no es estéril.

- 36.- ¿Cuál se considera el tratamiento **MÁS** adecuado en un paciente overlap grave (Psoriasis+Atopia)?
- A Secukinumab.
  - B Dupilumab.
  - C Upadacitinib.
  - D Tópicos.
- 37.- ¿Cuál es la forma de artritis psoriásica **MÁS** frecuente?
- A La poliartritis simétrica.
  - B La axial.
  - C La interdigital distal.
  - D La oligoartritis asimétrica.
- 38.- ¿Qué comorbilidad es la de **MAYOR** incidencia en psoriasis?
- A Enfermedad cardiovascular.
  - B Enfermedad inflamatoria intestinal.
  - C Uveitis.
  - D Artritis psoriásica.
- 39.- Los linfocitos T CD8+ predominan en:
- A La psoriasis.
  - B La artritis psoriásica.
  - C La artritis reumatoide.
  - D La sarcoidosis.
- 40.- ¿Cuál de los siguientes es el hallazgo **MÁS** característico de la pitiriasis rubra pilaris?
- A Queratosis folicular aislada en islas.
  - B Eritema migratorio.
  - C Hiperqueratosis palmoplantar.
  - D Hipergranulosis en “dientes de sierra”.
- 41.- ¿Cuál es el mecanismo fisiopatológico **MÁS** relevante en la eritrodermia que explica la hipoalbuminemia?
- A Disminución de síntesis hepática primaria.
  - B Aumento de pérdida de proteínas epidérmicas.
  - C Consumo autoinmune de albúmina.
  - D Secuestro esplénico.

**42 .- ¿Cuál es la respuesta CORRECTA ?**

- A El eritema gyratum repens se asocia a cáncer bronquial en primer lugar.
- B El eritema anular centrífugo suele ser paraneoplásico.
- C El eritema marginado se resuelve con penicilina.
- D El eritema migrans no se cronifica.

**43 .- En los eritemas figurados ¿cuál tiene infiltrado de células plasmáticas?**

- A Eritema anular centrífugo.
- B Eritema gyratum repens.
- C Eritema necrolítico.
- D Eritema crónico migratorio.

**44 .- ¿Cuál de las siguientes es una variante clínica del liquen plano?**

- A Liquen plano psoriasiforme.
- B Liquen plano exantemático.
- C Liquen plano necrobiótico.
- D Liquen plano centrífugo.

**45 .- Respecto a la enfermedad injerto contra huésped (EICH), señale la afirmación CORRECTA:**

- A El receptor ataca al injerto.
- B El injerto ataca al receptor.
- C Solo intervienen anticuerpos.
- D Solo afecta a la piel.

**46 .- El SCORAD (SCORing Atopic Dermatitis), valora:**

- A El prurito.
- B Las comorbilidades.
- C Los niveles de IgE.
- D El déficit nutricional.

**47 .- El nuevo fármaco innovador en eccema crónico de manos se denomina:**

- A Alitretinoína.
- B Prednisona.
- C Delgocitinib.
- D Inebilizumab.

**48 .- ¿Cuál es la afirmación CORRECTA?**

- A La dermatitis de contacto irritativa es mediada por linfocitos T memoria específicos.
- B La dermatitis de contacto alérgica requiere sensibilización previa y es una reacción de hipersensibilidad retardada.
- C La dermatitis de contacto irritativa ocurre exclusivamente en individuos previamente sensibilizados.
- D La dermatitis de contacto alérgica es independiente del sistema inmunológico.

**49 .- ¿Cuál es el último tratamiento innovador para el prurigo nodular?**

- A Dupilumab.
- B Nivolumab.
- C Deucracitinib.
- D Abrocitinib.

**50 .- ¿Cuál de los siguientes fármacos es MÁS seguro en el embarazo?**

- A Omalizumab.
- B Montelukast.
- C Cetirizina.
- D Icatibant.

**51 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el SCORTEN es CORRECTA?**

- A No influye el pH sanguíneo.
- B No influye la edad.
- C No influye la frecuencia cardíaca.
- D No influye la urea en suero.

**52 .- En el Síndrome DRESS ( Drug Reaction with Eosinophilia and Systemic Symptoms), ¿cuál es la respuesta CORRECTA?**

- A Alteración hepática.
- B Reactivación del virus herpes humano 8.
- C El fármaco más frecuente es el paracetamol.
- D Mortalidad global del 50%.

**53 .- En el exantema fijo medicamentoso, ¿cuál es la afirmación CORRECTA?**

- A Las lesiones cambian completamente de localización en cada reexposición.
- B La resolución no deja alteraciones cutáneas residuales.
- C Se trata de una reacción mediada por inmunocomplejos.
- D Las lesiones reaparecen en las mismas localizaciones tras la reexposición y pueden aparecer nuevas lesiones.

- 54 .- Con respecto a las erupciones liquenoides por fármacos, ¿cuál es la FALSA?**
- A Las estrías de Wickham suelen estar presentes.
  - B Las mucosas suelen estar respetadas.
  - C Se afecta preferentemente el tronco.
  - D Las lesiones son más descamativas que en el liquen plano clásico.
- 55 .- En la púrpura de Henoch-Schönlein, ¿qué hallazgo cutáneo es MÁS característico?**
- A Máculas eritematosas no infiltradas.
  - B Localización tronco superior.
  - C Púrpura palpable en zonas declives.
  - D Vesículas hemorrágicas diseminadas.
- 56 .- En las dermatosis purpúricas pigmentadas (capilaritis), ¿cuál de los siguientes hallazgos histopatológicos es característico?**
- A Necrosis fibrinoide de la pared vascular con infiltrado neutrofílico.
  - B Depósito de inmunocomplejos con activación del complemento.
  - C Extravasación de eritrocitos con depósito de hemosiderina en dermis superficial.
  - D Vasculitis granulomatosa con células gigantes multinucleadas.
- 57 .- ¿Cuál es la respuesta CORRECTA?**
- A La vasculitis por IgA es la más frecuente en la infancia.
  - B La urticaria vasculitis por definición dura más de 72 horas.
  - C El virus de la hepatitis C se relaciona con la PAN (panarteritis nodosa).
  - D La mortalidad de la vasculitis cutánea de pequeño vaso es mayor del 20%.
- 58 .- En la vasculitis cutánea de vasos pequeños, ¿en qué nivel anatómico de la piel ocurre principalmente el depósito de inmunocomplejos y el daño vascular inicial?**
- A Epidermis suprabasal.
  - B Unión dermoepidérmica (lámina lúcida).
  - C Plexo vascular superficial de la dermis (dermis papilar).
  - D Hipodermis (tejido celular subcutáneo).
- 59 .- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?**
- A El Síndrome de Sweet se caracteriza por úlceras de bordes violáceos.
  - B El pioderma gangrenoso se presenta típicamente como placas eritematosas asociadas a fiebre y neutrofilia y coagulopatía.
  - C El síndrome de Sweet presenta un infiltrado neutrofílico dérmico sin vasculitis verdadera.
  - D El pioderma gangrenoso muestra una histología específica que confirma el diagnóstico.

