

- 1) En una PAAF de un nódulo de tiroides, ¿cuáles son las características citológicas que caracterizan al bocio coloide?
- a) Coloide, hematíes y macrófagos.
 - b) Hematíes, coloide, células gigantes y leucocitos.
 - * c) Coloide, macrófagos y células sueltas y en grupos de caracteres típicos.
 - d) Coloide, macrófagos y células con cambios oxifílicos.
-
- 2) Si en un extendido citológico de una PAAF de tiroides se observan polimorfonucleares, linfocitos, detritus, células gigantes y células foliculares con cambios reactivos, ¿cuál sería el diagnóstico más probable?
- a) Bocio coloide.
 - * b) Tiroiditis subaguda.
 - c) Tiroiditis aguda.
 - d) Neoplasia
-
- 3) ¿Cómo debe ser preservado el material obtenido por PAAF para realizar en el mismo citometría de flujo?
- a) Con alcohol 70°.
 - b) Con formol buffer.
 - * c) Con solución fisiológica/RPMI.
 - d) Con Bouin.
-
- 4) ¿En qué momento del ciclo menstrual pueden observarse células endometriales en un extendido vaginal?
- * a) En la primera mitad.
 - b) En la segunda mitad.
 - c) En ningún momento.
 - d) En cualquier momento.
-
- 5) En un extendido cervicovaginal, ¿qué indica la presencia de coilocitos?
- a) SIL de alto grado.
 - b) Adenocarcinoma in situ.
 - * c) SIL de bajo grado.
 - d) Proceso reactivo.
-
- 6) Si en una PAAF de un nódulo mamario se observan células ductales dispuestas en "asta de ciervo", células mioepiteliales y fragmentos estromales típicos, ¿cuál sería el diagnóstico más probable?
- a) Tumor Phyllodes.
 - b) Cambios gestacionales.
 - * c) Fibroadenoma de mama.
 - d) Carcinoma lobulillar.
-
- 7) En un paciente de 84 años con antecedentes de carcinoma vesical in situ, que realizó tratamiento quimioterápico endovesical con Mytomicina C, en cuyo lavado vesical a los tres meses del tratamiento se observan células con citomegalia, formas bizarras, multinucleación, hipercromasia y vacuolización citoplasmática, ¿cuál es el diagnóstico más probable?
- a) Recidiva de Carcinoma in situ.
 - * b) Cambios por quimioterapia.
 - c) Cambios por radioterapia.
 - d) Carcinoma urotelial de alto grado.

8) El diagnóstico de rechazo crónico en trasplante renal se realiza por la presencia de:

- a) Atrofia tubular y fibrosis intersticial.
- b) Porcentaje de glomerulos globalmente esclerosados.
- * c) Proliferación miointimal concéntrica de arterias y arteriolas.
- d) Arterioesclerosis.

9) ¿Qué alteración histológica debe evaluarse en la biopsia hepática del donante?

- a) Tumefacción hepatocitaria.
- b) Colestasis.
- * c) Cambio graso macrovacuolar.
- d) Lipofucsina.

10) ¿Cuáles son los órganos más frecuentemente afectados en la enfermedad injerto versus huésped aguda?

- a) Hígado y tracto intestinal.
- b) Hígado y sistema linfoide.
- * c) Hígado, piel y tracto intestinal.
- d) Glándulas lagrimales y sistema linfoide.

11) ¿En que subtipo histológico de rhabdomioma se presentan específicamente las traslocaciones t(2;13) ó t(1;13) que originan los productos de fusión de genes PAX3-FKHR y PAX7-FKHR?

- a) Embrionario.
- * b) Alveolar.
- c) Botriode.
- d) Pleomórfico.

12) Señale cuál es la localización y tipo histológico más frecuente del sarcoma sinovial:

- a) Extremidad superior/Monofásico.
- b) Extremidad inferior/ Bifásico.
- * c) Extremidad inferior/Monofásico.
- d) Retroperitoneo/ Bifásico.

13) ¿Cuál es la localización típica del granuloma gravidarum?(granuloma piógeno relacionado con el embarazo).

- a) Miembro inferior.
- * b) Encías.
- c) Orbita.
- d) Manos.

14) Si en una biopsia hepática se observan signos histológicos correspondientes a una hepatitis crónica moderada, con esteatosis, y abundantes agregados linfoides, algunos de ellos con centros germinales, ¿cuál sería la etiología más probable?

