

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

CUESTIONARIO CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO DE LA FASE DE OPOSICIÓN

(TURNO LIBRE)

**PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL
ESTATUTARIO FIJO EN LA CATEGORÍA DE FACULTATIVO/A ESPECIALISTA DE
ÁREA, ESPECIALIDAD DE REUMATOLOGÍA, EN LAS INSTITUCIONES
SANITARIAS DEL SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD.**

(Convocado mediante Resolución de 20 de septiembre de 2021. DOE número 191, de 4 de octubre)

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

1. Señale la respuesta incorrecta en relación a la artrosis de manos:
 - a) El engrosamiento nodular en interfalángicas proximales se denomina “nódulos de Bouchard”
 - b) Es más frecuente en mujeres que en varones y suele aparecer después de la menopausia.
 - c) La afectación de interfalángicas distales y proximales tienen dos formas clínicas principales: la nodal y la erosiva.
 - d) La afectación de la articulación trapeciometacarpiana (rizartrosis) suele ser menos sintomática.

2. En la epidemiología de la artrosis, ¿qué afirmación es falsa?
 - a) La artrosis es una enfermedad de distribución mundial.
 - b) Existen diferencias étnicas y raciales en cuanto a su aparición.
 - c) La prevalencia de artrosis de mano y cadera es alta en China.
 - d) La artrosis de rodilla y cadera es mayor en afroamericanos que en americanos de raza blanca.

3. Señale la respuesta correcta en relación al tratamiento de la artrosis:
 - a) La administración vía infiltración de glucocorticoides no está indicada.
 - b) Los AINE se recomiendan como fármacos de primera línea.
 - c) Actualmente existen fármacos para la artrosis aprobados en España y países europeos con la indicación de fármaco modificador de la estructura.
 - d) Existen estudios que sugieren que el sulfato de glucosamina, el ranelato de estroncio y el condroitín sulfato frenan la pérdida del espacio articular del compartimento tibiofemoral medial de la rodilla cuantificado por radiología.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

4. Cual de las siguientes aseveraciones es falsa con respecto a la artrosis cervical:
- a) Los segmentos C5-C6 y C6-C7 son los más frecuentemente afectados.
 - b) La artrosis atloaxoidea o de C2-C3 es muy poco frecuente.
 - c) La movilidad cervical activa y pasiva suelen estar limitadas.
 - d) La uncartrosis es la afectación de las articulaciones interapofisarias posteriores.
5. Señale la respuesta incorrecta en relación a la cervicobraquialgia:
- a) Cuando el dolor es insidioso está en relación con la afectación de una raíz nerviosa por un proceso degenerativo.
 - b) Está en relación con una discopatía herniaria cuando el dolor es crónico.
 - c) En la radiculalgia C7 el dolor baja por la cara posterior del brazo y del antebrazo hasta los dedos índice y medio con disminución de reflejo tricipital.
 - d) En la radiculalgia C6 el dolor se irradia por la cara externa del brazo y antebrazo hasta el pulgar con disminución de reflejos bicipital y estiloradial.
6. Señale la respuesta correcta con respecto al tratamiento de la artrosis:
- a) Existen al menos 4 fenotipos: el asociado al envejecimiento, el metabólico, el inflamatorio y el biomecánico, que pueden condicionar el tratamiento.
 - b) Existen buenos resultados para controlar el dolor con los anticuerpos dirigidos a bloquear al factor de crecimiento neurogénico (anti-NGF).
 - c) a y b son correctas.
 - d) a y b son falsas.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

7. Señale la respuesta falsa en relación a la espondilodiscitis por microorganismos piógenos:
- Constituye la forma principal de infección de la columna vertebral.
 - La mayoría de los casos suceden en pacientes de menos de 50 años.
 - La prevalencia de la espondilodiscitis piógena es superior a la de las espondilodiscitis causadas por otros tipos de microorganismos.
 - Puede presentarse también como artritis de articulaciones interapofisiarias, como osteomielitis de los elementos del arco posterior o como absceso epidural primario
8. La osteomielitis se considera crónica si su duración supera:
- Un mes.
 - Dos meses.
 - Tres meses.
 - b y c son correctas.
9. Cual de las siguientes aseveraciones es falsa con respecto a la infección por *Mycobacterium tuberculosis*:
- La infección musculoesquelética por *Mycobacterium tuberculosis* representa entre un 10-35% de la afectación extrapulmonar de la enfermedad.
 - La presentación más común es la axial, seguida de artritis y osteomielitis extraespinal.
 - La artritis por *Mycobacterium tuberculosis* suele ser monoarticular: cadera o rodilla
 - La forma de enfermedad de Poncet afecta a pequeñas y grandes articulaciones con evidencia de infección activa en la localización.
10. ¿Cuál de las siguientes no es un criterio mayor de Jones de Fiebre Reumática?
- Corea de Sydenham.
 - Carditis: clínica o subclínica.
 - Fiebre > 38.5 °C.
 - Eritema marginado.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

11. En la actualidad en ecografía musculoesquelética se emplean generalmente frecuencias entre:
- 5-10 MHz.
 - 8 -18 MHz.
 - 20-50 MHz.
 - 10-20 MHz.
12. Con respecto a la capilaroscopia del lecho ungueal los dedos que ofrecen una visualización más clara y son más sensibles a la exploración son:
- 2º y 4º dedo de la mano dominante.
 - 4º y 5º dedo de la mano dominante.
 - 2º y 4º dedo de la mano no dominante.
 - 4º y 5º dedo de la mano no dominante.
13. Señale la respuesta incorrecta en relación a los síndromes paraneoplásicos musculoesqueléticos:
- Comprenden entidades o síntomas producidos por un cáncer de base, generalmente oculto, que no son causados directamente por la invasión local o metastásica del tumor.
 - Las manifestaciones clínicas preceden o coinciden con los síntomas tumorales, pero su relación temporal con el diagnóstico de la neoplasia suele exceder los 2 años.
 - Son inducidos por mediadores autocrinos o paracrinos segregados por el tumor.
 - Puede ser la primera manifestación de un cáncer o su recurrencia.
14. En la miositis asociada a cáncer (MAC) existen factores predictores y otros protectores, cuál de los siguientes es un factor predictor de MAC con alto valor predictivo positivo:
- Presencia de artritis, Raynaud y enfermedad intersticial pulmonar.
 - Anticuerpos antiJo1, PM-ScL, U1-RNP.
 - Anticuerpos U3-RNP y Ku.
 - Anticuerpos anti p155/140.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

15. El síndrome de fascitis palmar y poliartritis (SFPP) o síndrome hombro/mano, con qué neoplasia se asocia más frecuentemente:
- Adenocarcinoma de pulmón.
 - Adenocarcinoma de ovario.
 - Adenocarcinoma de mama.
 - Adenocarcinoma de colon.
- 16.Cuál no es una causa de osteomalacia:
- Malabsorción de la vitamina D.
 - Hepatopatía crónica grave.
 - Hiperfosfatasa.
 - Baja ingesta de fosfatos asociada a la toma de antiácidos no absorbibles.
17. Cual de estas aseveraciones sobre raquitismos dependientes de vit D es falsa:
- Existen dos tipos de raquitismo dependiente de vit D (VDDR): tipo I y II
 - El VDDR tipo I es por déficit de la 1-alfahidroxilasa renal de carácter autosómico recesivo y el VDDR tipo II se produce por una resistencia a la acción de la 1-25(OH)vitD por anomalía en su receptor.
 - Es rara la presencia de alopecia.
 - Ambos cursan con PTH alta y calciuria baja.
18. En el Hiperparatiroidismo primario (HPTP) es falso que:
- Los síntomas del HPTP se deben al aumento de la PTH (nefrolitiasis, enfermedad ósea) o del calcio sérico (poliuria, polidipsia, anorexia, náuseas, cansancio, debilidad, etc)
 - La osteítis fibrosa quística es la presentación clásica ósea del HPTP.
 - La PTH inhibe la producción del RANKL y estimula la de osteoprotegerina.
 - La frecuencia de nefrolitiasis en el HPTP es del 20%.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