**60 .- Las "figuras en llama" son características de:**

- A Fascitis eosinofílica.
- B Síndrome de Wells.
- C Síndrome SAPHO.
- D Enfermedad de Ofuji.

**61 .- En relación con las dermatosis eosinofílicas, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?**

- A Las "figuras en llama" son patognomónicas del síndrome de Wells.
- B El penfigoide ampoloso se caracteriza por un infiltrado exclusivamente eosinofilo.
- C El infiltrado eosinofílico dérmico en el síndrome de Wells se asocia a degeneración del colágeno recubierto por proteínas derivadas de eosinófilos.
- D La foliculitis eosinofílica carece de prurito en la mayoría de los casos.

**62 .- En el pénfigo Ig A es VERDADERO:**

- A La afectación de mucosas es habitual.
- B Predomina el prurito.
- C La acantólisis es frecuente.
- D Presenta IFD (Inmunofluorescencia directa) negativa.

**63 .- En el pénfigo paraneoplásico, ¿cuál de estas afirmaciones es FALSA?**

- A En el pénfigo paraneoplásico asocia a autoanticuerpos tipo IgG anti-Dsg1.
- B Se asocia preferentemente a proceso neoplásico hematológico.
- C La manifestación más característica y constante es una estomatitis grave recalcitrante.
- D La bronquiolitis obliterante es una complicación característica y potencialmente mortal.

**64 .- En la dermatosis ampolosa por IgA lineal. ¿Cuál es la CORRECTA?**

- A Autoanticuerpo IgA contra BP180S.
- B Su tratamiento inicial es la colchicina.
- C La forma del adulto suele remitir espontáneamente.
- D La disposición de las ampollas es en "pulsera de esferas de ópalo".

**65 .- En la neurofibromatosis tipo 1, ¿cuál es la CORRECTA?**

- A La mitad de los casos proceden de mutaciones espontáneas.
- B El gen de la neurofibromatosis tipo 1 se localiza en el cromosoma 16.
- C El exón 17 determina la existencia de neurofibromas.
- D El signo típico de los neurofibromas es el "signo del hoyuelo".

**66 .- En las genodermatosis, ¿cuál de las siguientes asociaciones es CORRECTA?**

- A Enfermedad de Darier - defecto en desmogleínas.
- B Enfermedad de Hailey-Hailey - mutación en ATP2C1 que afecta la homeostasis del calcio.
- C Ictiosis vulgar - mutación en colágeno tipo VII.
- D Enfermedad de Darier - herencia autosómica recesiva.

**67 .- En las queratodermias, ¿cuál es la afirmación CORRECTA?**

- A Las queratodermias congénitas son difusas.
- B Algunas son paraneoplásicas.
- C La queratodermia adquirida se inicia típicamente en la infancia.
- D Las queratodermias hereditarias tienen una prevalencia de 1/10.000.

**68 .- En el síndrome de Netherton, ¿cuál es la CORRECTA?**

- A Es de herencia recesiva.
- B No afecta al pelo.
- C No tienen signos atópicos.
- D Recuerda a una ictiosis en "traje de baño".

**69 .- En un paciente con queratodermia palmoplantar (QPP) que se extiende a la superficie dorsal de manos y pies y al talón de Aquiles, con presencia de un halo eritematoso, señale cuál de los siguientes sería el diagnóstico MÁS probable:**

- A QPP tipo Vörner.
- B QPP tipo Greither.
- C QPP tipo Unna.
- D QPP tipo Bothnia.

**70 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre la enfermedad de Darier-White es INCORRECTA:**

- A Se hereda de forma autosómica dominante con penetrancia completa y expresividad variable.
- B Las inyecciones intralesionales de toxina botulínica A son eficaces en su tratamiento.
- C La afectación oral es poco frecuente, y se caracteriza típicamente por la afectación de la mucosa yugal.
- D La azatioprina es un desencadente conocido de brotes de la enfermedad.

**71 .- Señale cuál de los siguientes fármacos es MENOS probable que produzca una erupción acneiforme:**

- A Cetuximab.
- B Pirazinamida.
- C Ganciclovir.
- D Furosemida.

**72 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre el tratamiento del acné es INCORRECTA:**

- A El consumo de alcohol está contraindicado durante el tratamiento con isotretinoína oral.
- B Deben evitarse preparados tópicos que contengan simultáneamente tretinoína y peróxido de benzoilo en el tratamiento del acné vulgar.
- C La isotretinoína oral inhibe la proliferación de *Propionibacterium acnes*.
- D En mujeres jóvenes y sanas no está indicada la monitorización del potasio sérico durante el tratamiento con espironolactona oral.

