

Concurso Unificado

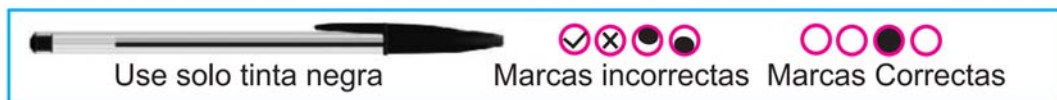
RESIDENCIA POSBÁSICA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA PEDIÁTRICA

TEMA: A

Examen de Ingreso a Residencias - 2 de julio 2024

ANTES DE COMENZAR SU EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTES INSTRUCCIONES

1. Apague su celular y guárdelo. El mismo no debe estar a la vista, si lo estuviera será retirado por la persona responsable del aula. La resolución del examen no requiere el uso de calculadora.
2. Usted está recibiendo un cuadernillo con 100 preguntas y una grilla de respuestas con sus datos personales. Compruebe que tiene ambas cosas, que sus datos estén correctos y que no existan defectos de impresión.
3. Toda la grilla debe ser completada con **lapicera negra**.
4. **Rellene la letra del tema que le ha tocado.**
5. El examen será corregido en base a la grilla de respuestas. Sólo se valorarán las respuestas marcadas en esa grilla.
6. En la grilla de respuestas, usted debe rellenar **en forma completa únicamente el círculo que considere como opción correcta**. Solo hay **una** opción correcta. Si usted marca más de una opción, o lo hace con una forma de marca no válida, la respuesta **se considerará incorrecta**.



7. El cuadernillo de preguntas no tiene valor para la corrección. El mismo deberá ser entregado junto con la grilla al finalizar el examen.
8. Compruebe siempre que la opción marcada en la grilla de respuestas se corresponde con el número de pregunta y la respuesta elegida.
9. **No se podrán procesar grillas de respuestas con tachaduras, borraduras, manchas, etc. No se entregarán grillas de respuestas adicionales.**
10. Dispone de 4 horas para la realización del examen. El tiempo ha sido calculado para que pueda trabajar con tranquilidad. Lea con atención las preguntas. Las respuestas incorrectas no restan puntos. Le sugerimos que, ante la duda, no deje de responder, no deje respuestas vacías.
11. En caso que decida completar la grilla al final, calcule el tiempo que tomará pasar las 100 respuestas. Recuerde que solo se corrigen las respuestas que estén correctamente completadas en la grilla.

¡¡¡BUENA SUERTE!!!

EXAMEN RESIDENCIA POSBÁSICA DE ANATOMIA PATOLÓGICA PEDIÁTRICA

1) Paciente con biopsia cutánea exhibe patrón histológico con vacuolización de la capa basal, disqueratosis e infiltrado inflamatorio perivascular, y en la unión dermoepidérmica, ¿cuál sería su diagnóstico?

- a) Psoriasis.
- b) Lupus eritematoso.
- c) Eccema.
- d) Sífilis.

2) Usted realiza una biopsia de Púrpura de Schönlein Henoch (vasculitis leucocitoclásica). En la inmunofluorescencia, ¿depósitos de qué anticuerpos espera encontrar?

- a) Depósitos peri vasculares de IGA e IGG.
- b) Depósitos peri vasculares de IGM y C3.
- c) Depósitos basales de IGG y/o IGM.
- d) Depósitos peri vasculares de IGA y variable de C3.

3) ¿Cuál es la importancia de saber el subtipo de HPV en el condiloma viral acuminado?

- a) Los subtipos HPV 16 y HPV 18 se asocian a mayor riesgo de displasia y carcinoma.
- b) Los subtipos HPV 6 y HPV 11 se asocian a malignidad.
- c) La ausencia de detección viral confirma el diagnóstico de enfermedad de Bowen.
- d) La detección de los subtipos HPV 16 y HPV 18 confirman diagnóstico de condiloma viral.

4) Se recibe un punch de piel de una paciente joven con enfermedad celíaca y erupción pápulo vesicular, pruriginosa en superficies extensoras. Sospecha clínica de dermatitis herpetiforme. ¿Qué hallazgos espera encontrar para confirmar el diagnóstico?

- a) Ampolla suprabasal sin infiltrado inflamatorio, depósitos de IGA lineal.
- b) Acúmulos de PMN en papilas dérmicas, depósitos de IGG granular.
- c) Acúmulos de PMN en papilas dérmicas, depósitos de IGA granular.
- d) Espangiosis eosinofílica, depósitos de C3 intercelular.

5) Paciente de 10 años con disgenesia gonadal y síndrome de Turner. Presenta 2 formaciones tumorales de probable origen ovárico que miden 4cm y 2cm que se resecan. Al estudio microscópico se observa una proliferación celular conformada por nidos sólidos constituido por células germinales y otras de tipo cordón sexual (células de Sertoli inmaduras). Estroma abundante y fibroso, con focos de calcificación. ¿Con estos hallazgos clínicos y patológicos a que diagnóstico usted arribaría?

- a) Disgerminoma.
- b) Tumor del cordón sexual con túbulos anulares.
- c) Gonadoblastoma.
- d) Tumor del cordón sexual-estroma inclasificable.

6) Paciente de 12 años con antecedentes de encondromatosis, se reseca masa de probable origen anexial, sólido quística por imágenes con marcadores tumorales negativos. Al estudio microscópico se observa una proliferación de células neoplásicas de núcleos ovales y moderado citoplasma eosinófilo, distribuidas conformando macrofolículos, células con extensa luteinización y componentes de la teca. Se realizaron técnicas de inmunohistoquímica expresando la proliferación positividad para inhibina, calretinina, WT1 y FOXL2. Teniendo en cuenta estos hallazgos ¿Cuál sería su diagnóstico?