19. En la enfermedad ósea de Paget cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:
- a) Se hereda con un patrón autosómico dominante con baja penetrancia y mecanismo multifactorial.
 - b) El gen más asociado a la enfermedad es el secuestrosoma 1 (SQSTM1) que codifica la proteína p62.
 - c) Para la diferenciación y activación del osteoclasto es clave la transducción del NF-Kb.
 - d) La enfermedad de Paget juvenil conocida como hiperfosfatasa familiar está causada por mutación en el gen de la osteoprotegerina.
20. En relación a la radiología de la enfermedad ósea del Paget, cuál de los siguientes hallazgos es característico de la fase precoz-principalmente lítica:
- a) Fracturas de estrés transversales en huesos largos.
 - b) Engrosamientos de huesos largos.
 - c) Imagen de V invertida en huesos largos.
 - d) Imagen de vertebra de marfil.
21. En relación a la etiopatogenia de la sarcoidosis señale la respuesta correcta:
- a) El granuloma sarcoideo una vez formado no se resuelve.
 - b) Participa el sistema inmune innato y rara vez el adaptativo
 - c) Del sistema inmune innato se han visto implicados receptores de tipo Toll y NOD, así como células dendríticas y macrófagos.
 - d) Todas son correctas.
22. La afectación pulmonar en la sarcoidosis se presenta en:
- a) 30% de los pacientes.
 - b) 50% de los pacientes.
 - c) 90% de los pacientes.
 - d) 10% de los pacientes.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

23. Cual de estas aseveraciones es incorrecta en relación a la amiloidosis:

- a) La amiloidosis es un término genérico que define el depósito de fibrillas de peso molecular 75-25kD de una variedad de proteínas en el tejido extracelular.
- b) Existen formas localizadas y sistémicas.
- c) La terminología actual utiliza dos letras, la primera es la A de amiloide y la segunda se refiere a la proteína fibrilar específica.
- d) La amiloidosis AL o primaria es más frecuente que la AA o secundaria

24. Según los criterios diagnósticos de fibromialgia ACR (2010), señale cuál de las siguientes respuestas es falsa:

- a) Índice de dolor generalizado >7 y puntuación en la escala de gravedad de los síntomas >5 .
- b) Índice de dolor generalizado de 3 a 6 y puntuación en la escala de gravedad de los síntomas >9 .
- c) Persistencia de los síntomas al menos 9 meses.
- d) Dolor generalizado en al menos 4 de 5 áreas del cuerpo excluyendo mandíbula, tórax y abdomen.

25. Señale la respuesta falsa en la hiperostosis anquilosante vertebral:

- a) Se caracteriza por una osificación proliferativa del periostio, los ligamentos y tendones con afectación predominante del esqueleto axial.
- b) Es más frecuente en hombres y en pacientes con diabetes y obesidad.
- c) Existe un trastorno metabólico por la secreción de factores de crecimiento.
- d) Es frecuente la afectación de articulaciones interapofisiarias al igual que la espondiloartrosis.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

26. Cuál de los siguientes no se considera como segundo escalón con respecto a la escalada de tratamiento en el dolor nociceptivo:
- a) Codeína
 - b) Tramadol
 - c) Buprenorfina
 - d) Petidina
27. ¿Cuál de estas aseveraciones es falsa con respecto a los criterios diagnósticos de la HEID (Hiperostosis esquelética idiopática difusa)?
- a) Calcificación y osificación en cascada a lo largo de la cara anterolateral de cuatro cuerpos vertebrales contiguos como mínimo.
 - b) Pérdida de altura del disco intervertebral en el segmento vertebral afectado con cambios radiográficos extensos de discopatía degenerativa.
 - c) Ausencia de anquilosis ósea en articulación apofisiaria.
 - d) Ausencia de erosión, esclerosis o fusión ósea intrarticular en la articulación sacroiliaca.
28. El síndrome de fascitis palmar con artritis y contracturas bilaterales progresivas se asocia frecuentemente a neoplasias malignas de:
- a) Ovario.
 - b) Mama.
 - c) Estómago.
 - d) Todas ellas.
29. El síndrome de Heerfordt:
- a) Se caracteriza por fiebre, uveítis, parotiditis y parálisis pares craneales (frecuentemente el facial).
 - b) La biopsia no suele ser necesario para el diagnóstico.
 - c) Suele responder bien a tratamiento con glucocorticoides y/o inmunosupresores.
 - d) Todas son correctas.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

30. En la amiloidosis AA cuál de las siguientes aseveraciones es falsa:
- a) La amiloidosis AA puede desarrollarse a cualquier edad.
 - b) Es la causa más común de síndrome nefrótico en paciente con artritis reumatoide.
 - c) La miocardiopatía es bastante frecuente.
 - d) La hepatomegalia, esplenomegalia y neuropatía autónoma son manifestaciones frecuentes con la progresión de la enfermedad.
31. En el tratamiento de la tendinopatía del manguito de los rotadores, señale la respuesta incorrecta:
- a) A pesar de un periodo de reposo, programa de ejercicio y fortalecimiento rara vez se recupera por lo general la funcionalidad normal del hombro.
 - b) Los pacientes con pinzamiento en estadio I o II suelen presentar una respuesta espectacular a la inyección local de glucocorticoides y anestésicos locales.
 - c) En estadio II con fibrosis y engrosamiento en la porción anterior es mejor administrar la inyección vía posterior.
 - d) La acromioplastia es de elección para los pinzamientos estadios II y III resistentes al tratamiento conservador.
32. Ante sospecha de una fractura vertebral en la EpA axial qué prueba de imagen inicial según recomendaciones EULAR es la más indicada:
- a) Radiografía convencional.
 - b) TAC.
 - c) RM.
 - d) a,b,c son correctas

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

33. Señale la respuesta errónea en la enfermedad de De Quervain:
- a) Los tendones afectados son el extensor corto del pulgar y el abductor largo del pulgar
 - b) Es más frecuente en mujeres entre 30 y 40 años.
 - c) La prueba de Finkelstein no es patognomónica de la enfermedad.
 - d) Algunos pacientes anatómicamente tienen el primer compartimento dorsal dividido con secciones independientes para ambos tendones.
34. El síndrome de Hoffman es un trastorno miopático relacionado con:
- a) Diabetes.
 - b) Hipertiroidismo.
 - c) Hipotiroidismo.
 - d) Amiloidosis.
- 35.Cuál de estas aseveraciones sobre la fibromialgia es falsa:
- a) Es un trastorno doloroso por ampliación central del dolor.
 - b) Aunque el dolor es el síntoma definitorio, la fatiga, el sueño no reparador, la discognición, la depresión y la ansiedad también tienen un impacto sobre la calidad de vida de estas pacientes.
 - c) Los pacientes con otras enfermedades reumáticas tienen una menor prevalencia de fibromialgia que la población general.
 - d) El diagnostico de fibromialgia se basa en lo que refiere el paciente usando uno de los diversos conjuntos de criterios validados.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

36. En las espondilodiscitis tuberculosas:

- a) La afectación de columna dorsal inferior o dorsolumbar es más frecuente en pacientes VIH (+).
- b) La afectación de columna lumbar es más frecuente en pacientes VIH (-).
- c) La extensión desde el disco vertebral a elementos posteriores es más frecuente que la anterior.
- d) La afectación de sacroiliacas se manifiesta como sacroilitis unilateral y sucede en torno al 10%.