**73 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre la rosácea es INCORRECTA:**

- A El principal factor en la patogenia de la rosácea es el aumento de la actividad de la glándula sebácea.
- B En la rosácea está alterada la función barrera de la piel.
- C Los pacientes con rosácea presentan niveles elevados de catelicidina (LL37) y calicreína 5 (KLK5), pero no de TLR2.
- D El factor genético constituye alrededor de la mitad del riesgo de desarrollar la enfermedad.

**74 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre la enfermedad de Fox-Fordyce es INCORRECTA:**

- A Es un cuadro pruriginoso.
- B Se asocia a alopecia en las zonas afectas.
- C Se suele presentar en mujeres de edad media.
- D Suele remitir tras la menopausia.

**75 .- En un paciente con hiperhidrosis craneofacial, señale cual de los siguientes es el tratamiento de primera elección:**

- A Cloruro de aluminio hexahidratado tópico.
- B Oxibutinina oral.
- C Glucopirrolato oral.
- D Inyecciones de toxina botulínica A.

**76 .- En un paciente con hiperhidrosis generalizada, señale cual de los siguientes aspectos NO apoya el diagnóstico de hiperhidrosis primaria:**

- A Antecedentes familiares positivos.
- B Desaparición durante el sueño.
- C Afectación bilateral y simétrica.
- D Presencia de un mínimo de dos episodios al mes.

**77 .- Referente el lupus eritematoso (LE), señale la afirmación CORRECTA:**

- A El LE ampolloso es una variante de LE agudo caracterizado por autoanticuerpos dirigidos contra el colágeno XVII.
- B El LE tímido se caracteriza histológicamente por intenso infiltrado linfocitario en dermis superficial y profunda con escaso depósito de mucina.
- C La positividad de la inmunofluorescencia directa es más alta en el LE cutáneo crónico que en el LE cutáneo subagudo.
- D Todas las anteriores son correctas.

- 78 .- En pacientes con dermatomiositis, la presencia de anticuerpos anti-NXP-2 se asocian típicamente con:**
- A Manifestaciones cutáneas graves, disfagia y afectación sistémica.
  - B Ulceras cutáneas y orales, pápulas palmares dolorosas y artritis.
  - C Neoplasias y calcinosis.
  - D Inicio brusco de la enfermedad.
- 79 .- En un paciente con dermatomiositis, señale cuál de las siguientes manifestaciones se considera patognomónica de la enfermedad:**
- A Eritema en heliotropo.
  - B Pápulas de Gottron.
  - C Erupción en "capelina" o "signo del chal".
  - D No existe ninguna alteración cutánea considerada como patognomónica de la dermatomiositis.
- 80 .- Respecto al escleromixedema, señale la opción INCORRECTA:**
- A La gran mayoría de los pacientes presentan una discrasia hematológica, especialmente una gammapatía monoclonal.
  - B El tratamiento de primera elección, tanto de las manifestaciones cutáneas como sistémicas, son las inmunoglobulinas intravenosas.
  - C La lenalidomida es un tratamiento de segunda línea.
  - D Alrededor de un 25% de los pacientes con escleromixedema desarrollarán un mieloma sintomático.
- 81 .- Señale cuál de las siguientes entidades, NO se consideran un factor predisponente o desencadenante del escleredema:**
- A Cirrosis biliar primaria.
  - B Diabetes mellitus.
  - C Infección respiratoria estreptocócica.
  - D Gammapatía monoclonal.
- 82 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre la estomatitis aftosa en la enfermedad de Behçet es INCORRECTA:**
- A Está presente en la completa totalidad de los pacientes.
  - B Suele ser la primera manifestación de la enfermedad.
  - C Se considera un criterio diagnóstico indispensable, siempre que aparezcan al menos cinco episodios en el periodo de un año.
  - D Son más frecuentes las aftas menores (< 1 centímetro) que las aftas mayores.
- 83 .- Señale cuál de las siguientes NO es una variante reconocida de morfea generalizada:**
- A Morfea generalizada profunda.
  - B Morfea panesclerótica.
  - C Morfea generalizada simétrica.
  - D Morfea generalizada isomórfica.

- 84 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre el liquen escleroso es INCORRECTA:**
- A El riesgo de desarrollo de carcinoma escamoso genital en pacientes con liquen escleroso es más alto en varones que en mujeres.
  - B El virus del papiloma humano (VPH) es un cofactor importante en un porcentaje reseñable de los carcinomas epidermoides desarrollados sobre lesiones de liquen escleroso.
  - C El síntoma más típico del liquen escleroso extragenital es el prurito.
  - D El imiquimod al 5% es un tratamiento empleado en pacientes con falta de respuesta a corticoides tópicos.
- 85 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre las enfermedades hereditarias del tejido conectivo es INCORRECTA:**
- A Los pseudotumores moluscoideos son característicos del síndrome de Ehlers-Danlos.
  - B Las pápulas piezogénicas son una manifestación relativamente común de la cutis laxa.
  - C Todos los subtipos clínicos del síndrome de Ehlers-Danlos presentan afectación cutánea.
  - D El pseudoxantoma elástico-like se asocia de forma típica con la talasemia beta.
- 86 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre el mixedema localizado es INCORRECTA:**
- A El tratamiento adecuado de la tiroidopatía asociada suele acompañarse de la resolución o mejoría de las lesiones cutáneas.
  - B Afecta alrededor de un 2% de los pacientes con enfermedad de Graves-Basedow.
  - C Aproximadamente la mitad de los pacientes presentan resolución espontánea de las lesiones.
  - D Es más frecuente en pacientes con enfermedad de Graves-Basedow que presentan exoftalmos.
- 87 .- En un paciente con disbetalipoproteinemia familiar, señale qué tipo de xantomas sería MÁS característico observar:**
- A Tendinosos.
  - B Estriados palmares.
  - C Tuberoeruptivos.
  - D Intertriginosos.
- 88 .- Señale cuál de los siguientes fármacos NO ha mostrado eficacia en el tratamiento de las calcificaciones cutáneas:**
- A Verapamilo.
  - B Probenecid.
  - C Diltiazem.
  - D Ceftriaxona.
- 89 .- El conocido como "bebé en magdalena de arándanos" es una manifestación clínica característica de:**
- A Xantogranuloma juvenil diseminado.
  - B Enfermedad de Letterer-Siwe.
  - C Enfermedad de Hashimoto-Pritzker.
  - D Reticulohistiocitosis congénita generalizada.