- a) Carcinoma de células pequeñas de tipo hipercalcemiante.
- b) Tumor de células de Sertoli-Leydig.
- c) Tumor de células de la granulosa juvenil.
- d) Tumor del Saco vitelino.

7) Paciente de 14 años, sin antecedentes de relevancia que consulta por presentar tumoración en mama derecha, la cual se reseca. Al examen macroscópico se identifica formación nodular, sólida, bien delimitada, pardo clara que mide 10 x 6 cm. Al examen microscópico se observa lesión nodular fibroepitelial bien delimitada con hiper celularidad del componente estromal y proliferación glandular con patrón de crecimiento pericanalicular e hiperplasia ductal usual. Se identifica baja actividad mitótica (< 1/10 campos de alto aumento). No hay atipia citológica estromal. Con estos hallazgos clínicos y patológicos, ¿a qué diagnóstico usted arribaría?

- a) Tumor Phyllodes Benigno.
- b) Fibroadenoma juvenil.
- c) Tumor Phyllodes borderline.
- d) Fibroadenoma

8) En un cáncer de mama diagnosticado como subtipo luminal A, ¿cuál sería la marcación de receptores de estrógeno, progesterona y HER2NEU?

- a) Estrógeno +, progesterona +/-, HER2NEU +/-, KI67 \geq 14%
- b) Estrógeno +, progesterona + HER2NEU -, KI67 <14%. X
- c) Estrógeno -, progesterona -, HER2NEU +
- d) Estrógeno -, progesterona - HER2NEU -, CK5/6 y/o EGFR+

9) ¿Cuál de las siguientes características histológicas corresponde a una mola parcial?

- a) Muchas de las vellosidades son grandes, edematizadas y con marcada proliferación trofoblástica.
- b) Se observan vellosidades hidrópicas cubiertas por trofoblasto en proliferación permeando el miometrio.
- c) Se observan nidos de citotrofoblasto separado por masas de sincitiotrofoblasto, vellosidades ausentes.
- d) Muchas de las vellosidades presentan un contorno festoneado irregular y contienen vasos con glóbulos rojos fetales (nucleados).

10) Una biopsia de pólipos de mucosa nasal muestra la presencia de glóbulos de hasta 200 nm, de gruesa pared, algunos conteniendo esporas. PAS y Grocott fueron positivos. Presencia de denso infiltrado inflamatorio mixto alrededor de las mismas. ¿Qué patología sería?

- a) Aspergilosis.
- b) Mucormicosis.
- c) Rinosporidiosis.
- d) Coccidioidomycosis.

11) ¿Qué receptores espera encontrar positivos en un angiofibroma nasofaríngeo?

- a) de andrógenos.
- b) de estrógenos
- c) de progesterona
- d) de ACTH

12) ¿A qué subtipo de HPV se asocia la papilomatosis juvenil laríngea?

- a) 11 y 16
- b) 11 y 18
- c) 11 y 6
- d) 11 y 68

13) El lavado bronquio-alveolar de un paciente inmunocomprometido muestra exudado algodonoso y pequeños microorganismos de hasta 5 μm , algunos con cuerpos intraquísticos, algunos con forma semilunar, evidentes con Grocott. ¿A qué microorganismo corresponde la descripción?

- a) Histoplasma capsulatum
- b) Cándida albicans
- c) Pneumocystis jirovecii.
- d) Cryptococcus neoformans

14) En ganglios perihiliares pulmonares se objetiva borramiento de la histoarquitectura normal por la presencia de abundantes granulomas epitelioides, bien compactos y no caseificantes. Se evidencian también algunas células gigantes de tipo Langhans y linfocitos. En algunas de las células gigantes se observan estructuras refringentes, de aspecto cálcico, mientras que otras muestran cuerpos asteroides. ¿De qué enfermedad son característicos estos hallazgos?

- a) Micobacteriosis atípica
- b) Beriliosis
- c) Asbestosis
- d) Sarcoidosis.

15) Para el diagnóstico de neumonía en organización, ¿cuál es la característica histológica de mayor importancia en los espacios aéreos?

- a) Ocupación por linfocitos reactivos
- b) Ocupación por macrófagos xantomizados
- c) Ocupación por fibroblastos en matriz mixoide
- d) Ocupación por membranas hialinas

16) En la tríada de Carney, además de condroma pulmonar. ¿qué otras neoplasias se presentan?

- a) Paraganglioma y GIST.
- b) GIST y Leiomiosarcoma
- c) Leiomiosarcoma y Feocromocitoma
- d) Feocromocitoma y Adenoma de paratiroides

17) Una lesión tumoral de localización pleural, bien delimitada, está constituida por células de tipo fibroblastos, sin atipias ni necrosis, con variable colagenización, vasos con patrón hemangiopericitoide y positividad para CD34 y STAT-6 por inmunohistoquímica. ¿Qué diagnóstico consideraría en primer lugar?

- a) Sarcoma mixoide primario de pulmón.
- b) Mesotelioma.
- c) Tumor fibroso solitario.
- d) Sarcoma sinovial.

18) Una lesión quística localizada en mediastino posterior, a nivel paravertebral, se encuentra adherida al esófago. La pared tiene capas musculares y mucosa con revestimiento epitelial de tipo intestinal. Se observa, además, malformación de la vértebra torácica adyacente. ¿Cuál es el nombre del tipo de quiste descrito?