- * a) Virus C.
- b) Virus A.
- c) Virus B.
- d) Autoinmune.

- 15) En un paciente de 60 años, con ampollas tensas de gran tamaño localizadas en tronco y miembros, cuya biopsia cutánea muestra despegamiento dermoepidérmico, infiltrado eosinofílico predominante ubicado en los vértices papilares y depósitos lineales de C3 e Ig G en la unión dermoepidérmica, ¿cuál sería el diagnóstico más probable?
- a) Pénfigo.
 - * b) Penfigoide ampollar.
 - c) Dermatitis herpetiforme.
 - d) Eritema multiforme ampollar.
-
- 16) En el trasplante hepático, ¿cuáles de los siguientes signos histológicos atribuibles a daño de preservación ó reperusión pueden observarse en las biopsias hepáticas de hora 0?
- * a) Balonización hepatocitaria; cuerpos acidófilos.
 - b) Esteatosis ; congestión sinusoidal.
 - c) Inflamación mononuclear; necrosis.
 - d) Necrosis; hemorragia perivenular.
-
- 17) En una mujer de 41 años, con diagnóstico clínico, bioquímico e histológico de Cirrosis biliar primaria, cuya biopsia hepática muestra inflamación portal con actividad de interfase, daño ductal sin ductopenia y fibrosis en puente portoportales, ¿ a qué estadio de Scheuer corresponde?
- a) 2.
 - * b) 3.
 - c) 4.
 - d) 1.
-
- 18) En un niño de 5 meses de edad con colestasis, diarrea, colangiografía normal y biopsia hepática con colestasis hepatocelular e intracanalicular e inflamación portal mononuclear, ¿ cuál sería el diagnóstico más probable?
- a) Atresia de vías biliares extrahepática.
 - * b) Colestasis intrahepática familiar .
 - c) Quiste de colédoco.
 - d) Colangitis esclerosante neonatal.
-
- 19) ¿Cómo se denomina a la neoplasia ovárica que se caracteriza por presentar una población bifásica de células neoplásicas con un componente epitelial de tipo endometroide y otro de rabdomiosarcoma?
- a) Sarcoma del estroma endometrial.
 - b) Raddomiosarcoma.
 - * c) Tumor mesodérmico / mulleriano mixto heterólogo.
 - d) Teratoma maligno.
-
- 20) ¿Qué significa mola hidatiforme invasora?
- a) Mola parcial con metástasis.
 - b) Mola completa con metástasis.
 - c) Coriocarcinoma.
 - * d) Mola parcial ó completa presente en el miometrio ó vasos uterinos.
-
- 21) ¿ Cuáles son los criterios histológicos para el diagnóstico de leiomiosarcoma?
- * a) Necrosis, 10 mitosis/10 CGA y atipia nuclear.
 - b) Necrosis, pleomorfismo.
 - c) Necrosis, 3 mitosis/ 10 CGA.
 - d) Necrosis, infiltrado plasmocitario.

22) ¿Qué inmunomarcación es de mayor utilidad para diagnosticar disgerminoma?

- a) Vimentina.
- b) Alfa fetoproteína.
- c) Citoqueratina.
- * d) CD 117

23) De acuerdo a los criterios de Dallas, ¿ cuáles de las siguientes lesiones histológicas son necesarias para el diagnóstico de miocarditis?

- a) Daño de miocitos e infiltrado rico en eosinófilos.
- b) Necrosis ó degeneración de miocitos.
- * c) Necrosis ó degeneración de miocitos e infiltrado inflamatorio.
- d) Infiltrado linfocitario T.

24) ¿Cuáles son las características histológicas más importantes para el diagnóstico de Cardiomiopatía Hipertrófica?

- a) Hipertrofia de fibras musculares con cambios degenerativos.
- b) Infiltración del miocardio por tejido adiposo y conectivo.
- * c) Desarreglo, desorden e hipertrofia de las fibras musculares con fibrosis intersticial.
- d) Infiltrado miocárdico rico en eosinófilos.

25) ¿ A qué entidad caracteriza la proliferación venocapilar florida de leptomeninges y corteza cerebral, asociado a hemangioma cutáneo de distribución oftálmica del trigémino ipsilateral?

- a) Enfermedad de Osler Weber Rendu.
- * b) Síndrome de Sturge Weber.
- c) Angiomatosis mesencéfalo óculo facial.
- d) Angiomas cavernosos familiares de herencia dominante.