- 90 .- La emperipolesis es un hallazgo histopatológico CARACTERÍSTICO, aunque NO patognomónico de:**
- A Xantogranuloma necrobiótico.
  - B Reticulohistiocitosis multicéntrica.
  - C Histiocitosis sinusal con linfadenopatía masiva.
  - D Histiocitosis nodular progresiva.
- 91 .- Señale cuál de los siguientes tipos de porfiria se caracteriza por fotosensibilidad aguda desde la infancia:**
- A Porfiria hepatoeritropoyética.
  - B Protoporfiria variegata.
  - C Coproporfiria hereditaria.
  - D Ninguna de las anteriores.
- 92 .- La disfunción de la enzima uroporfirinógeno-sintasa se asocia con:**
- A Porfiria variegata.
  - B Porfiria eritropoyética congénita.
  - C Coproporfiria hereditaria.
  - D Protoporfiria eritropoyética.
- 93 .- Señale cuál de las siguientes entidades NO se considera dentro del grupo de entidades comunmente asociadas a la elastosis perforante serpiginosa:**
- A Síndrome de Ehlers-Danlos.
  - B Pseudoxantoma elástico.
  - C Psoriasis vulgar.
  - D Síndrome de Marfan.
- 94 .- Señale cuál de las siguientes entidades NO se caracteriza histopatológicamente por la presencia de granulomas necrobióticos ("en empalizada"):**
- A Necrobiosis lipóidica.
  - B Granuloma anular.
  - C Dermatitis granulomatosa periorificial.
  - D Nódulo reumatoideo.
- 95 .- En relación con las enfermedades granulomatosas, señale la opción CORRECTA:**
- A El granuloma anular elastolítico de células gigantes se localiza fundamentalmente en la cara.
  - B La necrobiosis lipóidica es más frecuente en la diabetes mellitus tipo II.
  - C La enfermedad de Morbihan (edema sólido facial) es más frecuente en mujeres de 30-40 años.
  - D La pioestomatitis vegetante es considerada un marcador específico de actividad de la colitis ulcerosa.

- 96 .- En un paciente con áreas circunscritas de hipermelanosis lentiginosa, alopecia, alteraciones ungueales y pólipos gastrointestinales, señale cuál de los siguientes diagnósticos le parece MÁS probable:**
- A Síndrome de Cowden.
  - B Síndrome de Cronkhite-Canada.
  - C Síndrome de Gardner.
  - D Síndrome de Muir-Torre.
- 97 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre las hipocromías cutáneas es INCORRECTA:**
- A En el piebaldismo existe una alteración en la migración de los melanoblastos.
  - B El tipo más frecuente de albinismo óculo-cutáneo se debe a mutaciones en el gen de la tirosinasa.
  - C En el nevus acrómico existe un defecto en la transferencia de los melanosomas desde los melanocitos a los queratinocitos.
  - D La enfermedad de Vogt-Koyanagi-Harada suele presentarse en la primera o segunda décadas de la vida.
- 98 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre los trastornos de hiperpigmentación es INCORRECTA:**
- A Las manifestaciones extracutáneas más frecuentes de la hipermelanosis nevoide lineal y espiroidea son las neurológicas.
  - B El prúrigo pigmentoso afecta preferentemente a varones jóvenes.
  - C Las manifestaciones extracutáneas más frecuentes de la incontinencia pigmenti son las dentarias.
  - D La pigmentación causada por oro afecta preferentemente a la región periocular.
- 99 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre la foliculitis decalvante es CORRECTA:**
- A Afecta más frecuentemente a mujeres jóvenes.
  - B Suele iniciarse con la afectación del vértex.
  - C Es la alopecia cicatricial más frecuente.
  - D El tratamiento de elección en las fases agudas en las que predomina la infiltración neutrofilica son los inmunomoduladores.
- 100 .- Respecto a los hallazgos tricoscópicos de la alopecia areata, señale cuáles NO son típicos de la fase activa de la enfermedad:**
- A Pigtail hairs.
  - B Pelos acodados.
  - C Tapered hairs.
  - D Puntos negros.
- 101 .- Señale cuál de los siguientes fármacos NO se ha asociado con la aparición de hipertrichosis:**
- A Ciclosporina.
  - B Ácido valproico.
  - C Enalapril.
  - D Fenitoína.

- 102 .- Señale cuál de las siguientes asociaciones es INCORRECTA:**
- A Onicorrexis-Liquen plano.
  - B Uñas de Lindsay (mitad mitad)-Cirrosis hepática.
  - C Uñas de Muehrcke-Infección VIH.
  - D Lúnula moteada-Alopecia areata.
- 103 .- Las líneas de Mees son una variante de leuconiquia estriada que se asocia de forma bastante CARACTERÍSTICA a :**
- A Enfermedad de Darier.
  - B Microtraumatismos.
  - C Insuficiencia renal crónica.
  - D Intoxicación por arsénico.
- 104 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre las lesiones blanquecinas de la mucosa oral es INCORRECTA:**
- A El nevo blanco esponjoso suele aparecer durante la niñez y no se ha relacionado con displasia o carcinoma.
  - B El leucoedema característicamente desaparece al estirar la piel afectada y no tiene potencial maligno.
  - C La estomatitis nicotínica aparece fundamentalmente en fumadores de pipa y su riesgo de transformación maligna es relativamente alto.
  - D La leucoqueratosis produce lesiones blanquecinas que no desprenden al raspado y no tiene potencial maligno.
- 105 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre las infecciones bacterianas es INCORRECTA:**
- A La autoinoculación desde la nariz es una de las causas de la dactilitis ampollosa distal.
  - B En un paciente inmunocompetente con foliculitis por *Pseudomonas* spp., no está indicado generalmente el tratamiento.
  - C La botriomicosis presenta hallazgos histopatológicos considerados patognomónicos.
  - D En el síndrome del shock tóxico estafilocócico la afectación cutánea es más extensa y la mortalidad mayor que en el shock tóxico estreptocócico.
- 106 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:**
- A Las manifestaciones cutáneas más típicas de la enfermedad por mordedura de rata son la presencia de lesiones ulcerosas asociadas a adenopatías.
  - B El peróxido de benzoilo es eficaz en el tratamiento del eritrasma y la queratólisis sulcatum.
  - C El erisipeloide localizado regresa espontáneamente sin tratamiento en la mayoría de los casos.
  - D La afectación de la región anogenital es muy característica del ectima gangrenoso.
- 107 .- Señale en cuál de las siguientes formas de tuberculosis cutáneas el Mantoux es habitualmente negativo, y suelen estar presentes un escaso número de bacilos en las lesiones:**
- A Tuberculosis orificial.
  - B Goma Tuberculoso.
  - C Escrofuloderma.
  - D Tuberculosis verrucosa.