- a) Broncogénico
- b) Esofágico
- c) Entérico
- d) Dermoide

19) ¿Qué inmunomarcación corrobora el diagnóstico de un carcinoma embrionario?

- a) CK y CD30.
- b) PLAP y CD117
- c) CK y alfa-feto proteína
- d) CK y CD117

20) ¿A cuál virus está asociado el Sarcoma de Kaposi?

- a) EBV
- b) HHV-6
- c) HHV-8.
- d) HPV

21) ¿Cuál sería su diagnóstico más probable en una neoplasia bilateral de parótida?

- a) Adenoma pleomórfico
- b) Tumor de Warthin.
- c) Carcinoma Mucoepidermoide
- d) Carcinoma de células acinares

22) ¿Cuáles son los hallazgos histológicos que usted espera encontrar en un paciente con atresia de vías biliares?

- a) Hepatocitos con inclusiones intranucleares.
- b) Glóbulos hialinos PAS + intra y extra citoplasmáticos.
- c) Espacios portales expandidos con proliferación ductular y trombos biliares.
- d) Conductos biliares dismórficos y dilatados.

23) Paciente femenina de 15 años de edad, trasplantada hepática hace 3 años, con baja adherencia al tratamiento. Durante el control se observa incremento de las transaminasas: GOT:110 U/L GPT:75 U/L. La biopsia hepática realizada muestra infiltrado inflamatorio que expande la mayoría de los espacios portales, constituido por linfocitos y eosinófilos, se observa endoteliofilitis y daño de conductos interlobulares. No se observa necrosis hepatocitaria ni peri vena centrolobulillar. De acuerdo al esquema de gradación de Banff para rechazo de injerto hepático (1997), ¿Cuál sería su diagnóstico?

- a) Rechazo agudo mediado por células T leve.
- b) Indeterminado para rechazo agudo mediado por células T.
- c) Rechazo agudo mediado por células T moderado.
- d) Rechazo agudo mediado por células T severo.

24) ¿Cuál de los siguientes marcadores presenta un patrón en mapa característico y puede ser de utilidad para el diagnóstico de hiperplasia nodular focal?

- a) NkX2.2
- b) Glutamil sintetasa
- c) Beta catenina
- d) WT1

25) ¿Cuál de los siguientes marcadores neuroendocrinos es característicamente NEGATIVO en la neoplasia sólida pseudopapilar pancreática?

- a) Cromogranina
- b) Sinaptofisina
- c) CD56
- d) Enolasa neuronal específica

26) Paciente masculino de 11 años de edad, con una masa hepática en lóbulo derecho que mide 10 x 9 x 5 cm, con incremento de alfa feto proteína de 700.000 (ng/mL). Se realiza quimioterapia y hepatectomía derecha post-tratamiento. En la histología, usted identifica áreas de células de núcleos redondos y abundante citoplasma claro a acidófilo (aspecto hepatoblastoma epitelial, patrón fetal) y otras con pleomorfismo y marcada atipia (aspecto hepatocarcinoma-like). Con estos hallazgos, ¿cuál sería el diagnóstico?

- a) Hepatoblastoma mixto, epitelial y mesenquimático.
- b) Colangiocarcinoma.
- c) Hepatocarcinoma fibrolamelar.
- d) Neoplasia maligna hepatocitaria no especificada (NOS).

27) El cuadro histológico de daño alveolar difuso es polimorfo y variable de acuerdo al tiempo de evolución desde el comienzo de la lesión. ¿Cuáles características histológicas son típicas de este proceso?

- a) Infiltrado inflamatorio polimorfonuclear
- b) Edema, hemorragia y depósitos de fibrina
- c) Infiltrado inflamatorio granulomatoso
- d) Necrosis, abscedación y vasculitis

28) En una biopsia de pulmón se presenta un patrón de fibrosis intersticial con variaciones regionales de la misma (parches), ¿en cuál neumonía pensaría usted?

- a) Intersticial habitual
- b) Organizada
- c) Por hipersensibilidad
- d) Intersticial aguda

29) En un paciente con histiocitosis de células de Langerhans, ¿cómo espera encontrar el compromiso tisular de pulmón?

- a) Suele ser un nódulo único pulmonar
- b) Suele ser un proceso difuso pulmonar
- c) Predomina en lóbulos inferiores de pulmón
- d) Suele asociarse con lesiones diseminadas en piel

30) Además de restos alimentarios ¿qué espera encontrar en un paciente con neumonía por aspiración?

- a) Neumonía eosinofílica
- b) Neumonía lipoidea
- c) Neumonía organizada
- d) Proteínosis alveolar

31) Si usted evalúa una biopsia que exhibe proliferación venocapilar florida de leptomeninges y corteza cerebral asociado a un hemangioma cutáneo en región de distribución oftálmica del trigémino ipsilateral ¿En qué diagnóstico pensaría?

- a) Enfermedad de Osler-Weber-Rendu
- b) Síndrome de Sturge-Weber
- c) Mesencéfalo-oculo-facial angiomatosis
- d) Mielomalacia angio disgenética

32) ¿Qué hallazgos histológicos espera encontrar en un proceso desmielinizante?

- a) Infiltración difusa por macrófagos cargados de lípidos.
- b) Astrogliosis reactiva, agregados perivasculares de linfocitos pequeños, especialmente tipo T.
- c) Demostración del daño axonal con técnicas de inmunohistoquímica.
- d) Focos desprovistos de mielina y preservación de axones.