26) ¿Qué características histológicas definen a un proceso desmielinizante?

- a) Infiltración difusa de la sustancia blanca por macrófagos cargados de lípidos.
- b) Astrogliosis reactiva.
- c) Daño axonal demostrado por técnicas de inmunohistoquímica.
- * d) Focos desprovistos de mielina con preservación de axones.

27) ¿Cuál es la infección parasitaria más común del sistema nervioso central con amplia distribución mundial?

- a) Toxoplasmosis.
- * b) Cisticercosis.
- c) Amebiasis.
- d) Equinococosis.

28) ¿Cuál de las siguientes alteraciones genéticas es la de mayor incidencia en los glioblastomas secundarios?

- * a) Mutaciones ó deleciones afectando TP 53.
- b) Pérdida de heterocigocidad del cromosoma 10.
- c) Amplificación del gen EGFR en el cromosoma 7.
- d) Mutación del gen supresor tumoral PTEN en el cromosoma 10q23.

29) En un adulto joven , con crisis parciales complejas de larga evolución, farmacorresistente, que presenta una lesión cortical delimitada hipointensa en T 1, hiperintensa en T2, sin efecto de masa, ¿cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Neurocitoma central.
- b) Astrocitoma gigantocelular subependimario.
- c) Esclerosis múltiple.
- * d) Tumor neuroectodérmico disembioplásico.

30) ¿Cuál de las siguientes técnicas utilizaría preferencialmente para tipificar las fibras musculares en una biopsia muscular?

- a) Tricrómico de Gomori modificado.
- * b) ATP asa.
- c) NADH-TR.
- d) PAS

31) Un bebé de 9 meses de edad y Síndrome de Beckwith- Wiedemann presenta distensión abdominal y una masa palpable abdominal. Los estudios por imágenes sugieren un proceso tumoral primario de hígado. El laboratorio revela anemia, trombocitosis y elevación patológica de alfa feto proteína. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Hepatocarcinoma.
- b) Teratoma inmaduro.
- c) Sarcoma embrionario.
- * d) Hepatoblastoma.

32) ¿ Cuáles son las características histológicas más importantes para el diagnóstico de nefroblastoma?

- a) Macrocariosis e hipercromasia nuclear.
- b) Diferenciación estromal hacia hueso ú osteoide.
- * c) Presencia de blastema, epitelio y estroma.
- d) Restos nefrogénicos en la periferia de la neoplasia.

33) ¿Cuál de las siguientes características histológicas es necesaria para el diagnóstico de rabdomiosarcoma botrioides de vejiga?

- a) Presencia de tabiques conectivos y células gigantes multinucleadas.
- b) Células neoplásicas con estriaciones transversales.
- * c) Condensación de células tumorales subyacentes al epitelio (capa de cambio).
- d) Células redondas, pequeñas y azules.

34) ¿Cuál es el signo histológico más relevante para el diagnóstico histológico de neuroblastoma?

- a) Células ganglionares.
- b) Rosetas de Flexner Wintersteiner.
- * c) Neuropilo.
- d) Actividad mitótica elevada.

35) ¿Cuál es el tumor germinal de testículo más frecuente en la edad pediátrica?

- a) Carcinoma embrionario.
- b) Poliembrioma.
- c) Coriocarcinoma.
- * d) Tumor del saco vitelino.

36) De las siguientes traslocaciones cromosómicas, ¿cual es la característica del sarcoma de EWING/PNET?

- a) t(11;18)
- b) t(12;22)
- * c) t(11;22)
- d) t(19;22)

37) El tumor de células redondas pequeñas desmoplásico se caracteriza por:

- * a) Pertenecer a la familia de tumores de Ewing/PNET.
- b) Comprometer exclusivamente los órganos intraabdominales y el peritoneo.
- c) Afectar exclusivamente mujeres.
- d) Pertenecer a la familia del tumor de Wilms.

38) En un niño de 10 años con un tumor de partes blandas localizado en la rodilla, que histológicamente muestra áreas de células fusadas con patrón en espina de pescado, áreas colagenizadas, focos hemangiopericitoides y zonas epitelioides que conforman espaciosseudoglandulares, con positividad para vimentina, citoqueratina, EMA y CD 99 por inmunohistoquímica, ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?