- 108 .- Un niño de 9 años se presenta en consulta con una placa inflamatoria y dolorosa en cuero cabelludo con supuración por múltiples orificios foliculares y adenopatías occipitales. Señale lo CORRECTO:**
- A Lo más probable es que se trate de una foliculitis estafilocócica; obtendría una muestra para cultivo e iniciaría tratamiento con amoxicilina-clavulánico oral.
  - B El agente más probable de este cuadro sería *Microsporum Canis*; obtendría una muestra para cultivo e iniciaría tratamiento con itraconazol oral.
  - C El agente más probable de este cuadro sería *Trichophyton verrucosum*; obtendría una muestra para cultivo e iniciaría tratamiento con terbinafina oral.
  - D Lo más probable es que se trate de una foliculitis candidiásica del cuero cabelludo; obtendría una muestra para cultivo e iniciaría tratamiento con fluconazol oral.
- 109 .- ¿Cuál de los siguientes enantemas o manchas mucosas NO tiene una etiología viral?**
- A Manchas de Koplik.
  - B Manchas de Forchheimer.
  - C Manchas de Nagayama.
  - D Manchas de Pollitzer.
- 110 .- Con respecto a la profilaxis preexposición al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH):**
- A No es necesario descartar la infección por VIH previamente.
  - B En España, está autorizado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) el uso de tenofovir 300 mg junto con emtricitabina 200 mg al día.
  - C Se puede indicar en población menor de 12 años si cumple los criterios de selección basados en factores de riesgo.
  - D Se indica en hombres que practican sexo con hombres siempre y cuando no hayan tomado la profilaxis postexposición en el último año.
- 111 .- Referente a la viruela del mono o monkeypox, se puede afirmar que:**
- A No existe vacuna disponible actualmente.
  - B Se produce por la infección del virus Mpox, del género Parapoxvirus.
  - C Se ha demostrado la enfermedad solo en primates.
  - D La distribución de las lesiones cutáneas puede ser generalizada o localizada.
- 112 .- ¿Cuál de estos agentes infecciosos es MENOS probable que cause uretritis?**
- A *Klebsiella granulomatis*.
  - B *Trichomonas vaginalis*.
  - C *Mycoplasma genitalium*.
  - D *Chlamydia trachomatis*.

**113 .- Señale la FALSA con respecto a la escabiosis:**

- A El test de Müller es muy sensible aunque poco específico.
- B Se puede tratar con vaselina azufrada al 6%.
- C El uso de corticoesteroides tópicos puede modificar el aspecto clínico (sarna incógnita).
- D El ácaro *Sarcoptes scabiei* no es vector de enfermedades sistémicas.

**114 .- ¿En cuál de estas fotodermatosis NO hay un defecto en la reparación del ADN?**

- A Xeroderma pigmentoso.
- B Dermatitis actínica crónica.
- C Tricotiodistrofia.
- D Síndrome de Bloom.

**115 .- ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA?**

- A El prurigo actínico se presenta principalmente en la infancia.
- B La hidroa vacciniforme se presenta principalmente en la infancia.
- C La hidroa vacciniforme puede estar relacionada con el virus de Epstein-Barr.
- D La erupción solar polimorfa deja cicatrices varioliformes tras resolverse el brote.

**116 .- En relación con la lipodermatoesclerosis, es CIERTO que:**

- A En su fase aguda pueden simular una celulitis infecciosa.
- B Se asocia a hipertensión arterial.
- C La terapia de compresión es optativa.
- D Se han de tratar siempre con antibioterapia.

**117 .- En la lipohipertrofia localizada en los sitios de inyección de insulina, es FALSO que:**

- A Es la complicación cutánea más frecuente de la diabetes tratada con insulina.
- B Si se presenta, se requiere cambiar el tipo de insulina para que se resuelva.
- C Altera de forma significativa la farmacocinética de la insulina.
- D Se relaciona con una mala técnica de administración.

**118 .- ¿Qué hallazgo NO es habitual en una malformación glomovenosa?**

- A Son dolorosas al tacto y parcialmente depresibles.
- B Se deben a mutaciones en el gen de la glomulina.
- C La localización más frecuente es en cabeza y cuello.
- D No suelen tener afectación profunda.