33) ¿Cuál de estos hallazgos definen a la enfermedad de Rosai-Dorfman-Destombes en la órbita?

- a) Presencia de granulomas confluentes múltiples
- b) Vasculitis con trombosis
- c) Más de 50 células IgG4+ por campo de gran aumento
- d) Infiltrado de histiocitos grandes, algunos con emperipolesis

34) Un paciente que ha recibido un trasplante de médula ósea hace 2 meses, presenta manifestaciones clínicas de enfermedad injerto versus huésped gastrointestinales. ¿Qué espera encontrar en la biopsia de estómago para corroborar el diagnóstico?

- a) Mucosa con denso infiltrado linfocitario en la lámina propia
- b) Mucosa con infiltrado linfocitario en el epitelio foveolar y de superficie
- c) Cuerpos apoptóticos y destrucción glandular, con escasa inflamación.
- d) Hiperplasia foveolar, cambios epiteliales reactivos y erosión

35) En un paciente con varias lesiones tumorales de GIST en estómago, ¿en cuál condición genética usted pensaría?

- a) Síndrome de Cowden
- b) Neurofibromatosis tipo 1
- c) Complejo de Esclerosis Tuberosa
- d) Síndrome de Lynch

36) ¿Cuál característica diagnóstica es más prevalente en el divertículo de Meckel?

- a) Localización en borde anti mesentérico
- b) Localización en borde mesentérico
- c) Localización en 20 cm distales del yeyuno
- d) Localización en el marco duodenal

37) En un paciente inmunocomprometido con diarrea de difícil manejo, luego de descartar causas más comunes de la misma, se decidió realizar una biopsia duodenal. Se lograron visualizar con técnicas de plata y Gram estructuras pequeñas (3-5 micrones), acompañadas de escasa inflamación linfocitaria, linfocitos intraepiteliales y vacuolización del epitelio superficial. ¿A qué microorganismo podrían corresponder esas estructuras?

- a) Microsporidium.
- b) Giardiasis
- c) Mycobacterium Avis
- d) Yersinia

38) En las resecciones apendiculares es posible encontrar estructuras parasitarias. ¿Cuál de todos los parásitos son más frecuentemente encontrados?

- a) Strongyloides stercoralis
- b) Taenia solium
- c) Trichuris trichiura
- d) Enterobius vermicularis

39) ¿Dónde se ubican los macrófagos cargados con pseudomelanina en la melanosis colli?

- a) En toda la pared del colon
- b) En las capas musculares colónicas
- c) En la lámina propia del colon
- d) En la serosa colónica

40) En una biopsia de hepatitis aguda severa que incluye células plasmáticas, ¿qué entidad descartaría?

- a) Hepatitis autoinmune
- b) Hepatitis C
- c) Hepatitis esclerosante
- d) Hepatitis no alcohólica

41) En un hemangioendotelioma epiteliode, ¿positividad para qué marcadores espera encontrar?

- a) CD31, HHV-8, SALL4 y EMA
- b) CD31, GLUT-1, WT1 y Glypican
- c) CD31, CD34, ERG, D-240 y CK.
- d) CD31, EMA, Beta-catenina y P53

42) ¿Qué espera encontrar en una biopsia por fibromatosis desmoide?

- a) Las células proliferantes tienen características de tipo muscular liso
- b) Patrón de crecimiento infiltrativo
- c) Características citológicas de malignidad
- d) Actividad mitótica es llamativamente alta

43) En el Rbdomiosarcoma fusocelular/esclerosante con mejor pronóstico, ¿qué alteraciones moleculares espera encontrar?

- a) Rearreglo de NCOA2
- b) Rearreglos de FOXO1A
- c) Amplificación de MYCN
- d) Mutación de MyoD1

44) ¿Cuáles son las características histológicas del tumor rabdoide extrarrenal?

- a) Ausencia de expresión de vimentina
- b) Ausencia de la expresión inmunohistoquímica de SMARCB1
- c) Expresión difusa de marcadores musculares
- d) Expresión difusa de CD34

45) En el sarcoma de Ewing de partes blandas, ¿en qué cromosoma se encuentra el gen EWSR1 implicado en la translocación?

- a) 22
- b) 20
- c) 15
- d) 10

46) ¿Cuál de las siguientes entidades están relacionadas con síndrome nefrótico del adulto?

- a) Glomerulopatía membranosa
- b) Fracaso renal agudo por rabdomiólisis
- c) Glomerulonefritis post-infecciosa
- d) Nefropatía hipertensiva

47) La pérdida de expresión del marcador inmunohistoquímico H3K27me3 define el estado de metilación y grupo molecular de un tumor cerebral primario de fosa posterior. ¿De qué tumor se trata?

- a) Ganglioneuroma
- b) Astrocitoma pilocítico
- c) Xantoastrocitoma pleomórfico
- d) Ependimoma

48) ¿Cuál de los siguientes perfiles de inmunomarcación se corresponden con el tumor rabdoide teratoide atípico?

- a) EMA, pérdida de expresión de INI1, CD99
- b) Miogenina, desmina, actina muscular específica
- c) CD99 con patrón de membrana difuso, NKX2.2, Fli1
- d) CD34, Beta-catenina, GFAP

49) ¿Cuál de las siguientes alteraciones cromosómicas recurrentes caracterizan al Rbdomiosarcoma alveolar?