- a) Sarcoma Ewing/PNET.
- b) Tumor desmoplásico de células redondas.
- c) Osteosarcoma de partes blandas.
- * d) Sarcoma sinovial.

39) En una pieza de enucleación, la presencia de desprendimiento de retina con exudado eosinofílico PAS positivo sobre la capa externa parcialmente necrótica y exudado subretinal conteniendo histiocitos espumosos y cristales de colesterol, ¿cuál sería el diagnóstico más probable?

- a) Persistencia del vítro primario hiperplásico.
- b) Retinoblastoma.
- * c) Enfermedad de Coats.
- d) Retinopatía del prematuro.

40) La característica histológica del rabiomioma cardíaco es la presencia de:

- a) Inmunomarcación negativa para desmina.
- b) Capa de cambium.
- c) Nódulos únicos.
- * d) Células spider.

41) Ante la presencia de una estructura quística en mediastino, con revestimiento mucoso epitelial de tipo columnar, submucosa y dos capas musculares externas sin cartílago ni glándulas mucosas en su pared, ¿cuál sería el diagnóstico más probable?

- a) Quiste branquial.
- b) Malformación quística de la vía aérea.
- * c) Duplicación esofágica.
- d) Quiste tirogloso.

-
- 42) ¿Cuáles son las características histológicas que se observan en la mucosa duodenal de los pacientes celíacos?
- a) Atrofia vellositaria con elongación de criptas, incremento de linfocitos intraepiteliales y linfáticos dilatados en las vellosidades.
 - * b) Atrofia vellositaria con elongación de criptas, incremento de los linfocitos intraepiteliales e infiltrado de células plasmáticas, linfocitos y eosinófilos en la lámina propia.
 - c) Vellosidades normales con abundantes vacuolas lipídicas en el epitelio superficial.
 - d) Atrofia vellositaria con eosinófilos intraepiteliales e infiltrado predominantemente eosinofílico en la lámina propia.
-
- 43) ¿Cuál de los siguientes es uno de los signos microscópicos de un cuadro asfíctico?
- a) Distensión enfisematosa con protrusión ocular.
 - b) Púrpura hipostática.
 - c) Livideces dorsales y ventrales.
 - * d) Sufusiones hemáticas petequiales.
-
- 44) En cadáveres esqueletizados, ¿ qué permite determinar el estudio morfológico de la carilla articular de la sínfisis pubiana?
- a) Sexo.
 - b) Estatura.
 - * c) Edad.
 - d) Data de la muerte.
-
- 45) ¿A qué se denomina muerte en custodia?
- a) Muerte de un menor dentro de un colegio.
 - b) Muerte de un adulto en un traslado hospitalario.
 - * c) Muerte de un paciente psicótico en un hospital psiquiátrico.
 - d) Muerte de un lactante en su domicilio.
-
- 46) ¿ Cómo se considera la caída de un cuerpo de 5 metros de altura?
- a) Precipitación.
 - b) Caída simple.
 - c) Defenestración.
 - * d) Caída de altura.
-
- 47) ¿En la positividad de qué anticuerpos monoclonales se basa el diagnóstico de linfoma plasmoblástico?
- a) CD 20, CD 70a.
 - b) CD 20, cadenas kappa.
 - * c) CD 138, MUM 1.
 - d) CD 45, MUM 1.
-
- 48) En un niño de 6 años con imagen osteolítica redondeada de bordes netos en Rx de cráneo, cuya biopsia ósea muestra una infiltración por células de núcleos ovales hendidos, con nucléolo inconspicuo y abundante citoplasma pálido, acompañadas por numerosos eosinófilos y ocasionales linfocitos, con positividad para Vimentina y S 100 y negatividad para citoqueratina ¿ con qué panel de anticuerpos completaría el estudio para confirmar el diagnóstico de Histiocitosis de células de Langerhans?
- a) HMB 45 y Melan A.
 - b) No ampliaría el panel.
 - * c) CD1 a y CD 68.
 - d) CD 4 y CD 8.