- 119 .- ¿Cuál de las siguientes NO es una complicación esperable en los hemangiomas infantiles?**
- A Hipertiroidismo adquirido.
  - B Insuficiencia cardiaca por alto gasto.
  - C Ulceración.
  - D Estridor
- 120 .- ¿Cuál de las siguientes entidades NO se considera un hamartoma?**
- A Nevus de Becker.
  - B Nevus epidérmico.
  - C Nevus sebáceo de Jadassohn.
  - D Nevus de Miescher.
- 121 .- Se consideran variantes de la queratosis seborreica las siguientes, EXCEPTO:**
- A Dermatitis papulosa nigra.
  - B Queratosis folicular invertida.
  - C Acroqueratosis verruciforme.
  - D Estucoqueratosis.
- 122 .- En relación a las queratosis actínicas en un paciente receptor de trasplante de órgano sólido, es FALSO que:**
- A Se considera que la quimiopprofilaxis con retinoides orales es la estrategia más eficaz para la prevención de queratosis actínicas y carcinoma epidermoide.
  - B La eficacia de los diversos tratamientos disponibles parece ser menor que en pacientes no trasplantados.
  - C Las queratosis actínicas presentan un mayor riesgo de transformación a carcinoma epidermoide, pero en el caso de que éste se desarrolle, el riesgo de metástasis es similar al de la población general.
  - D La nicotinamida es una forma de vitamina B3 que podría disminuir la inmunosupresión producida por la radiación UV y potenciar la reparación del ADN consiguiendo así disminuir tanto el campo de cancerización como el número de carcinomas cutáneos.
- 123 .- Respecto a la papulosis bowenoide señale lo CORRECTO:**
- A Tiene un alto riesgo de transformación a carcinoma epidermoide invasor.
  - B Está relacionado con algunos tipos oncógenos de virus del papiloma humano (VPH), fundamentalmente el 16, 18 y 24.
  - C Su histopatología sería la de una carcinoma escamoso in situ.
  - D No se ha descrito hasta la fecha su regresión espontánea.
- 124 .- En el caso de un carcinoma basocelular localmente avanzado no candidato a tratamiento quirúrgico o radioterapia, se podría considerar tratamiento sistémico con:**
- A Inhibidores de la vía Hedgehog, como vismodegib o sonidegib.
  - B Inhibidores del punto de control inmunitario anti-PD-1, como cemiplimab.
  - C Inhibidores del punto de control inmunitario anti-PD-L1, como avelumab.
  - D A y B son correctas.

**125 .- ¿Cuál de estos tratamientos se puede plantear en un queratoacantoma?**

- A Metotrexato intralesional.
- B 5-fluorouracilo intralesional o tópico.
- C Imiquimod tópico.
- D Todas las anteriores son correctas.

**126 .- Con respecto al carcinoma epidermoide verrugoso, es CIERTO que:**

- A Se caracteriza por ser una lesión de rápido crecimiento exofítico.
- B Tiene un alto riesgo metastásico.
- C Se clasifican según su localización anatómica.
- D Se ha relacionado su etiopatogenia con el tabaco, el virus del papiloma humano y la exposición a asbesto.

**127 .- Ante un paciente que presenta un carcinoma sebáceo, tres adenomas sebáceos, dos queratoacantomas e historia familiar de neoplasias cutáneas y viscerales:**

- A Sospecharemos que pueda padecer un síndrome de Muir-Torre.
- B Solicitaremos pruebas de imagen ya que la neoplasia visceral más frecuente en estos pacientes es el adenocarcinoma de pulmón.
- C Pensaremos en la posible malignización de un nevus sebáceo y revisaremos minuciosamente el cuero cabelludo.
- D Todas las anteriores son correctas.

**128 .- ¿Cuál es el marcador inmunohistoquímico MÁS característico en el carcinoma de Merkel?**

- A S-100.
- B Citoqueratina 20.
- C Citoqueratina 7.
- D Antígeno común leucocitario (LCA).

**129 .- El fenómeno de Kasabach-Merrit presenta las siguientes características EXCEPTO:**

- A Consiste en el atrapamiento de las plaquetas en el contexto de tumores vasculares de rápido crecimiento.
- B Se observa una característica trombopenia severa, con disminución del fibrinógeno y aumento del dímero D.
- C Es importante sospecharlo si se presenta un aumento doloroso del volumen del tumor ya que puede poner en riesgo la vida del paciente.
- D El tratamiento principal consiste en transfusión inmediata de plaquetas y repetir cada vez que las plaquetas desciendan de 100.000 /mm<sup>3</sup>.

**130 .- En el sarcoma de Kaposi, solo una de las siguientes afirmaciones es CORRECTA:**

- A Todas las variantes clínicas se han relacionado con el virus del herpes humano de tipo 8.
- B El virus del herpes humano de tipo 8 es capaz de infectar las células endoteliales sanguíneas, pero no las linfáticas.
- C La demostración del antígeno nuclear asociado a la latencia (LANA-1) del virus del herpes humano de tipo 8 es un marcador muy específico, aunque poco sensible.
- D El sarcoma clásico y el epidémico relacionado con el SIDA son más frecuentes en hombres; en cambio el sarcoma debido a inmunosupresión lo es en mujeres.

**131 .- El síndrome de Bazex (SB), o acroqueratosis paraneoplásica, es FALSO que:**

- A Clínicamente se manifiesta con la aparición de lesiones papuloescamosas, que típicamente afectan a las manos, los pies, la nariz y los pabellones auriculares. Puede presentar afectación ungueal, como paroniquia u onicodistrofia.
- B El SB es un marcador específico de neoplasia subyacente ya que prácticamente el 100% de los pacientes padecen una neoplasia.
- C Las neoplasias más frecuentemente asociadas son los carcinomas epidermoides de la vía aerodigestiva superior.
- D Habitualmente, se inicia unos meses tras el tumor subyacente y su curso es independiente del propio tumor.

**132 .- ¿En cuál de siguientes cuadros clínicos NO está indicado de forma general, una analítica con marcadores tumorales y estudio de imagen para descartar una neoplasia subyacente?**

- A Dermatomiositis.
- B Papulosis atrófica maligna o enfermedad de Degos.
- C Eritema necrolítico migratorio.
- D Xantogranuloma necrobiótico.

**133 .- Con respecto a los linfomas cutáneos, es CIERTO que:**

- A Los linfomas T suponen un 55% del total y los linfomas B, un 45%.
- B El linfoma T más frecuente es el síndrome de Sézary.
- C En el diagnóstico de un linfoma B es obligatorio descartar que se trate de la afectación cutánea de un linfoma sistémico.
- D Los trastornos linfoproliferativos CD 30+ incluyen la papulosis linfomatoide y el linfoma difuso de célula grande, tipo pierna.