- a) Translocación cromosómica NTRK3-ETV6
- b) Translocación cromosómica EWSR1-WT1
- c) Translocación cromosómica KIAA-BRAF
- d) Translocación cromosómica PAX3-FOXO1

50) ¿Qué implicancia tiene una paciente con historia familiar de cáncer de mama con estudio genético que demostró que es portadora de una mutación patogénica de BRCA1?

- a) El riesgo de que desarrolle un carcinoma de mama a lo largo de su vida es igual al de la población general.
- b) El riesgo de desarrollar un cáncer de seno contralateral años después de un diagnóstico de cáncer de seno es nulo.
- c) Tiene mayor riesgo de desarrollar carcinoma de tiroides
- d) Un porcentaje sustancial (20-40%) de mujeres en esta situación tendrán cáncer de ovario.

51) ¿Cuál es el tumor de ovario más típicamente asociado con la mutación SMARCA4?

- a) Carcinoma endometriode de alto grado
- b) Carcinosarcoma
- c) Carcinoma de células pequeñas, tipo hipercalcémico
- d) Tumor de células de la granulosa juvenil

52) ¿Cuál de los siguientes tumores de tejidos blandos presenta característicamente amplificación en el gen MDM2?

- a) Sarcoma de Ewing
- b) Liposarcoma
- c) Sarcoma sinovial
- d) Histicitoma fibroso angiomatoide

53) Mujer de 54 años, inicia con cefalea pulsátil, seguida de crisis convulsiva tónica clónica generalizada; recibe atención médica. La resonancia magnética evidencia una masa tumoral sólida, extra-axial, localizada en lóbulo temporal derecho, con efecto de masa y edema perilesional. Se realiza craneotomía con exéresis tumoral, encontrando una lesión extra-axial, encapsulada, con plano de clivaje dural. El estudio histopatológico evidencia una proliferación de células monomórficas con abundante citoplasma eosinófilo de aspecto sincicial, organizadas en lóbulos delimitados por tractos de colágeno y al estudio inmunohistoquímico resultó positivo para EMA y progesterona y negativo para GFAP y Citoqueratina. ¿Cuál es el diagnóstico según el cuadro clínico e histopatológico?

- a) Glioma difuso de línea media
- b) Glioblastoma epitelióide
- c) Meningioma meningotelial
- d) Ganglioglioma anaplásico

54) ¿Qué espera encontrar en una biopsia de un paciente con enfermedad glomerular de cambios mínimos?

- a) Se asocia a pérdida de fenestraciones del endotelio
- b) La microscopía óptica muestra fusión de los pies de los podocitos
- c) Se pueden ver depósitos electrodensos en el mesangio con ME
- d) El daño podocitario forma parte del mecanismo patogénico de la enfermedad

55) Mujer de 62 años se palpó una tumoración en pliegue interglúteo. Al examen clínico, en la parte media de la región sacra se observó tumoración indolora, dura, móvil y con superficie regular. La pieza quirúrgica fue enviada a estudio histopatológico. El informe macroscópico indicó tumor ovoideo semi firme de 7 × 4.7 cm, con superficie externa gris-violácea ligeramente lobulada, área de sección heterogénea y multinodular; contornos bien delimitados por una cápsula fibrosa. Microscópicamente se observa una neoformación constituida por múltiples cúmulos nodulares de células poligonales de citoplasma amplio y vacuolado, de aspecto fisalífero. Según el cuadro clínico y la descripción macro y microscópica de la lesión. ¿Cuál es el diagnóstico?

- a) Melanocitosis meníngea
- b) Schwannoma
- c) Enfermedad de Erdheim-Chester
- d) Cordoma

56) Según la clasificación de la Sociedad internacional para el estudio de anomalías vasculares (ISSVA), ¿dentro de cuál de las siguientes categorías se clasifica el hemangioendelioma Kaposiforme?

- a) Tumor vascular maligno
- b) Tumor vascular borderline
- c) Tumor vascular benigno
- d) Malformación vascular combinada

57) ¿Las manchas café con leche, pecas en pliegues cutáneos y nódulos de Lisch son estigmas clínicos de cuál de los siguientes síndromes?

- a) Neurofibromatosis tipo 1
- b) Schwannomatosis
- c) Síndrome de Von Hippel-Lindau
- d) Esclerosis tuberosa

58) Niña de 9 meses de edad que acude a consulta presentando curva de peso estacionaria y síntomas urinarios, al examen ecográfico, se identificó proceso tumoral de glándula suprarrenal derecha, se realizó suprarrenalectomía derecha con posterior estudio histológico el cual define un proceso tumoral maligno (Neuroblastoma) sin extensión a órganos vecinos clasificado como histología desfavorable según la clasificación patológica internacional de Neuroblastoma (INPC). Teniendo en cuenta la edad del paciente, la histología y el índice mitótico/cariorréctico, ¿cuál de las siguientes opciones se corresponden con dicha clasificación?

- a) Neuroblastoma indiferenciado, índice mitótico/cariorréctico alto, > al 4% (más de 200/5000).
- b) Neuroblastoma en diferenciación, índice mitótico/cariorréctico bajo, < al 2% (< a 100-5000).
- c) Neuroblastoma pobremente diferenciado, índice mitótico/cariorréctico bajo, < al 2% (< a 100-5000).
- d) Ganglioneuroblastoma entremezclado.

59) ¿Con cuál de los siguientes perfiles genéticos y alteraciones cromosómicas se asocia al oligodendroglioma?