- 49) ¿Qué anticuerpo monoclonal elegiría para realizar el diagnóstico diferencial entre linfoma folicular e hiperplasia folicular?
- a) CD 20.
 - b) CD 30.
 - c) Ki 67.
 - * d) bcl2
-
- 50) ¿ Cuáles son las características histológicas de la glomerulonefritis aguda post infecciosa?
- * a) Proliferación endocapilar, presencia de depósitos subepiteliales fucsínófilos y depósitos granulares de IgG y C3 en la membrana basal capilar.
 - b) Presencia de dobles contornos en las membranas basales capilares, depósitos granulares de C3 e IgG en igual localización y patrón lobulado del ovilleo glomerular.
 - c) Proliferación mesangial y depósitos mesangiales de IgA y en menor intensidad de C3 y otras globulinas.
 - d) Proliferación endo y extracapilar , lesión necrotizante del ovilleo y depósitos débiles de globulinas y complemento ó ausencia de los mismos.
-
- 51) ¿ Qué alteraciones histológicas presenta la enfermedad antimembrana basal glomerular en la microscopía óptica?
- a) Proliferación endo y extracapilar del ovilleo glomerular y depósitos granulares de IgG, IgM, IgA y C3 en la membrana basal capilar.
 - * b) Proliferación endo y extracapilar del ovilleo glomerular y depósitos lineales de IgG, y frecuentemente C3 en la membrana basal glomerular.
 - c) Proliferación endo y extracapilar del ovilleo glomerular y ausencia de depósitos inmunes ó depósitos débiles de globulinas y complemento.
 - d) Proliferación endo y extracapilar del ovilleo glomerular y depósitos granulares de IgA en mesangio y membrana basal capilar y en menor intensidad de C3 y globulinas.
-
- 52) ¿ En cuál de las siguientes entidades puede presentarse la transformación de un patrón histológico en otro durante el transcurso de la enfermedad?
- a) Glomerulonefritis pauci-inmune.
 - b) Nefropatía por IgA.
 - * c) Glomerulonefritis lúpica.
 - d) Glomerulonefritis membranoproliferativa.
-
- 53) ¿ En qué entidad es característica la presencia de hematuria, sumado al hallazgo por microscopía electrónica de engrosamiento de la membrana basal glomerular y transformación de la lámina densa en múltiples laminillas con áreas electron- lúcidas?
- a) Nefropatía por IgA.
 - b) Enfermedad de membrana basal delgada.
 - c) Onico osteodisplasia.
 - * d) Síndrome de Alport.
-
- 54) En una mujer de 60 años con una lesión eritematosa en labio mayor de la vulva que histológicamente exhibe células tumorales de gran tamaño que conforman nidos sólidos y células sueltas a lo largo de la membrana basal con extensión a los anexos, con positividad por inmunohistoquímica para MUC5AC, CEA, GCDPF15 y Citoqueratina 7 y negatividad para Citoqueratina 20 , ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?
- a) Melanoma maligno.
 - * b) Paget vulvar.
 - c) Paget mamario.
 - d) Carcinoma urotelial.

- 55) ¿Cuáles son las características microscópicas que favorecen el diagnóstico de carcinoma papilar in situ de mama?
- a) Papilas de arquitectura compleja revestidas por dos tipos celulares e hiper celularidad.
 - b) Papilas de arquitectura compleja con presencia de infarto hemorrágico.
 - * c) Papilas con patrón trabecular ó cribiforme revestidas por células epiteliales uniformes.
 - d) Papilas con presencia de células mioepiteliales y extensa metaplasia apocrina.
-
- 56) En una mujer de 17 años con antecedente prenatal de exposición a estrógenos y tumoración en cuello uterino que histológicamente muestra quistes y túbulos revestidos por células claras, áreas sólidas y formaciones papilares con positividad para CK 7, CAM 52, CEA y vimentina, ¿ cuál sería el diagnóstico más probable?
- * a) Carcinoma mesonéfrico.
 - b) Rabdomyosarcoma botriodes.
 - c) Adenocarcinoma endometroide.
 - d) Hiperplasia glandular endocervical lobular.
-
- 57) Según el Score de Gleason , ¿cómo graduaría histológicamente un adenocarcinoma de próstata que muestra nidos redondeados bien circunscriptos de tumor cribiforme con necrosis central (comedocarcinoma)?
- a) 4 a .
 - b) 4 b.
 - * c) 5 a.
 - d) 5 b.
-
- 58) ¿Cuál de los siguientes Anticuerpos solicitaría para diferenciar un carcinoma urotelial de un carcinoma papilar renal?
- a) Citoqueratina 7.
 - b) Vimentina.
 - c) EMA.
 - * d) Citoqueratina 20.
-
- 59) ¿Qué virus está involucrado en la patogenia del carcinoma nasofaríngeo?
- a) CMV.
 - b) Herpes.
 - * c) Epstein Barr.
 - d) HPV.
-
- 60) ¿ Con qué patología hepática se asocia más frecuentemente la colitis ulcerosa?
- * a) Colangitis esclerosante.
 - b) Cirrosis biliar primaria.
 - c) Hemocromatosis.
 - d) Esteatohepatitis.
-
- 61) ¿ Cuáles son los factores pronósticos más relevantes para la evolución de los pacientes con cancer de próstata ?
- a) Volumen tumoral, tipo histológico, invasión perineural.
 - b) Diferenciación neuroendocrina, estadificación TNM, margen quirúrgico.
 - * c) Niveles prequirúrgicos de PSA, estadificación TNM, grado histológico.
 - d) Margen quirúrgico, estadificación TNM, marcadores de proliferación.