37. En la osteoporosis del varón todas las siguientes afirmaciones son correctas, excepto:

- a) Los hombres de edad avanzada que sufren fracturas de cadera tienen mayor riesgo de mortalidad al año siguiente de la fractura que las mujeres.
- b) La tasa de fracturas de cadera en los varones es entre un tercio y la mitad que en las mujeres.
- c) Las fracturas en los varones se producen con un retraso de 10 años en relación a las de las mujeres.
- d) Los estrógenos en el varón se asocian en menor medida que la testosterona a la pérdida de DMO en varones de edad avanzada.

38. Son indicaciones de realización de DMO las siguientes, excepto:

- a) Mujeres mayores de 65 años con independencia de los factores de riesgo.
- b) Mujeres postmenopáusicas menores de 65 años con uno o más factores de riesgo de osteoporosis.
- c) Pacientes con hipoparatiroidismo primario o secundario asintomático.
- d) Mujeres que ha recibido terapia estrogénica sustitutiva durante periodos prolongados o para seguimiento de una intervención terapéutica para la osteoporosis.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

39. No son criterios de fractura atípica de fémur:

- a) Subtrocantérea o mediodiafisaria.
- b) Transversal u oblicua corta.
- c) Engrosamiento cortical.
- d) Conminuta.

40. Son factores de riesgo de osteoporosis todos los siguientes, excepto:

- a) Fractura antes de los 30 años.
- b) Consumo excesivo de alcohol.
- c) Antecedente familiar de fractura de cadera.
- d) Sobrepeso.

41. Las siguientes enfermedades se asocian a osteoporosis y/o pérdida ósea, excepto:

- a) Espondilitis anquilosante.
- b) Mieloma múltiple.
- c) Hipotiroidismo.
- d) Celiaquia.

42. Señale la respuesta falsa en relación con la osteonecrosis:

- a) La RM es la prueba de elección para el diagnóstico precoz y la identificación de la extensión.
- b) La cabeza femoral es la localización más frecuente.
- c) La osteonecrosis mandibular es más frecuente con bifosfonatos i.v. que con bifosfonatos v.o. o denosumab.
- d) El tratamiento no quirúrgico, aplicado precozmente, cambia la evolución natural de la enfermedad.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

43. No son citocinas proniflamatorias:

- a) IL-10
- b) IL-6
- c) IL-1
- d) IL-18

44. Seleccione la respuesta correcta en relación al diagnóstico de la enfermedad por depósito de cristales de pirofosfato cálcico dihidratado (PPCD):

- a) Presenta una forma de paralelepípedos con birrefringencia negativa.
- b) El diagnóstico definitivo se obtiene por la demostración de cristales de CPP obtenidos por biopsia o aspirado de líquido sinovial.
- c) El diagnóstico definitivo se establece por la presencia de calcificaciones típicas en los fibrocartílagos, cartílagos hialinos, cápsulas articulares, en las radiografías o ecografía de alta resolución.
- d) Se establece probable diagnóstico ante la presencia de artritis aguda, especialmente de rodillas, muñecas u otras grandes articulaciones o artritis crónica cuando se acompañan de exacerbaciones agudas.

45. Cuáles de los siguientes tratamientos no han demostrado eficacia clínica en la artropatía por cristales de pirofosfato clásico:

- a) AINEs.
- b) Corticoides.
- c) Metotrexate.
- d) Anakinra.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

46. De las siguientes afirmaciones en la enfermedad de Behçet, sólo una es correcta:
- La azatioprina es el inmunosupresor de elección en la mayoría de afectaciones orgánicas de la enfermedad de Behçet.
 - La colchicina está especialmente indicada cuando la afectación cutánea predominante es la foliculitis.
 - Existe una amplia evidencia del tratamiento e la enfermedad de Behçet a partir de un gran número de ensayos clínicos publicados.
 - La ciclosporina, por sus efectos secundarios, no se considera en el tratamiento de la enfermedad de Behçet.
47. ¿Ante cuál de los siguientes cuadros clínicos no pensaría en una enfermedad de Behçet?
- Aftas orales y eritema nodoso
 - Uveítis posterior con vasculitis retiniana.
 - Trombosis del seno transversal cerebral.
 - Cuadro constitucional con poliadenopatías.
48. Uno de los siguientes no se contemplan en los criterios clasificatorios del *International Criteria for Behçet's disease*:
- Aftas orales.
 - HLA B-51 positivo.
 - Afectación neurológica.
 - Trombosis venosa.
49. En la afectación ocular de la enfermedad de Behçet:
- La forma más característica de presentación es la uveítis posterior con desprendimiento exudativo de retina.
 - La forma más frecuente de presentación es la uveítis anterior aguda.
 - Pueden acompañar de manera habitual con afectación de superficie ocular.
 - Puede llegar a usar ceguera incluso con tratamiento hasta en un 20%.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

50. Con respecto al tratamiento de la Enfermedad de Behçet, según las recomendaciones EULAR todas las siguientes afirmaciones con correctas, excepto:
- Debe evitarse la ciclosporina A para las manifestaciones neurológicas.
 - El tratamiento de elección de la TVP se basa en el uso de anticoagulantes.
 - En el tratamiento de la afectación ocular con amenaza visual debe contemplarse corticoides iv a dosis altas.
 - El tratamiento de inicio para los pacientes con artritis aguda debería de ser colchicina.
51. No forma parte de los criterios de clasificación EULAR/ACR de 2016 del síndrome de Sjögren:
- Biopsia de glándula salivar menos con más de un foco linfocitario /4mm³.
 - Poliartritis no erosiva.
 - Test de Schirmer ≤ 5 mm.
 - Flujo salivar no estimulado ≤ 0.1 ml/15min.
52. El índice ESSDAI desarrollado por EULAR, mide la actividad en Síndrome de Sjögren. Señale la respuesta falsa:
- Su rango varía de 0 a 123.
 - Consta de 12 dominios, 10 clínicos y 2 de laboratorio.
 - Es capaz de medir actividad actual y daño acumulado.
 - Cada dominio no puntúa por igual, depende del peso específico de cada uno de ellos.
53. Con respecto al tratamiento en pacientes con síndrome de Sjögren, señale qué fármaco no resulta útil para las manifestaciones orgánicas:
- Plasmaféresis.
 - antiTNF.
 - Ciclofosfamida.
 - Rituximab.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

54. No forman parte de los criterios de clasificación ACR-EULAR de 2013 de la esclerosis sistémica:
- Anomalías capilaroscópicas.
 - Hipertensión pulmonar y/o enfermedad pulmonar intersticial.
 - Calcinosis cutánea.
 - Autoanticuerpos específicos (ACA, Scl-70, ARN pol).
55. Señale cuál de las siguientes condiciones es catalogada como esclerosis sistémica grave según la escala de Medsger:
- Fenómeno de Raynaud que requiere vasodilatadores.
 - Síndrome de malabsorción, episodios de pseudobstrucción.
 - Pérdida de peso entre el 10-15%.
 - DLCO entre el 50-69%, PAPe 50-64 mmHg.
56. Señale la respuesta correcta en relación a los autoanticuerpos en la Esclerodermia:
- Los anticuerpos anticentrómero se asocian a la forma difusa.
 - Los anti Scl-70 se asocian fenotipo fibrosis pulmonar y afectación cardíaca.
 - Los anticuerpos anti-ARN polimerasa III se asocian a manifestaciones cutáneas leves.
 - La asociación con miopatía inflamatoria no suele presentar un patrón de autoanticuerpos específico.
57. Son factores de riesgo para el desarrollo de una crisis renal esclerodérmica todos los siguientes, excepto:
- Anticuerpos anti- ARN polimerasa III.
 - Enfermedad cutánea difusa temprana.
 - Uso de corticoides.
 - Hipertensión arterial previa al diagnóstico.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