- a) Variante mutada de IDH, variante no mutada de ATRX y codeleción 1p19q
- b) Variante mutada de IDH, variante mutada de ATRX y amplificación NMYC
- c) Variante mutada de IDH, variante mutada de ATRX y variante mutada de H3K27M
- d) Variante no mutada de IDH, variante mutada de ATRX y coamplificación 1p19q

60) ¿Cuál es la proteína de fusión presente en el 95% de los casos de linfoma del manto, producto de la traslocación (11;14) (q13; q32)?

- a) ALK
- b) Ciclina D1
- c) BCR-ABL
- d) Bcl2

61) ¿Cómo define histológicamente la transformación en “grandes células” en la micosis fungoide?

- a) Presencia mayor a 25% de células grandes en el infiltrado dérmico
- b) Ki 67 mayor al 10%
- c) Clonalidad T demostrada por PCR
- d) Formación de granulomas

62) ¿Cuál de los siguientes anticuerpos monoclonales elegiría para demostrar el aumento de células dendríticas en un ganglio con sospecha morfológica de Enfermedad de Castleman?

- a) CD1a
- b) CD68
- c) CD21
- d) CD45

63) ¿Cuáles son las neoplasias con mayor asociación a la Anemia de Fanconi?

- a) Linfomas cutáneos T
- b) Neoplasias mieloides
- c) Melanomas
- d) Carcinomas de células renales

64) ¿Cuáles son las características histológicas del carcinoma de células claras renales con gado histológico 2?

- a) Núcleos pleomórficos extremos o células gigantes, diferenciación sarcomatoide a cualquier aumento.
- b) Nucléolo conspicuo y eosinófilo a 400x de aumento, visible pero no prominente a 100x.
- c) Nucléolo conspicuo y eosinófilo visible y prominente a un aumento 100x.
- d) Nucléolos inconspicuos y basófilos y/o ausentes a un aumento de 100x.

65) En una paciente con carcinoma ductal in situ ¿cómo debe ser referido el muestreo de ganglios linfáticos en caso de ser positivos?

- a) La cantidad total de micro metástasis.
- b) La dimensión de la metástasis más grande.
- c) La cantidad total de células aisladas.
- d) La dimensión de cada metástasis de cada ganglio.

66) Según el protocolo CAP para informar del carcinoma de mama, ¿cuál es la relevancia clínica de la extensión del carcinoma ductal in situ?

- a) Los tumores de hasta 20 mm pueden ser reseñados fácilmente con márgenes negativos y conservar la mama.
- b) Aquellos de hasta 20 mm requieren reelección amplia con mastectomía radical.
- c) Los tumores de más de 40 mm no requieren muestreo de ganglios linfáticos.
- d) Aquellos entre 20 y 40 mm se pueden resear fácilmente con márgenes negativos y conservar la mama.

67) ¿Cuáles son las características histológicas de la endometritis crónica?

- a) Infiltrado inflamatorio de linfocitos y plasmocitos, con ocasionales eosinófilos en endometrio.
- b) Infiltrado en cúmulos dispersos y ocasionales de linfocitos en la mucosa endometrial.
- c) Infiltrado inflamatorio polimorfonuclear, múltiples focos de necrosis dispersa en miometrio.
- d) Infiltrado inflamatorio linfocitario e histiocitario con formación de granulomas no caseificantes.

68) ¿A qué grupo y Score de Gleason corresponde una biopsia de próstata por punción se informa histológicamente como glándulas predominantemente bien formadas, con menor componente de glándulas cribiformes, fusionados y algunas pobremente diferenciadas?

- a) Grupo 3. Score $4+3=7$
- b) Grupo 2. Score $3+4=7$
- c) Grupo 1. Score menor o igual a 6.
- d) Grupo 4. Score $5+3=8$.

69) Una paciente embarazada presenta una lesión predominantemente sólida en el ovario derecho de aproximadamente 3 cm que al estudio microscópico evidenció: pared compuesta por masa uniforme de células de la teca con pequeño foco de células granulosas. ¿Cuál es el diagnóstico probable de esta paciente?

- a) Cistoadenoma mucinoso.
- b) Reacción ectópica decidual.
- c) Hiperplasia estromal.
- d) Luteoma del embarazo.

70) ¿Cuál de las siguientes características histológicas pertenece a un carcinoma de próstata grado 2?

- a) Glándulas pobremente formadas/fusionadas/cribiformes predominantes, con un componente menor de glándulas bien formadas.
- b) Predominantemente sin glándulas (o con necrosis) y un componente menor de glándulas bien formadas.
- c) Ausencia de formación de glándulas (o con necrosis) con o sin glándulas pobremente formadas/fusionadas/cribiformes.
- d) Glándulas predominantemente bien formadas con un componente menor de glándulas mal formadas/fusionadas/cribiformes.

71) Un carcinoma prostático que invade vesículas seminales, microscópicamente el cuello de vejiga y con metástasis en los ganglios linfáticos periféricos remitidos ¿A qué estadificación corresponde?

- a) pT4 N0
- b) pT3b N0
- c) pT3b N1
- d) pT2b N1

72) En el examen físico de un hombre de 30 años, se realizó una ecografía testicular que mostró una masa heterogénea de 1 cm dentro del cuerpo del testículo izquierdo. Los resultados de laboratorio arrojaron un valor de beta-HCG sérica de 5500 UI/L. Se extrae el testículo izquierdo y, al seccionarlo, se observa una masa predominantemente sólida de marcado aspecto hemorrágico. ¿Cuál de las siguientes neoplasias presenta el paciente?