**134 .- Ante un cuadro de placas eritemato-escamosas crónicas, localizadas en el tronco y glúteos, y prurito intenso de años de evolución, con un infiltrado linfocitario epidermotropo con células T con núcleos cerebriformes y formación de microabscesos de Pautrier en la biopsia cutánea y un fenotipo inmunohistoquímico CD3+, CD4+, CD8-, CD30-, ¿cuál es el diagnóstico más probable y la conducta terapéutica inicial más adecuada?**

- A Micosis Fungoide - Corticoides tópicos de alta potencia o fototerapia.
- B Síndrome de Sézary - Fotoaféresis extracorpórea.
- C Linfoma cutáneo de células T, tipo papulosis linfomatoide - Observación.
- D Linfoma B cutáneo de la zona marginal - Radioterapia local.

**135 .- Respecto a los nevos melanocíticos congénitos (NMC), señale la respuesta CORRECTA:**

- A El factor pronóstico más importante para el desarrollo de melanoma cutáneo es la localización del nevus en las extremidades distales.
- B Se define como "NMC gigante" a aquel que se estima que alcanzará un tamaño mayor de 20 cm de diámetro en la edad adulta.
- C El riesgo de melanosis neurocutánea es significativamente mayor en pacientes con NMC de gran tamaño localizados en el eje axial y que presentan múltiples nevos satélites.
- D La mayoría de los melanomas que surgen sobre un NMC gigante lo hacen a partir de la pubertad y suelen originarse en la epidermis.

**136 .- En relación con el Síndrome del Nevus Displásico (SND), señale la afirmación CORRECTA:**

- A El "signo del patito feo" carece de valor clínico en pacientes con SND, ya que todos sus nevos presentan atipia por definición.
- B Los nevos displásicos suelen presentar un patrón dermatoscópico específico denominado "en estallido de estrella" (starburst).
- C El riesgo de que alguno de los nevos displásicos degeneren en melanoma es significativamente mayor que en los nevos displásicos esporádicos, en los que el aumento de riesgo de degeneración está muy discutido.
- D La presencia de un nevus con atipia clínica es suficiente para diagnosticar a un paciente de Síndrome de Nevus Displásico.

**137 .- En relación con la terapia combinada con inhibidores de BRAF e inhibidores de MEK, indique la respuesta FALSA:**

- A Incrementa el riesgo de aparición de carcinoma epidermoide.
- B Incrementa la probabilidad de efectos adversos cardíacos.
- C Incrementa la probabilidad de pirexia.
- D Incrementa la probabilidad de efectos adversos gastrointestinales.

**138 .- Un paciente de 55 años presenta un melanoma en la espalda. La biopsia escisional informa: Breslow 1.2 mm, presencia de ulceración, márgenes libres. No se palpan adenopatías y la biopsia de ganglio centinela (BGC) es negativa. Se descartan metástasis en el estudio de extensión. Según la 8.ª edición del AJCC, ¿cuál es el estadije TNM y estadio clínico correcto?**

- A T2a, N0, M0 - Estadio IB.
- B T2b, N0, M0 - Estadio IIA.
- C T2b, N0, M0 - Estadio IIB.
- D T3a, N0, M0 - Estadio IIB.

**139 .- ¿En cuál de estas entidades sería MENOS probable ver el patrón en "arco iris" en la dermatoscopia?**

- A Acroangiodermatitis.
- B Melanoma.
- C Dermatofibroma hemosiderótico.
- D Xantogranuloma juvenil.

**140 .- Señale la afirmación VERDADERA:**

- A Las lagunas rojo-azuladas son características de lesiones angiomasas, y según el tipo de estructura vascular en su interior, diferenciaremos entre angiomas y angioqueratomas.
- B Los puntos azul-grisáceo corresponden a gránulos de melanófagos en dermis media.
- C El velo azul-blancuecino corresponde a grandes nidos de células tumorales y orienta a melanoma in situ.
- D El parche blanco central indica áreas cicatrizales y de regresión en ciertos tumores melanocíticos.

**141 .- ¿Cuál de los siguientes NO está aprobado por la EMA (Agencia Europea de Medicamentos) para su uso tópico?**

- A Ruxitinib.
- B Delgocitinib.
- C Crisaborol.
- D Deucravacitinib.

**142 .- ¿En qué patología de las siguientes estaría MÁS indicada la terbinafina por vía oral?**

- A Pitiriasis versicolor.
- B Intértrigo candidiásico.
- C Tinea cruris.
- D Queratólisis punctata.

**143 .- Si tenemos un paciente con enfermedad de Bowen, ¿qué modalidad de terapia fotodinámica le podríamos proponer?**

- A Metilaminolevulinato con lámpara de luz roja (uso convencional).
- B Metilaminolevulinato con luz día.
- C Ácido 5-aminolevulínico con luz día.
- D Todos los anteriores son correctas.

**144 .- Con respecto al sistema musculoaponeurótico superficial (SMAS), es CIERTO que:**

- A Se trata de una capa fibromuscular que conecta y envuelve los músculos de la expresión facial.
- B El SMAS divide la grasa subcutánea en dos capas y contiene septos fibrosos que se extienden perpendicularmente a través de la grasa hasta conectarse con la dermis suprayacente.
- C Sirve de guía al cirujano dermatólogo para realizar la disección y movilización del tejido por los planos adecuados, protegiendo las estructuras vitales.
- D Todos los anteriores son correctas.

**145 .- ¿Cuál de los siguientes anestésicos forma parte del grupo éster?**

- A Lidocaína.
- B Mepivacaína.
- C Bupivacaína.
- D Procaína.