58. Dentro de los criterios de clasificación de la enfermedad de Still del adulto no se encuentra:
- Leucocitosis $>10.000/m^3$.
 - Rash/eritema máculo-papular asalmonado.
 - Fiebre en picos superior a $39^{\circ}C$.
 - Hiperferritinemia.
59. En un paciente diagnosticado de enfermedad de Still del adulto con fiebre, rash, linfadenopatía, si no se controla con AINEs y esteroides, señale cuál sería el siguiente fármaco en utilizar:
- Metotrexate.
 - anti-TNF.
 - Anakinra.
 - Rituximab.
60. Con respecto a las infecciones tuberculosas en al aparato locomotor señale la respuesta incorrecta:
- El fémur y la tibia son los huesos más frecuentemente afectados en la osteomielitis tuberculosa.
 - El patrón más característico de la artritis tuberculosa es la monoartritis de cadera o rodilla.
 - Debe contemplarse, junto al tratamiento farmacológico, el desbridamiento quirúrgico desde las fases iniciales para evitar las secuelas a medio-largo plazo.
 - El tratamiento de las formas de osteomielitis tuberculosa debe ser, al menos, de 6-9 meses incluyendo la rifampicina.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

61. Señale la respuesta falsa en relación con las osteomielitis piógenas:

- a) Sólo un pequeño porcentaje de las osteomielitis hematógenas desarrollan osteomielitis crónica.
- b) En la mayoría de las osteomielitis agudas se consigue curación sólo con tratamiento antibiótico endovenoso inicialmente y vía oral en las etapas finales sin necesidad de desbridamiento quirúrgico.
- c) Hasta un 30% de las osteomielitis tras fracturas abiertas son polimicrobianas.
- d) En las osteomielitis por continuidad la etiología más frecuente corresponde a gérmenes de esfera genitourinaria.

62. En cuanto a las infecciones protésicas, señale la correcta:

- a) Implican la retirada del material protésico en la mayoría de los casos.
- b) En las infecciones protésicas tardías el agente causante más frecuente son los micorganismos gram negativos y anaerobios.
- c) En las infecciones protésicas precoces la infección se ha producido durante el acto quirúrgico.
- d) Es fácil distinguir las del aflojamiento aséptico del implante porque las primeras siempre cursan con fiebre o febrícula.

63. Señale la respuesta incorrecta en relación a la reticulohistiocitosis multicéntrica:

- a) Se presenta con más frecuencia en mujeres en la tercera/cuarta década de la vida y debuta en forma de poliartritis y lesiones cutáneas papulonodulares de predominio en hemicuerpo superior.
- b) No asocia lesiones mucosas.
- c) La afectación articular es una poliartritis erosiva simétrica mutilante en casi el 50% de los casos.
- d) Es mandatorio el estudio de neoplasia oculta porque en un 25% de los casos se asocia a neoplasias.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

64. Con respecto a la Osteogenia imperfecta señale la respuesta correcta:

- a) La osteogenia imperfecta tipo I o leve tiene un patrón de herencia autosómico recesivo.
- b) La osteogenia imperfecta tipo II supone un 10% de los casos y son características las fracturas intraútero.
- c) En la osteogenia imperfecta tipo III son características las contracturas articulares y la hiperostosis cortical prenatal.
- d) La osteogenia imperfecta tipo IV es la más grave de todas.

65. El síndrome de Marfan es uno de los trastornos hereditarios más frecuentes del tejido conectivo. Señale cual no forma parte de los criterios principales de diagnóstico:

- a) Ectopia del cristalino.
- b) Dilatación o disección de aorta.
- c) Ectasia dural lumbosacra.
- d) Mutación en el gen FBN1.

66. Forman parte del diagnóstico diferencial de síndrome de Marfan:

- a) Homocistinuria.
- b) Síndrome de Loeys-Dietz.
- c) Aracnodactilia contractural congénita.
- d) Todos ellos.

67. Con respecto al síndrome de Ehler-Danlos, señale la correcta:

- a) La mayoría corresponden al tipo clásico y su patrón de herencia es autosómico recesivo.
- b) El tipo hiper móvil presenta luxaciones recurrentes sin elastosis cutánea.
- c) El tipo vascular combina elastosis vascular e hiper movilidad articular
- d) La hiper laxitud articular se mide según los criterios de Beighton y para establecerla precisa un puntaje superior o igual a 4/8.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

68. No son factores de riesgo para un mal resultado del tratamiento crónico con opiáceos:

- a) Paciente joven.
- b) Toma de >120mg de equivalente de morfina/día.
- c) Ausencia de mejoría funcional.
- d) Ensayo previo de analgésicos no opiáceos.

69. En relación con el sistema HLA, señale la respuesta incorrecta:

- a) Incluye grupo de genes que codifican antígenos de superficie que son responsables directos de las diferencias en la respuesta inmunitaria entre sujetos.
- b) La región de Clase I se sitúa centroméricamente con respecto a los de Clase II.
- c) La región de Clase III se sitúa entre la región de Clase I y II.
- d) Sus genes no tienen herencia mendeliana.

70. En relación con el sistema del complemento señale la respuesta falsa:

- a) Forma parte de la inmunidad innata.
- b) Participa en la identificación de antígenos.
- c) Maneja la eliminación de restos necróticos.
- d) No participa en la eliminación de células apoptóticas.

71. El tratamiento con Ig IV tiene efecto inmunomodulador. Señalar la respuesta correcta en relación con su mecanismo de acción:

- a) La neutralización y/o supresión de autoanticuerpos es dependiente del fragmento Fab.
- b) La neutralización de componentes del Complemento activados es dependiente del fragmento Fc de la Ig.
- c) La modulación de las células dendríticas es dependiente del fragmento Fc de la Ig.
- d) El bloqueo de la activación del receptor Fc gamma es dependiente del fragmento Fab.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

72. De los siguientes autoanticuerpos que se citan realizados por técnica de IFI sobre células HEP-2, cuál de ellos da un patrón nuclear:

- a) anti-Ku.
- b) anti-PL-7.
- c) anti-P ribosomal.
- d) anti-Jo-1.

73. Qué es cierto de los glucocorticoides exógenos:

- a) Se activan por la enzima 11-beta-hidroxiesteroide-deshidrogenasa de tipo 1.
- b) La placenta expresa principalmente la enzima 11-beta-hidroxiesteroide-deshidrogenasa de tipo 1.
- c) Pocas células de nuestro organismo expresan la enzima a 11-beta-hidroxiesteroide-deshidrogenasa de tipo 1.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

74.Cuál de las siguientes pautas se considera bolos de glucocorticoides:

- a) Dexametasona IV, 120 mg/d/3 días consecutivos.
- b) Dexametaxona VO, 10 mg/d/4 días consecutivos..
- c) Dexametasona VO, 10 mg una vez por semana durante 1 mes.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

75. Señale la respuesta correcta en relación a micofenolato de mofetilo:

- a) Absorción casi completa vía oral.
- b) Disminuye la proliferación de Linfocitos B.
- c) Disminuye la proliferación de Linfocitos T.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

76. De los siguientes fármacos cuál no se recomienda durante la lactancia materna:

- a) Dexametasona.
- b) Codeína.
- c) Golimumab.
- d) Celecoxib.

77. El tapentadol es un analgésico opioide. Señale la respuesta correcta:

- a) Tiene una vida media de 4 horas.
- b) Se administra a dosis de 50 mg cada 6 horas.
- c) Puede administrarse en insuficiencia renal.
- d) Ninguna es correcta.

78.Cuál de las siguientes afirmaciones sobre buprenorfina es cierta:

- a) Se puede dar en ancianos.
- b) Se puede dar en insuficiencia renal.
- c) Se puede dar en patologías de alto riesgo.
- d) Todas son ciertas.

79.Cuál de las siguientes combinaciones de fármacos puede generar alta toxicidad hematológica:

- a) Rituximab + micofenolato de mofetilo.
- b) Hidroxicloroquina + micofenolato de mofetilo.
- c) Rituximab + metotrexato.
- d) Azatioprina + alopurinol.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

80. En relación con la Enfermedad de Gaucher, señale la respuesta falsa:

- a) Es una mucopolisacaridosis.
- b) Clínicamente puede producir bicitopenia, inflamación pulmonar intersticial y compromiso osteoarticular.
- c) Tiene unas alteraciones radiológicas en fémures que pueden orientar el diagnóstico.
- d) Todas son falsas.