- a) Seminoma clásico.
- b) Coriocarcinoma.
- c) Teratoma maduro.
- d) Linfoma B difuso.

73) ¿Cuáles características espera encontrar en un carcinoma ductal in situ de mama de alto grado nuclear?

- a) Núcleos monomórficos, tamaño hasta 1,5-2x, polarizados hacia la luz, ocasionales mitosis.
- b) Núcleos monomórficos, tamaño mayor a 2x, no polarizados hacia la luz, ocasionales mitosis.
- c) Núcleos pleomorfos, tamaño conservado, polarizados hacia la luz, numerosas mitosis.
- d) Núcleos pleomorfos, tamaño hasta 1,5-2x, no polarizadas hacia la luz, numerosas mitosis.

74) El resultado de una biopsia vesical arroja: formación tumoral constituida por una proliferación de células fusiformes con marcada atipia y presencia de mitosis, con áreas extensas de cambios mixoides. ¿Cuál es el diagnóstico correspondiente?

- a) Carcinoma urotelial.
- b) Leiomiosarcoma
- c) Carcinoma escamoso.
- d) Rabdomiosarcoma botrioide.

75) ¿Cuáles son las características histológicas de un carcinoma de células escamosas de vejiga?

- a) Se asocia con metaplasia/displasia escamosa queratinizante de la mucosa de la vejiga.
- b) Es negativo para CK5/6
- c) Es negativo para p63.
- d) Es equivalente al carcinoma urotelial con diferenciación escamosa.

76) Una muestra de orina evacuada de una mujer de 50 años muestra células uroteliales mezcladas con histiocitos con inclusiones citoplasmáticas redondas, laminadas y basófilas. ¿Cuál es la etiología más probable?

- a) Infección por cándida.
- b) Infección por citomegalovirus.
- c) Malacoplakia.
- d) Infección por poliomavirus.

77) En un nódulo pulmonar de tipo meningotelial ¿qué inmunomarcación lo ayudaría en su diagnóstico?

- a) CD56.
- b) CK5/6.
- c) Panqueratina (AE1/AE3).
- d) Estrógenos.

78) ¿Cuál de los siguientes patógenos se asocia al carcinoma de pulmón linfopitelioma like?

- a) Virus de Epstein-Barr (VEB)
- b) Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
- c) Virus del papiloma humano (HPV)
- d) Virus linfotrópico T humano (HTLV)

79) ¿Cuál es el diagnóstico para un tumor de pulmón de 4 cm compuesto principalmente por adenocarcinoma lepidico no invasivo y un componente acinar invasivo de 0,4 cm?

- a) Adenocarcinoma de predominio acinar
- b) Adenocarcinoma in situ
- c) Adenocarcinoma de predominio lepidico
- d) Adenocarcinoma mínimamente invasivo

80) En el compromiso pulmonar septal alveolar difuso de la amiloidosis, ¿cuál de las siguientes alteraciones es más probable observar?

- a) Bronquiectasias
- b) Cambios enfisematosos
- c) Daño alveolar difuso
- d) Paredes vasculares engrosadas

81) ¿Cuál de las siguientes variantes de carcinoma papilar de tiroides se considera una variante agresiva?

- a) Variante folicular
- b) Variante oncocítica
- c) Microcarcinoma papilar
- d) Variante de células altas

82) ¿Cuál es la alteración molecular más común observada en la variante folicular del carcinoma papilar de tiroides?

- a) Mutación BRAF V600E
- b) Mutación RAS
- c) Fusión RET / PTC
- d) Mutación TP53

83) ¿Cuál de las siguientes descripciones histológicas cumple los criterios de invasión capsular?

- a) Boselación en la cara interna de la cápsula.
- b) Folículos alineados paralelos a la cápsula.
- c) Brote tumoral que invade la cápsula, pero no la atraviesa
- d) El tumor transgrede a través y más allá del contorno exterior de la cápsula.

84) De acuerdo a la última clasificación de la OMS de tumores de sistema nervioso central 2021, ¿a qué grupo pertenece el oligodendroglioma?

- a) Gliomas difusos de tipo pediátrico de alto grado
- b) Gliomas difusos de tipo adulto
- c) Gliomas astrocíticos circunscriptos
- d) Tumores glioneuronales

85) En un niño de 8 años de edad que presenta un tumor intra axial a nivel del tronco encefálico compatible con glioma difuso, ¿cuál es la mutación genética más frecuente que esperaría encontrar?

- a) H3K27M
- b) BRAAF V600E
- c) IDH1
- d) H3G34R

86) El meduloblastoma es la neoplasia embrionaria más frecuente que se origina en el sistema nervioso central, y representa un grupo molecularmente heterogéneo de tumores ¿cuál de las siguientes variantes histológicas se encuentra predominantemente en el subtipo SHH-activado y es altamente sugestiva de este subtipo molecular?

- a) Variante clásica
- b) Variante desmoplásica nodular
- c) Variante anaplásica/células grandes
- d) Variante bifásica

87) Ante un tumor supratentorial heterogéneo de rápido crecimiento en un niño menor de 1 año, ¿cuál de los siguientes diagnósticos se debería descartar en primer lugar?

- a) Glioblastoma
- b) Oligodendroglioma
- c) Meningioma
- d) Tumor teratoide rabdoide atípico

88) En un niño menor de 1 año con un tumor supratentorial heterogéneo de rápido crecimiento, ¿qué inmunomarcación haría?