62) ¿En cuál de los siguientes sitios topográficos fue descrito por primera vez el tumor rabdoide?

- * a) Riñón.
- b) SNC.
- c) Pulmón.
- d) Tubo digestivo.

63) ¿Cuál es la característica de la queratinización del quiste triquilemal?

- a) Presencia de capa granulosa.
- * b) Ausencia de capa granulosa.
- c) Capa córnea laminar.
- d) Extensa disqueratosis.

64) ¿De qué enfermedad es una variante la telangiectasia macular eruptiva perstans?

- * a) Mastocitosis.
- b) Histiocitosis de células de Langerhans.
- c) Esclerodermia.
- d) Xantomas eruptivos.

65) En una mujer de 35 años con erupción pruriginosa en superficies extensoras de codos y rodillas e historia de malabsorción con enfermedad celíaca, cuya biopsia de piel muestra acumulación de neutrófilos y depósitos de Ig A en los vértices papilares y formación de pequeñas vesículas dermoepidérmicas, ¿cuál sería el diagnóstico más probable?

- a) Penfigoide ampollar.
- b) Eritema multiforme.
- * c) Dermatitis herpetiforme.
- d) Pénfigo vulgar.

66) ¿Cuál de las siguientes afecciones pulmonares se relaciona etiológicamente con el secuestro pulmonar intralobar?

- * a) Procesos infecciosos a repetición.
- b) Asma.
- c) Hipertensión pulmonar.
- d) Enfisema lobar.

67) ¿Cuál de los siguientes criterios histológicos es diagnóstico en el Síndrome de Churg Strauss?

- a) Granulomas con células gigantes por cuerpo extraño, necrosis.
- * b) Eosinofilia tisular, vasculitis, granulomatosis necrotizante.
- c) Eosinofilia periférica, infartos pulmonares.
- d) Granulomas broncocéntricos, necrosis pulmonar.

68) La presencia de numerosos eosinófilos en la extendido citológico de una vitrectomía de un niño con una lesión vitreoretinal focal ¿ qué diagnóstico sugiere?

- a) Retinoblastoma necrótico.
- * b) Toxoplasmosis.
- c) Toxocariasis.
- d) Leucemia mieloide aguda.

69) ¿Cuál de los siguientes tumores se asocia frecuentemente con síndrome genético?

- a) Tumor de células de Leydig.
- b) Tumor de células de Sertoli.
- * c) Tumor de grandes células de Sertoli calcificante.
- d) Tumor de la granulosa juvenil.

70) ¿Cuándo debe realizarse la tiroidectomía profiláctica en los pacientes con MEN 2 B?

- a) Nunca.
- * b) Inmediatamente al diagnóstico.
- c) A partir de los 5 años de edad.
- d) A partir de la elevación de los niveles séricos de calcitonina.

71) ¿Qué patrón morfológico de marcación exhibe el anticuerpo HER 2/ neu?

- a) Nuclear.
- b) Citoplasmático.
- * c) Membranoso.
- d) Mixto.

72) La técnica de coloración histológica de Verhoeff-Van- Gieson se utiliza para el estudio de:

- a) Calcio.
- b) Mucina.
- * c) Fibras elásticas.
- d) Fe.

73) ¿Qué funciones cumple el gen P 53?

- a) Controla la adhesión celular.
- b) Regula el tráfico nucleocitoplasmático.
- * c) Controla el ciclo celular y apoptosis.
- d) Regula la respuesta inmune.