81. La hemofilia puede producir cuadros articulares. Señale la respuesta verdadera:

- a) Artritis crónica muy erosiva y deformante.
- b) Puede producir síndrome compartimental por hemorragia muscular.
- c) Hay mayor prevalencia de osteoporosis de origen multifactorial.
- d) Todas son verdaderas.

82. En el síndrome de fascitis palmar y poliartrosis, señale la respuesta correcta:

- a) Un 50% de casos aparece en neoplasias del tracto genital femenino y mama.
- b) Es un cuadro agudo.
- c) Cuando aparece, ya hay un estadio avanzado del tumor.
- d) Todas son correctas.

83. Señale la respuesta incorrecta en relación con la Osteomalacia inducida por tumor:

- a) Está mediada por la secreción de FGF-23.
- b) Es más frecuente en los varones.
- c) Rara en menores de 40 años.
- d) Cursa con concentraciones bajas de Vit D.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

84. En relación a la realización de Ecografía de glándulas salivares mayores para el diagnóstico de Síndrome de Sjögren, señale la respuesta falsa:

- a) Detecta alteraciones estructurales características en el parénquima glandular.
- b) Tiene elevada sensibilidad y especificidad diagnóstica .
- c) Se han creado índices cuantitativos de 0 a 4 que indican el grado de afectación de cada glándula.
- d) Es el método de imagen de elección para valorar la patología de éstas glándulas en el síndrome de Sjögren.

85. Los pacientes con Síndrome de Sjögren primario pueden tener afectación del tubo digestivo; señale la respuesta falsa:

- a) Los pacientes con S. Sjögren primario tienen una incidencia de celiaquía 3 veces mayor que la población general.
- b) Una minoría de pacientes con S. Sjögren primario tienen Cirrosis Biliar Primaria.
- c) El 50% de los pacientes con Cirrosis Biliar Primaria tienen datos de S. Sjögren primario.
- d) Un tercio de los pacientes con S. Sjögren primario tienen disfunción de la motilidad esofágica.

86. Qué tipo de crioglobulinas constituyen la crioglobulinemia mixta de tipo II, señalar la respuesta correcta:

- a) Complejos de una única Ig monoclonal generalmente de tipo IgM.
- b) Complejos monoclonales de tipo IgG y policlonales de tipo IgM.
- c) Complejos policlonales de tipo IgG y monoclonales de tipo IgM.
- d) Complejos policlonales de tipo IgG y/o policlonales de tipo IgM.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

87. En relación a la realización de ecografía de arterias temporales y axilares en la ACG (arteritis de células gigantes), señale la respuesta falsa:

- a) EULAR 2018 recomienda que la ecografía sea la primera modalidad de imagen cuando hay sospecha de ACG de predominio craneal.
- b) Si es positivo “el signo del halo” no compresible, unilateral, su especificidad diagnóstica es del 91%.
- c) El “signo del halo” se resuelve tras 1 semana de tratamiento con glucocorticoides.
- d) Se prefiere su realización en estadios precoces en lugar de la biopsia de la arteria temporal.

88. Cuál es el tratamiento de elección de primera línea en casos leves de síndrome vasculítico urticariforme hipocomplementémico. Señale la respuesta correcta:

- a) AINEs y antihistamínicos exclusivamente.
- b) Glucocorticoides.
- c) Glucocorticoides e hidroxicloroquina.
- d) Glucocorticoides y rituximab.

89. En relación con el Síndrome de Goodpasture, señale la respuesta correcta:

- a) El 60% de los pacientes tienen en suero anticuerpos anti-membrana basal glomerular.
- b) Son raros los falsos (+) y frecuentes los falsos (-) de los anticuerpos anti-membrana basal glomerular.
- c) Es más frecuente que los ANCA de los pacientes doble positivos estén dirigidos contra PR3.
- d) Todos los pacientes doble positivos tienen afectación renal.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

90. Puede haber púrpura palpable en las siguientes vasculitis, excepto:

- a) Vasculitis secundaria a conectivopatías.
- b) Vasculitis urticarial hipocomplementémica.
- c) PAN (pararteritis nodosa)
- d) Granulomatosis con poliangeítis.

91.Cuál de las siguientes características no es cierta en la Púrpura de Schönlein-Henoch:

- a) Todos los pacientes cursan con púrpura palpable.
- b) Es característico que las lesiones cutáneas tengan una distribución simétrica en zonas declives.
- c) En el 85% de casos hay afectación articular.
- d) hay dolor abdominal en el 50-75% de casos.

92.Cuál es el hallazgo cutáneo más típico de la granulomatosis eosinofílica con poliangeítis:

- a) Púrpura palpable en miembros inferiores.
- b) Pápulas y nódulos en cuero cabelludo y codos.
- c) Vesículas en miembros inferiores.
- d) Úlceras en miembros inferiores.

93. Causas de fibrosis retroperitoneal. Señale la respuesta correcta:

- a) Hidralacina.
- b) Infecciones.
- c) Neoplasias.
- d) Todas son correctas.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

94. En cuál de las siguientes enfermedades es muy raro que se afecte la válvula Aórtica:

- a) Espondilitis anquilosante.
- b) Sarcoidosis.
- c) Artritis Reumatoide.
- d) Síndrome de Cogan.

95. Según la actualización de recomendaciones para el manejo terapéutico de la Enfermedad de Behçet EULAR 2018, en un adulto si hay trombosis arterial y/o aneurismas, qué tratamiento sería la 1ª opción. Señalar la respuesta correcta:

- a) Glucocorticoides dosis altas + ciclofosfamida IV.
- b) Glucocorticoides dosis altas + anti-TNF alfa monoclonales.
- c) Glucocorticoides dosis altas.
- d) Glucocorticoides dosis altas + Ciclosporina A.

96. La Enfermedad de Behçet puede producir afectación ocular pero señale lo infrecuente:

- a) Síndrome seco.
- b) Escleritis.
- c) Uveítis aislada.
- d) Todas las descritas son infrecuentes.

97. La sinovitis reumatoide se caracteriza por la infiltración de células leucocitarias y por crecimiento de la membrana sinovial; señalar la respuesta falsa:

- a) La infiltración más abundante es por macrófagos, linfocitos T y linfocitos B.
- b) La cantidad de linfocitos T se correlaciona con la actividad de la enfermedad.
- c) Puede haber agregados linfoides de linfocitos B que se postulan que podrían ser inmunocompetentes.
- d) Hay hiperplasia de fibroblastos sinoviales.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

98. Según la guía EULAR 2019 de recomendaciones para el manejo de la Artritis Reumatoide (AR), qué tratamiento se pondría en una mujer de 48 años, fumadora activa con AR seropositiva para FR (factor reumatoide) y ACPA (anticuerpos anticitrulina) en actividad moderada a pesar de tratamiento con 25 mg/semana vía SC (subcutánea) de MTX junto con prednisona a dosis de 10 mg/día:

- a) Asociar SSZ.
- b) Asociar fármacos biológicos.
- c) Asociar inhibidores de JAK.
- d) b y c) son ciertas.

99. Según los Criterios de Clasificación ACR/EULAR de 2010 para la AR, señale la respuesta incorrecta:

- a) FR y/o ACPA positivos a títulos bajos puntúa: 1 punto.
- b) VSG o PCR elevadas puntúa: 1 punto.
- c) 1-3 articulaciones pequeñas afectadas puntúa: 2 puntos.
- d) Más de 10 articulaciones pequeñas afectadas puntúa: 5 puntos.