- 146 .- Con respecto a las diferentes técnicas que se pueden emplear en electrocirugía, señale la FALSA:**
- A La electrofulguración se emplea para tratar lesiones superficiales que solo afectan a la epidermis.
  - B La electrodesecación ayuda con la hemostasia de vasos mayores que capilares en casos en los que la zona quirúrgica está húmeda.
  - C La electrocoagulación emplea una corriente que penetra más profundamente y permite realizar hemostasia.
  - D La electrosección consigue al mismo tiempo el corte y la hemostasia de los tejidos.
- 147 .- ¿Cuál de los siguientes colgajos es de rotación, según el movimiento principal de la piel?**
- A Colgajo de Duformentel.
  - B Colgajo bilobulado.
  - C Colgajo en hacha.
  - D Colgajo triangular de Burow.
- 148 .- A la hora de realizar un colgajo, es importante tener en cuenta que:**
- A Su supervivencia depende de su vascularización, por lo que incluiremos siempre una arteriola.
  - B Es importante diseñar correctamente la proporción longitud:anchura del colgajo.
  - C El plano de despegamiento ideal es a nivel dérmico, ya que permite mayor movilización del tejido.
  - D Los puntos de sutura serán lo más gruesos posible para que soporten bien la tensión.
- 149 .- Señale la respuesta FALSA con respecto a los injertos:**
- A Se definen como fragmentos de piel en los que se ha seccionado su aporte sanguíneo local y se transfieren a otra zona corporal.
  - B Los tres tipos básicos son: de espesor parcial, de espesor total y los compuestos.
  - C Los injertos de espesor total presentan mayor contracción secundaria que los de espesor parcial.
  - D Un subgrupo de injertos cutáneos de piel parcial incluye los injertos en sacabocados y pellizco, útiles para acelerar la fase de cicatrización de una úlcera crónica.
- 150 .- Las características del injerto laminar o de espesor parcial frente al injerto de piel total son las siguientes, EXCEPTO:**
- A Al tener menos tejido, requiere menos vascularización por lo que tiene mejor perfil de supervivencia.
  - B Esta compuesto por la epidermis y toda la dermis, sin tejido celular subcutáneo.
  - C Habitualmente, la zona donante reepiteliza por segunda intención.
  - D Por lo general, cuanto más delgado es el injerto, mayor es la tasa de prendimiento, pero peor es el resultado estético.

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151 .- En la erupción polimorfa del embarazo, ¿cuál es la CORRECTA?**
- A Sucede en embarazos múltiples.
  - B Los niveles de progesterona están bajos.
  - C No existe prurito.
  - D Sucede con más frecuencia en el primer trimestre del embarazo.

- 152 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre las epidermólisis ampollosas hereditarias es INCORRECTA:**
- A La presencia de cicatrices, quistes de milio y alteraciones ungueales son más frecuentes en las formas distróficas.
  - B Las variantes con patrón de herencia autosómico recesivo suelen ser más graves que las de patrón autosómico dominante.
  - C En las formas junturales, la ampolla se forma en la lámina lúcida.
  - D En el síndrome de Kindler se encuentra afectada la filagrina.
- 153 .- Señale cuál de las siguientes manifestaciones es MÁS frecuente en la esclerodermia sistémica limitada que en la esclerodermia sistémica difusa:**
- A Fracaso renal agudo.
  - B Hipertensión pulmonar.
  - C Afectación miocárdica.
  - D Pericarditis.
- 154 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:**
- A La hemiatrofia facial progresiva se considera una variante de morfea lineal que es más frecuente en varones.
  - B La morfea lineal es más frecuente en la infancia y la adolescencia.
  - C La atrofodermia de Moulin es una variante de la atrofodermia de Pasini y Pierini.
  - D La morfea de curso progresivo y no autolimitada se observa más frecuentemente en niños.
- 155 .- Señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre la úlcera de Lipschütz es INCORRECTA:**
- A Suelen ser úlceras de pequeño tamaño (< 10 mm), profundas y muy dolorosas.
  - B Habitualmente son secundarias a infecciones víricas, como las producidas por el virus de Epstein-Barr.
  - C No se relacionan con la actividad sexual.
  - D Afectan tanto a labios vulvares mayores como menores y característicamente se distribuyen de forma bilateral y simétrica.
- 156 .- En un paciente con eritema nodoso leproso grave, señale cuál sería el tratamiento de PRIMERA ELECCIÓN:**
- A Clofacimina.
  - B Dapsona.
  - C Talidomida.
  - D Prednisona.
- 157 .- Con respecto a la linfadenopatía transmitida por garrapatas (TIBOLA), es FALSO que:**
- A Está causada por Rickettsia slovaca.
  - B Se transmite por la picadura de la garrapata Dermacentor marginatus.
  - C La localización más frecuente de la picadura es en extremidades.
  - D Se caracteriza por una escara necrótica con halo eritematoso y linfadenopatías regionales.

**158 .- Señale la relación CORRECTA sobre las zonas H, M y L utilizadas como marcador anatómico de riesgo en el cáncer de piel (carcinoma basocelular y carcinoma epidermoide):**

- A** Área H: región centrofacial (nariz, labios, mentón), región periorbitaria, región periauricular, sien, genitales, areola-pezones, manos y pies (incluyendo tobillos).
- B** Área L: tronco, extremidades y genitales.
- C** Área M: mejillas, frente, cuero cabelludo.
- D** Área H: región centrofacial (nariz, labios, mentón), región periorbitaria, región periauricular, sien, cuello.

**159 .- Al diseñar una escisión fusiforme en cirugía dermatológica, tendremos en cuenta que:**

- A** Su eje mayor debe seguir las líneas de Blaschko.
- B** La relación longitud-anchura del huso suele ser 3:1.
- C** Por lo general, los ángulos de los extremos se aproximan a 20°.
- D** El margen lateral suele ser de 5 mm con independencia del tipo de lesión que se extirpe.

**160 .- El prurito:**

- A** Siempre se trata con antihistamínicos.
- B** Se origina por alteración de vías nerviosas periféricas o centrales.
- C** La gabalina es la primera opción a utilizar.
- D** No es necesario realizar una analítica exhaustiva.