74) En un varón de 10 años de edad con proptosis unilateral, asociada a una masa orbitaria histológicamente constituida por células homogéneas poco diferenciadas, de aspecto blástico positivas para mieloperoxidasa, CD 68 y CD 117, ¿qué diagnóstico realizaría?

- a) Histiocitosis maligna.
- * b) Sarcoma mielóide.
- c) Síndrome mieloproliferativo.
- d) Histiocitosis reactiva.

75) Las lesiones ocurridas durante la práctica médica son consideradas jurídicamente:

- a) Dolosas.
- * b) Culposas.
- c) Indeterminadas.
- d) Gravísimas

76) En una herida, la presencia de anillo de Fish, indica que la misma fue producida por:

- a) Arma blanca.
- b) Elemento contuso cortante.
- * c) Proyectoil de arma de fuego.
- d) Corriente eléctrica.

77) En un extendido citológico de una secreción por pezón por galactorrea, ¿ qué células predominan?

- * a) Células espumosas.
- b) Polimorfonucleares.
- c) Células ductales.
- d) Células apocrinas.

78) ¿De qué enfermedad es una variante la Histiocitosis congénita autorresolutiva?

- * a) Histiocitosis de células de Langerhans.
- b) Histiocitosis sinusal con linfadenopatía masiva.
- c) Enfermedad del histiocito azul.
- d) Hemofagocitosis familiar.

79) ¿ Qué elementos celulares deben observarse en un extendido citológico de esputo para ser considerado satisfactorio para diagnóstico?

- a) Células pavimentosas de origen bucofaríngeo.
- * b) Macrófagos alveolares.
- c) Espirales de Curshmann.
- d) Células cilíndricas ciliadas.

80) ¿Cuál es la lesión mamaria que macroscópicamente simula al carcinoma?

- a) Tumor Phyllodes.
- * b) Cicatriz radiada.
- c) Fibroadenoma hialinizado.
- d) Hiperplasia lobulillar atípica.

81) ¿Cuál de los siguientes tumores de ovario puede asociarse con el Síndrome de Peutz Jeghers?

- a) Ginandroblastoma.
- * b) Tumor del cordón sexual con túbulos anulares.
- c) Tumor de Sertoli- Leydig.
- d) Carcinoma de células pequeñas.

82) En un extendido de secreción duodenal, ¿cómo se observa morfológicamente la giardia?

- a) Huevo con cápsula birrefringente PAS +.
- b) Quiste intracelular Grocott +.
- * c) Trofozoíto flagelado piriforme de 12 a 15 u.
- d) Larva ZN +.

83) ¿Cuál de las siguientes características se observa en la colitis ulcerosa?

- a) Lesión segmentaria.
- * b) Lesión continua.
- c) Inflamación transmural.
- d) Presencia de fístulas.

84) Una joven de 18 años portadora de leucemia linfoblástica aguda desarrolla una disfagia severa a los 20 días de iniciada la quimioterapia. El examen endoscópico revela placas blanquecinas irregulares en la porción inferior del esófago. ¿Cuál sería el diagnóstico más probable?

- a) Infiltración leucémica.
- b) Esófago de Barret.
- * c) Esofagitis candidiásica.
- d) Esofagitis por reflujo.