100. Qué fármaco/s se han descrito involucrados en la nodulosis acelerada en pacientes con AR. Señalar la respuesta correcta:

- a) Etanercept.
- b) MTX.
- c) Leflunomida.
- d) Todos los anteriores.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

101. En el LES la trombopenia no es nada infrecuente; señale la respuesta falsa:
- a) La trombopenia grave ($<50.000/\text{microlitro}$) aparece en un 10% de casos.
 - b) La trombopenia aguda se asocia a afectación renal y hematológica.
 - c) La trombopenia crónica tiene mejor respuesta al tratamiento con glucocorticoides que la aguda.
 - d) Una de las causas de trombopenia puede ser la presencia de anticuerpos dirigidos contra glucoproteínas de membrana de las plaquetas.
102. En relación a la preeclampsia en el LES, señale la respuesta falsa:
- a) Todas las pacientes con LES deben ser tratadas con dosis bajas de AAS como prevención.
 - b) AAS a dosis bajas debe iniciarse entre la semana 12 a 28 de gestación.
 - c) La AAS a dosis bajas puede dejarse hasta el momento del parto.
 - d) La AAS a dosis bajas no da riesgo de hematoma espinal.
103. Desde hace años se sabe que la ciclofosfamida es eficaz en la NL (nefritis lúpica). Señale la respuesta falsa:
- a) En blancos con NL hay una eficacia comparable pero un perfil de toxicidad más favorable para la ciclofosfamida según pauta de EUROLUPUS comparada con la pauta de la NIH.
 - b) La ciclofosfamida no ha demostrado prevenir la cicatrización renal en biopsias renales repetidas.
 - c) En seguimiento a largo plazo (10 años), tanto la pauta de ciclofosfamida de EUROLUPUS como la de la NIH tienen tasas similares de ET (enfermedad renal terminal) que son del 5% aproximadamente.
 - d) b) y c) son falsas.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

104. Según la guía clínica de actualización 2019 en pacientes asintomáticos de Enfermedad de PAget con Fosfatasa Alcalina total elevada, se recomienda screening inicial con Rx simple excepto de una:

- a) Pelvis.
- b) Cráneo y macizo facial.
- c) Abdomen incluido cabezas femorales.
- d) Tibias.

105. En relación al Factor Reumatoide, es falso que:

- a) El Factor Reumatoide asociado a Artritis Reumatoide incluye no solo el isotipo IgM, sino también IgG, Ig A e Ig E.
- b) Los títulos de los isotipos IgG, IgA no se encuentran elevados en el suero de pacientes con Artritis Reumatoide.
- c) Los niveles elevados de Factor Reumatoide se asocian a peor pronóstico de la enfermedad.
- d) El Factor Reumatoide puede encontrarse en pacientes con infecciones parasitarias.

106. Cual de los siguientes genes de susceptibilidad a la AR es incorrecto:

- a) HLA-DRB1.
- b) CTLA4.
- c) IL6ST.
- d) CD50.

107. Los patrones de presentación de la uveítis posterior pueden ser todos los siguientes, excepto:

- a) Coriorretinitis unilateral.
- b) Coriorretinitis bilateral.
- c) Vasculitis retiniana.
- d) Ciclitis posterior.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

108. En el síndrome de Lesch-Nyhan existe:

- a) Déficit de Fosfofructoaldolasa.
- b) Déficit de Hipoxantina-guanina-fosforribosil-transferasa.
- c) Déficit de Fosforribosil-pirofosfato sintetasa.
- d) Hiperactividad de Fosforribosil-pirofosfato sintetasa.

109. Respecto a la artritis reumatoide, señalar la falsa:

- a) La esperanza de vida se estima que se acorta hasta en 7 años.
- b) La duración de la enfermedad es un factor relacionado con mayor mortalidad.
- c) El tratamiento con fármacos biológicos ha disminuido la mortalidad.
- d) La edad de comienzo no se ha relacionado con mayor mortalidad.

110. Qué antígeno se relaciona con la aparición de anticuerpos anti-Jo:

- a) Isoleucil.
- b) Treonil.
- c) Histidil.
- d) Tirosil.

111. Qué anticuerpo se relaciona con malignidad en la dermatomiositis:

- a) Anti-NXP-2.
- b) Anti-TIF1-gamma.
- c) Anti-Jo-1.
- d) Anti-HMGCR.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

112. Cuál de los siguientes NO es criterio de clasificación de miositis por cuerpos de inclusión:

- a) Presencia de vacuolas ribeteadas en la biopsia muscular.
- b) Debilidad proximal y distal de brazos y piernas.
- c) Debilidad de los flexores de los dedos.
- d) Duración > 3 meses.

113. Respecto al mecanismo de acción de apremilast, señalar la falsa:

- a) Inhibe la transcripción de NF-kappaB.
- b) Disminuye la transcripción de IL23 e IL17.
- c) Desactiva los factores de transcripción CREB/ATF-1.
- d) Eleva la concentración intracelular de cAMP.

114. En pacientes con síndrome antifosfolípido e historia de abortos precoces recidivantes, la terapia recomendada es:

- a) Prednisona a dosis bajas.
- b) Hidroxicloroquina.
- c) El tratamiento con AAS a dosis bajas con o sin HBPM profiláctica asociada.
- d) El tratamiento con AAS a dosis bajas con heparina a dosis anticoagulante asociada.

115. Respecto al fenómeno de Raynaud en la esclerodermia, señalar la falsa:

- a) Aparece en el 100% de las esclerodermias con afectación cutánea localizada.
- b) En la esclerodermia con afectación cutánea localizada los capilares están disminuidos y estrechados, con megacapilares.
- c) Aparece en el 70-80% de las esclerodermias con afectación cutánea difusa.
- d) En la capilaroscopia se ven áreas avasculares y hemorragias.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

116. En la esclerodermia, cual de los siguientes anticuerpos no se asocia con calcinosis:

- a) Anti PM-Scl.
- b) Anti U3-RNP.
- c) Anticentrómero.
- d) Anti-RNA polimerasa III.

117. En qué porcentaje de pacientes con miopatía inflamatoria idiopática, el electromiograma puede ser normal:

- a) Hasta 5%.
- b) 10-30%.
- c) 5-10%.
- d) 30-40%.

118. En la miositis, respecto a las asociaciones clínicas con los anticuerpos anti-MDA5, señalar la respuesta correcta:

- a) Asociación a malignidad.
- b) Calcinosis.
- c) Peor supervivencia.
- d) Afectación cutánea grave.

119. En la miositis, respecto a las asociaciones clínicas con los anticuerpos anti-SAE, señalar la respuesta falsa:

- a) Inicio agudo e intenso de miositis.
- b) Disfagia.
- c) Síntomas generales.
- d) Afectación cutánea grave.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

120. Respecto a los rasgos inmunológicos de las miopatías inflamatorias, señalar en cuál de las siguientes entidades es más frecuente la presencia de infiltración de células B:
- a) Polimiositis.
 - b) Dermatomiositis.
 - c) Miopatía por cuerpos de inclusión.
 - d) Miositis necrotizante inmunomediada.
121. En la artritis psoriásica se han descrito asociaciones de distintos alelos/haplotipos HLA clase I con distintas manifestaciones. Señalar la asociación correcta con la dactilitis:
- a) B*08:01:01.
 - b) B*18:01:01.
 - c) B*27:05:02.
 - d) B*37:01:01.
122. En la artritis psoriásica se han descrito asociaciones de distintos alelos/haplotipos HLA clase I con distintas manifestaciones. Señalar la asociación incorrecta con la entesitis:
- a) B*08:01:01.
 - b) B*18:01:01.
 - c) B*55:01:01.
 - d) B*57:01:01.
123. En la artritis psoriásica, señalar la afirmación falsa:
- a) Hay un aumento de la expresión de TNF-alfa.
 - b) Los mastocitos expresan receptor de IL-23 y RNAm de IL-17 A.
 - c) La remodelación ósea asociada a la inflamación incluye erosión y neoformación.
 - d) Los linfocitos innatos tipo 3 son relevantes en la producción de IL-17 tisular.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

124. Señalar la afirmación falsa respecto a metotrexato y sus interacciones medicamentosas:

- a) Aumenta el aclaramiento de la teofilina.
- b) Aumento de la nefrotoxicidad con cisplatino.
- c) Aclaramiento renal reducido por penicilinas.
- d) Incrementa los valores plasmáticos de mercaptopurina.