- a) ATRX
- b) IDH
- c) EMA
- d) INI1

89) Niño de 4 meses con diagnóstico de retinoblastoma bilateral ¿qué alteración genética/molecular esperaría encontrar?

- a) Amplificación del gen NMYC
- b) Mutación germinal del gen RB
- c) Mutación del gen BRAF
- d) Deleciones en los genes 1p36/11q

90) Paciente de 5 años, sexo masculino, cuadro de diarrea de 5 días de evolución, hemograma con trombocitopenia, signos de hemólisis microangiopática y falla renal aguda con requerimiento de terapia de reemplazo (hemodiálisis). ¿Qué espera encontrar en la biopsia renal?

- a) Glomérulos con trombos de fibrina, cambios isquémicos agudos, tumefacción endotelial, expansión mesangial y mesangiolisis.
- b) Glomérulos con engrosamiento difuso uniforme de la membrana basal capilar.
- c) Necrosis fibrinoide segmentaria con proliferación extracapilar difusa.
- d) Expansión mesangial difusa con segmentos de esclerosis con adherencia y retracción de la cápsula de Bowman.

91) De acuerdo a la Ley Nacional N° 27.610, ¿en qué plazo máximo toda persona gestante tiene derecho a acceder a la interrupción del embarazo en el sistema de salud o con su asistencia?

- a) En diez (10) días corridos desde su requerimiento
- b) En diez (10) días hábiles desde que el efector acepta la solicitud
- c) En quince (15) días hábiles desde el equipo de salud recibe la primer consulta
- d) En veinte (20) días corridos desde la solicitud

92) De acuerdo con la Ley Nacional 26.529 de Derechos del Paciente, historia clínica y consentimiento informado y sus modificatorias, una vez informatizada la historia clínica ¿qué debe ocurrir con la documentación respaldatoria impresa?

- a) Debe conservarse en el establecimiento asistencial
- b) Debe remitirse a la autoridad sanitaria correspondiente
- c) El resguardo es optativo para cada establecimiento asistencial
- d) Tiene que ser entregada al paciente o su representante legal

93) Artaza Barrios menciona subsectores o partes del sistema de salud que no colaboran ni se relacionan estrechamente, observándose legislaciones e instituciones diversas, ¿a qué concepto hace referencia?

- a) Sectorización
- b) Descentralización
- c) Democratización
- d) Fragmentación

94) Juan tiene 60 años y recibió un diagnóstico de discapacidad intelectual. Se encuentra en diálisis con indicación de trasplante y le informaron que podría realizarse la intervención. Según la Ley 27447 de Trasplante de órganos, tejidos y células, ¿en presencia de quién debe brindarse la información al paciente para el consentimiento informado?

- a) Comité de ética
- b) Representante legal o curador
- c) Equipo de salud con un familiar directo de testigo.
- d) Acompañante y/o referente afectivo

95) Según el texto de Alarcón et al “Salud Intercultural: elementos para la construcción de sus bases conceptuales”, las variables étnico culturales y el respeto a la diversidad se consideran fundamentales en la implementación de políticas sociales. En este contexto, ¿cuál es el desafío para el sector salud en las próximas décadas?

- a) generar espacios de intercambio y capacitación entre profesionales de la medicina occidental y agentes de la medicina tradicional, que permitan acercar miradas comunes.
- b) crear modelos de salud que respondan a las expectativas materiales y culturales de la población usuaria, en un proceso de diálogo e intercambio cultural entre medicinas.
- c) crear espacios de atención “amigables” para atender a diversas situaciones que se presentan con relación a la población indígena que asiste a los efectores de salud.
- d) generar procesos de transformación institucional que prioricen la asistencia de la población migrante en los escenarios de atención de salud.

96) Según el documento del PNUD sobre Violencia de Género, ¿cuál es el tipo de violencia que actúa como base a partir de la cual todos los otros tipos de violencia se sostienen y reproducen?

- a) Física.
- b) Simbólica.
- c) Patrimonial.
- d) Psicológica.

97) De acuerdo a la Guía para equipos de salud para la Atención de la salud integral de personas trans, travestis y no binarias (MinSal, 2020), ¿cuál es el requisito para el acceso a prácticas de hormonización y cirugías de modificación corporal?

- a) Cambio registral de nombre y sexo
- b) Consentimiento informado de la persona interesada
- c) Autorización judicial y/o administrativa
- d) Realización de pericias psicológicas y/o psiquiátricas

98) De acuerdo al texto de Hernández Sampieri y otros, sobre Metodología de la Investigación ¿en qué se fundamenta la recolección de datos en el enfoque cuantitativo?

- a) Perspectivas de las/os participantes
- b) Medición
- c) Observación de los fenómenos
- d) Interacción

99) Según la Resolución N° 1480/2011, “Guía para investigaciones en salud humana”, ¿Qué motiva la necesidad del control y regulación de la práctica de investigación en salud humana?

- a) La importancia de la verificación de validez y confiabilidad de los estudios.
- b) La abundancia de conclusiones infundadas extraídas de investigaciones históricas.
- c) La manipulación de resultados, producto de presiones, que realizan quienes investigan.
- d) El riesgo de ocasionar daños a los individuos destinatarios de las prácticas.

100) De acuerdo al texto de Hernández Sampieri y otros, el diagnóstico clínico de un/a médico/a en relación a un/a paciente ¿en qué tipo de datos e instrumentos de recolección de datos se fundamenta?

- a) Cuantitativos
- b) Cualitativos
- c) Mixto
- d) Fenomenológicos