- 85) En una joven de 23 años con hemoptisis, cuya endoscopia bronquial revela una masa tumoral endoluminal amarillenta en bronquio fuente derecho, compuesta histológicamente por células pequeñas, uniformes con núcleos centrales y escaso citoplasma, con patrón de crecimiento trabeculado, ricamente vascularizado, ¿cuál sería el diagnóstico más probable?
- * a) Tumor carcinoide.
 - b) Pseudotumor inflamatorio.
 - c) Tumor de células claras.
 - d) Hamartoma condroide.
-
- 86) De acuerdo a la clasificación de la OMS de timomas, ¿a qué tipo corresponde un tumor compuesto por una población epitelial fusocelular ú ovoide, sin atipia nuclear y escasos linfocitos no neoplásicos acompañantes?
- * a) A.
 - b) AB.
 - c) B1.
 - d) B2.
-
- 87) De acuerdo a la clasificación de Norris para teratoma inmaduro de ovario, ¿cómo graduaría un tumor que mostrara escasos tejidos maduros y presencia de neuriepitelio en no más de 3 campos de 40X en cada preparado?
- a) Grado 0.
 - b) Grado I.
 - * c) Grado II.
 - d) Grado III.
-
- 88) Según la OMS, ¿de acuerdo a qué parámetros se clasifica la hiperplasia de endometrio?
- a) Número de mitosis y necrosis.
 - * b) Patrón arquitectural y atipia celular.
 - c) Patrón histológico y número de mitosis.
 - d) Atipia celular y necrosis.
-
- 89) En un hombre de 35 años, con fiebre, pérdida de peso y hepatoesplenomegalia, cuya pieza de esplenectomía evidencia infiltración difusa de senos y cordones por células linfoides de mediano tamaño, con núcleo oval, cromatina condensada y citoplasma pálido, positivas para CD3 y CD8 con presencia del receptor T gamma/delta, ¿qué diagnóstico realizaría?
- * a) Linfoma T hepatoesplénico.
 - b) Leucemia de células vellosas.
 - c) Linfoma B de zona marginal.
 - d) Linfoma linfocítico de células pequeñas.
-
- 90) En un nódulo subcutáneo de una mujer de 28 años, que mostrara infiltración del tejido subcutáneo, con afectación de los lobulillos adiposos por células linfoideas de núcleos redondos a ovals, hipercromáticos, que se disponen conformando anillos rodeando zonas de necrosis y cuyo perfil inmunohistoquímico fuera CD 3 y CD 8 positivo y CD4 y CD 56 negativos, ¿qué diagnóstico realizaría?
- a) Lupus profundo.
 - * b) Linfoma subcutáneo T tipo paniculitis.
 - c) Micosis fungoide.
 - d) Pseudolinfoma.

91)

¿Por cuál de las siguientes razones están contraindicados los procedimientos quirúrgicos en la enfermedad de Crohn?

- a) Por la formación de fistulas.
- * b) Por el compromiso difuso del intestino.
- c) Por la presencia de pseudopólipos.
- d) Por la buena respuesta al tratamiento esteroideo.

92) ¿Cuál es el agente etiológico causal de la colitis Pseudomembranosa?

- a) Bartonella Henselae.
- * b) Clostridium Difficile.
- c) Escherichia Coli.
- d) CMV.

93) En un hombre de 80 años, con insuficiencia cardíaca, que presenta dolor abdominal y proctorragia, cuya biopsia endoscópica revela ulceraciones tapizadas por tejido de granulación que se extienden a la submucosa, con abundante hemosiderina, ¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- a) Colitis ulcerosa.
- * b) Colitis isquémica.
- c) Enfermedad de Crohn.
- d) Colitis alérgica.

94) Si al realizar una técnica de inmunohistoquímica no se observa positividad en un tejido testigo positivo, ¿Cuál puede ser el error del procedimiento?

- a) Se omitió inhibir la peroxidasa endógena.
- * b) Se omitió incubar con el anticuerpo primario.
- c) Se omitió bloquear proteínas endógenas.
- d) Se utilizó TRis buffer para los lavados.

95) ¿Cuál es la característica morfológica de las células del linfoma de Burkitt?

- a) Grandes y de nucléolo inconspicuo.
- * b) Pequeñas y de núcleos no clivados.
- c) Medianas y de nucléolo prominente.
- d) Pequeñas y de núcleos clivados.

96) De acuerdo a los niveles de Clark para melanoma, ¿ cómo clasificaría una lesión que invade dermis reticular?

- a) I.
- b) II.
- * c) IV.
- d) V.

97) ¿En qué entidad se observa el fenómeno de emperipolesis?

- * a) Rosai Dorfman.
- b) Kawasaki.
- c) Kimura.
- d) Hashimoto Pritzker.

98) ¿Cuál es la característica histológica diagnóstica de la fibromatosis digital infantil?

- * a) Inclusiones eosinofílicas intracitoplasmáticas en los miofibroblastos.
- b) Nucléolos evidentes.
- c) Infiltrado inflamatorio eosinófilo.
- d) Mitosis atípica.

99) ¿En cuál de las siguientes entidades solicitaría la técnica de acetilcolinesterasa en una biopsia rectal?

- * a) Aganglioneosis congénita.
- b) Colitis ulcerosa.
- c) Enfermedad de Crohn.
- d) Enfermedad de depósito.

100) ¿Cuál es el patrón de marcación característico del anticuerpo WT1?

- a) Paranuclear.
- b) Citoplasmático.
- * c) Nuclear.
- d) De membrana.