125. Indicar a través de qué par de kinasas señalizan los receptores de IL-12 e IL-23:

- a) JAK1/JAK3.
- b) JAK2/JAK2.
- c) JAK2/TYK2.
- d) JAK1/JAK2.

126. Cuál de los siguientes subtipos de HLA-B27 puede tener una asociación infrecuente o posiblemente ausente a espondilitis anquilosante:

- a) B*2702.
- b) B*2705.
- c) B*2706.
- d) B*2715.

127. En la espondilitis anquilosante las complicaciones neurológicas pueden estar causadas por fracturas vertebrales. El nivel afectado con más frecuencia, de los siguientes, es:

- a) C5-C6.
- b) L4-L5.
- c) C1-C2.
- d) L5-S1.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

128. En la espondilitis anquilosante, cuál de los siguientes dominios se incluye en los criterios de mejoría ASAS-5/6 y no en los criterios ASAS-20:

- a) Reactantes de fase aguda.
- b) BASFI.
- c) Rigidez matutina.
- d) Dolor.

129. En la espondilitis anquilosante, respecto a la osteoporosis, señalar la respuesta falsa:

- a) El tratamiento con inhibidores del TNF se ha visto que aumenta la densidad mineral ósea.
- b) Una vez realizado el diagnóstico de osteoporosis hay que realizar un cribado de las causas secundarias o de los factores agravantes.
- c) Es apropiado un cribado de la osteoporosis en pacientes con más de 10 años de duración de la enfermedad.
- d) Tanto bifosfonatos como denosumab son claramente efectivos.

130. De las siguientes entidades, cual es la que tiende a producir hiperuricemia menos acentuada:

- a) Tumores sólidos.
- b) Macroglobulinemia de Waldestrom.
- c) Síndrome mielodisplásico.
- d) Linfomas.

131. La reabsorción de urato en el túbulo proximal depende de varios transportadores. ¿Cuál parece ser el más importante de la superficie apical?:

- a) QAT4.
- b) QAT10.
- c) URAT1.
- d) NPT1.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

132. De las siguientes entidades, en cuál el mecanismo de producción de hiperuricemia es por excreción insuficiente:
- a) Psoriasis.
 - b) Cetoacidosis.
 - c) Miopatías mitocondriales.
 - d) Hipoparatiroidismo.
133. La hiperuricemia puede tener otros efectos además de su papel en la gota. Cual de las siguientes respuestas es cierta:
- a) Aumento de la síntesis de óxido nítrico.
 - b) Disminuye la síntesis de cicloxigenasa-2.
 - c) Disminuye la síntesis del factor de crecimiento derivado de las plaquetas.
 - d) Puede promover la resistencia a la insulina en las células adiposas.
134. De las actividades fibrógenas del factor de crecimiento transformador beta, relevantes para la esclerosis sistémica, señalar la falsa:
- a) Recluta monocitos/macrófagos.
 - b) Estimula la producción de fibroblastos, quimiotaxia.
 - c) Inhibe la apoptosis de fibroblastos y miofibroblastos.
 - d) Disminuye la generación de especies reactivas del oxígeno de Nox4 y de monocitos-fibroblastos.
135. En los criterios de clasificación de la esclerosis sistémica (ES) de ACR/EULAR, ¿qué puntuación máxima se otorga a la presencia de anticuerpos relacionados con la ES?:
- a) 3.
 - b) 4.
 - c) 2.
 - d) 9.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

136. De acuerdo con la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la violencia de género en Extremadura, se entiende por representación equilibrada:

- a) Aquella situación que garantice la presencia de mujeres y hombres de forma que, en el conjunto de personas a que se refiera, cada sexo ni supere el sesenta por ciento ni sea menos del cuarenta por ciento.
- b) Aquella situación que garantice la presencia de mujeres y hombres en el mismo porcentaje numérico.
- c) Aquella situación que garantice la presencia mayoritaria de mujeres en el conjunto de personas a que se refiera.
- d) Aquella situación que garantice la presencia de mujeres y hombres de forma que, en el conjunto de personas a que se refiera, cada sexo ni supere el setenta por ciento ni sea menos del treinta por ciento.

137. Señale cual de las siguientes afirmaciones es correcta, según lo dispuesto en la Constitución Española de 1978:

- a) Los sindicatos de trabajadores y las asociaciones empresariales expresan el pluralismo político.
- b) La soberanía nacional reside en el Rey del que emanan los poderes del Estado.
- c) Los españoles de origen podrán ser privados de su nacionalidad.
- d) La forma política del Estado español es la Monarquía parlamentaria.

138. De acuerdo con lo establecido en el artículo 9.2 de la Constitución Española de 1978:

- a) Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad.
- b) La nacionalidad española se adquiere, se conserva y se pierde de acuerdo con lo establecido por la Ley.
- c) La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social.
- d) Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

139. Según lo dispuesto en la Constitución Española de 1978:

- a) Nadie podrá ser obligado a declarar sobre su ideología, religión o creencias.
- b) Cualquier español de origen podrá ser privado de su nacionalidad.
- c) Los poderes públicos no están sujetos a la Constitución ni al resto del ordenamiento jurídico.
- d) Los españoles no son iguales ante la Ley.

140. De conformidad con lo dispuesto en la Constitución Española de 1978, el Defensor del Pueblo:

- a) Es designado por el Presidente del Gobierno para la defensa de los derechos comprendidos en el Título I de la Constitución.
- b) Podrá supervisar la actividad de la Administración.
- c) Dará cuenta de su actuación al Presidente del Senado.
- d) Velará por la correcta interpretación de las normas emanadas de las Asambleas Legislativas de las Comunidades Autónomas.

141. Señale cual de las siguientes afirmaciones es correcta:

- a) La bandera extremeña está formada por tres franjas horizontales iguales, verde la superior, negra la central y blanca la inferior.
- b) El escudo y el himno de Extremadura se regularán por Ley de la Asamblea aprobada por mayoría de dos tercios de los diputados.
- c) El día de Extremadura es el 9 de septiembre.
- d) La capital de Extremadura es la ciudad de Cáceres, sede de la Asamblea, de la Presidencia y de la Junta.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

142. La Comunidad Autónoma de Extremadura tiene competencia exclusiva sobre:

- a) La conservación, defensa y protección del Fuero de Baylío e instituciones de derecho consuetudinario.
- b) Ordenación del crédito, banca, seguros, mutualidades de previsión social, entidades gestoras de planes y fondos de pensiones.
- c) Prensa, radio y televisión y otros medios de comunicación.
- d) Sistema penitenciario.

143. Corresponde a la Asamblea de Extremadura:

- a) Suscribir convenios de colaboración con el Estado.
- b) El ejercicio de la potestad legislativa de la Comunidad Autónoma.
- c) Dirigir la Administración Regional y ejercer la potestad reglamentaria.
- d) Convocar las reuniones de la Junta de Extremadura

144. Según lo dispuesto en el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, el personal estatutario ostenta, en los términos establecidos en la Constitución y en la legislación específicamente aplicable, el siguiente derecho colectivo, entre otros:

- a) A la acción social en los términos y ámbitos subjetivos que se determinen en las normas, acuerdos o convenios aplicables.
- b) A la libre sindicación.
- c) A la movilidad voluntaria, promoción interna y desarrollo profesional, en la forma en que prevean las disposiciones en cada caso aplicables.
- d) A la estabilidad en el empleo y al ejercicio o desempeño efectivo de la profesión o funciones que correspondan a su nombramiento.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

145. De acuerdo con lo que establece el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, el nombramiento de carácter eventual se expedirá:

- a) Para la prestación de servicios complementarios de una reducción de jornada ordinaria.
- b) Para el desempeño de una plaza vacante de los centros o servicios de salud, cuando sea necesario atender las correspondientes funciones.
- c) Cuando resulte necesario atender las funciones de personal fijo o temporal durante los periodos de vacaciones.
- d) Cuando resulte necesario atender las funciones de personal fijo o temporal durante las ausencias de carácter temporal que comporten la reserva de plaza.

146. La renuncia a la condición de personal estatutario:

- a) Tiene el carácter de acto voluntario.
- b) Deberá ser solicitada por el interesado con una antelación mínima de diez días a la fecha en que se desee hacer efectiva.
- c) Inhabilita para obtener nuevamente dicha condición.
- d) No es causa de extinción de la condición de personal estatutario fijo.

147. Según la Ley General de Sanidad, las actuaciones de las Administraciones Públicas sanitarias estarán orientadas:

- a) A promover las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social del paciente.
- b) A garantizar la asistencia sanitaria de la población más desfavorecida.
- c) A superar desequilibrios interterritoriales.
- d) A garantizar la libertad y seguridad de los ciudadanos españoles.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

148. De acuerdo con lo dispuesto en la Ley General de Sanidad, los servicios sanitarios, así como los administrativos, económicos y cualesquiera otros que sean precisos para el funcionamiento del sistema de salud, adecuarán su organización y funcionamiento a los siguientes principios:

- a) Libre circulación del personal estatutario en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.
- b) Eficacia, celeridad, economía y flexibilidad.
- c) Estabilidad en el empleo y responsabilidad en el ejercicio profesional.
- d) Igualdad, mérito, capacidad y publicidad.

149. Según lo dispuesto en el artículo 11 de la Ley General de Sanidad, será obligación de los ciudadanos con las instituciones y organismos del sistema sanitario:

- a) Utilizar las vías de reclamación y sugerencias.
- b) Obtener información sobre los servicios sanitarios a los que pueden acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso.
- c) Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las Instituciones sanitarias.
- d) Participar, a través de las instituciones comunitarias, en las actividades sanitarias.

150. De acuerdo con lo dispuesto en la Ley de Salud de Extremadura, corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad:

- a) La aprobación del Plan de Salud de Extremadura.
- b) Establecer los principios generales que han de informar la política de salud en la Comunidad Autónoma de Extremadura, proponiendo los criterios generales de planificación.
- c) La aprobación del mapa sanitario de la Comunidad.
- d) Velar por los derechos reconocidos en la Ley de Salud de Extremadura a todos los empleados públicos.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

151. El Consejo Extremeño de Salud:

- a) Está adscrito a la Consejería competente en materia de sanidad.
- b) Ejecuta la política sanitaria en la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- c) Se crea con la finalidad de promover la participación formal de los pacientes en el Sistema Sanitario público de Extremadura.
- d) Tiene como función aprobar el Plan de Salud de Extremadura.

152. El Consejo Regional de Pacientes de Extremadura:

- a) Está adscrito a la Consejería competente en materia de Función Pública.
- b) Es un órgano colegiado de formulación y control de la política sanitaria en Extremadura.
- c) Se crea con la finalidad de promover la participación formal de los pacientes en el Sistema Sanitario público de Extremadura.
- d) Tiene como función la conservación y el mantenimiento de los consultorios locales.

Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales

Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo

PREGUNTAS ADICIONALES (RESERVA)

1. Cuál de estas aseveraciones sobre la artritis séptica es falsa:
 - a) Suele presentarse como monoartritis.
 - b) Afecta generalmente articulaciones grandes: rodilla, cadera, hombro, muñeca.
 - c) La artritis gonocócica suele aparecer en jóvenes sexualmente activos y cursa en dos fases: en la fase de bacteriemia suelen aparecer lesiones cutáneas inicialmente purpúricas y posteriormente pustulosas.
 - d) La artritis brucelar cursa con gran polimorfismo clínico, especial tropismo por articulaciones sacoilíacas y fiebre baja.

2. Cuál de los siguientes fármacos no es inductor de osteoporosis:
 - a) Metotrexato
 - b) Ciclofosfamida
 - c) Heparina
 - d) AINEs

3. En relación con el aumento de neoplasia en pacientes con AR señale la respuesta incorrecta:
 - a) La asociación a síndrome de Felty aumenta el riesgo.
 - b) La asociación a Síndrome de Sjögren aumenta el riesgo.
 - c) El uso de AINEs de manera crónica aumenta el riesgo.
 - d) Se produce mayoritariamente a expensas de procesos linfoproliferativos.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

4. Dentro de los diferentes tipos de paniculitis, señale la respuesta incorrecta:
- a) La paniculitis lúpica o lupus profundo se caracteriza por infiltrado lobulillar de predominio linfocitario.
 - b) Los nódulos reumatoide se caracterizan por paniculitis septal sin vasculitis asociada.
 - c) La paniculitis gotosa es de predominio lobulillar con cristales de urato monosódica en su interior
 - d) El eritema nodoso presenta de forma característica una paniculitis lobulillar con vasculitis asociada.
5. Cual de las siguientes manifestaciones trombóticas del síndrome antifosfolípido no se incluye en los criterios de clasificación:
- a) Lívado reticularis.
 - b) Infarto hipofisario con fallo hipofisario.
 - c) Perforación del septo nasal.
 - d) Síndrome de Addison por microtrombosis.
6. Los genes o locus genéticos de predisposición a la espondilitis anquilosante coinciden con los de otras enfermedades autoinmunes e inflamatorias mediadas por la inmunidad. Señalar cual es compartido con la enfermedad de Crohn:
- a) CARD9.
 - b) RUNX3.
 - c) IL6R.
 - d) IL7R.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

7. Respecto a los rasgos inmunológicos de las miopatías inflamatorias, señalar en cual de las siguientes entidades es característica la presencia de complejo de ataque de membrana (MAC) vascular:
- Polimiositis.
 - Dermatomiositis.
 - Miopatía por cuerpos de inclusión.
 - Miopatías tóxicas.
8. La manifestación ocular más común en la artritis reactiva es:
- Conjuntivitis.
 - Escleritis.
 - Uveítis anterior aguda.
 - Panuveítis.
9. Respecto a la crisis renal esclerodérmica en la esclerosis sistémica, señalar la respuesta falsa:
- Se asocia a trombocitosis.
 - La progresión dérmica rápida en la esclerodermia con afectación cutánea difusa es factor de riesgo.
 - Se asocia a anemia hemolítica microangiopática.
 - Puede ser normotensiva.
10. Con respecto al papel de la ecografía en la gota, señalar la respuesta correcta:
- Puede ser útil para la detección de tofos.
 - El aspecto de nódulos con signos de contorno doble es muy sugestivo de cristales de urato.
 - Puede ser útil para el seguimiento y eficacia del tratamiento de la gota
 - Todas las respuestas son ciertas.

**Dirección General de Recursos Humanos
y Asuntos Generales**

**Subdirección de Selección y Provisión
de Personal Estatutario Fijo**

11. Proponer a la Junta de Extremadura la aprobación del proyecto de Mapa Sanitario de Extremadura, corresponde:
- a) Al Consejo de Salud de Zona.
 - b) Al Consejo Extremeño de Salud.
 - c) Al Consejo Regional de Pacientes de Extremadura.
 - d) A la Consejería competente en materia de sanidad.
12. El establecimiento de las directrices de la política sanitaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura corresponde:
- a) A la Asamblea de Extremadura.
 - b) A la Junta de Extremadura
 - c) Al Defensor de los Usuarios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.
 - d) Al Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud.