

**1. En relación con la radiología convencional, ¿cuál de estas afirmaciones es VERDADERA?:**

- A) Es la técnica de elección inicial en la mayoría de los procesos diagnósticos, especialmente tumores óseos y fracturas.
- B) Normalmente es suficiente con realizar una única proyección.
- C) Está indicada en todos los pacientes menores de 40 años con dolor lumbar mecánico.
- D) Es la técnica de elección inicial en el estudio de la patología tendinosa del manguito de los rotadores.

**2. En la RM de caderas. ¿Cuál de estas afirmaciones es VERDADERA?**

- A) La RM no es una técnica adecuada en el estudio de la necrosis avascular (NAv) de caderas dada su baja sensibilidad.
- B) En el protocolo de NAv debe incluirse al menos una secuencia que incluya ambas caderas dada la frecuencia de la bilateralidad de esta patología.
- C) La TC es la técnica más sensible y precoz para la valoración de la NAv.
- D) La Rx convencional es la técnica de elección para el estudio de la NAv de cadera.

**3. Respecto de los forámenes por los que emergen los nervios en la columna cervical, es VERDADERO que tienen una dirección:**

- A) horizontal.
- B) Oblicuo anterior.
- C) Vertical.
- D) Oblicuo posterior.

**4. Con respecto a la ecografía del hombro señale la respuesta FALSA:**

- A) El tendón supraespinoso normal se visualiza como una estructura hipoeoica
- B) La bursa subacromiosubdeltoidea en condiciones normales debe estar distendida y rellena de líquido
- C) Es necesario explorar los tendones del manguito rotador en dos planos
- D) La ecografía debe ser considerada la técnica de elección en el estudio de la patología tendinosa del manguito de los rotadores

**5. De los siguientes signos radiológicos es FALSO que se ve en un paciente con gota:**

- A) Erosiones con borde sobreelevado.
- B) Tofo con reacción perióstica.
- C) Signo del triple contorno.
- D) Sinovial hiperecogénica.

**6. Con respecto a una lesión en la metafisis distal del fémur que sugiere infarto óseo señala la respuesta FALSA:**

- A) Se puede confundir con un encondroma.
- B) Es una lesión agresiva que requiere biopsia.
- C) Es un hallazgo casual en los estudios de rodilla.
- D) Se suele ver como una lesión con contornos irregulares.

**7. Respecto a la posibilidad de apreciar alteración medular en la RM en un paciente con mieloma múltiple con estudio radiológico convencional normal señale la respuesta VERDADERA:**

- A) La radiografía normal excluye la afectación medular.
- B) Exclusivamente se puede detectar con secuencias potenciadas en T2.
- C) Depende del tratamiento realizado.
- D) Una radiografía normal no excluye la posibilidad de infiltración medular identificable con RM.

**8. Respecto de los fenómenos que ocurren en la médula ósea en pacientes con enfermedad de Gaucher, señale la FALSA:**

- A) Fibrosis.
- B) Infiltración.
- C) Edema.
- D) Isquemia.

**9. Señale la composición VERDADERA que defina el porcentaje que corresponde a los componentes de la médula hematopoyética normal:**

- A) 80% de grasa, 15% de agua y 5% de proteínas.
- B) 50% de grasa y 50% de agua.
- C) 40% de grasa, 40% de agua y 20% de proteínas.
- D) 80% de agua, 15% de grasa y 55% de proteínas.

**10. Respecto de la lesión más grave de los músculos isquiotibiales, la afirmación VERDADERA es:**

- A) Rotura miotendinosa proximal.
- B) Rotura miotendinosa distal.
- C) Avulsión tendinosa proximal.
- D) Ninguna de las respuestas es correcta.

**11. Respecto a la rotura parcial del músculo gemelo, señale la afirmación VERDADERA:**

- A) La "pierna del tenista" se refiere únicamente a la rotura parcial del músculo gemelo interno.
- B) Clínicamente es típico el "síndrome de la pedrada".
- C) Nunca se complica con trombosis venosa.
- D) Es importante al hacer la ecografía presionar mucho con la sonda

**12. En relación con las protrusiones discales focales, señale la CORRECTA:**

- A) Por su localización en el plano axial pueden ser centrales, subarticulares, foraminales o extraforaminales.
- B) Siempre están a la altura del disco, no migran dentro del canal.
- C) Requieren la administración de contraste para demostrar que no realzan.
- D) Se reconocen fácilmente porque la intensidad de señal del material discal herniado siempre es similar a la del resto del disco.

**13. En relación con el patrón mamográfico y su composición tisular, señala la VERDADERA:**

- A) Categoría E. Las mamas son extremadamente densas, lo que disminuye la sensibilidad de la mamografía.
- B) Categoría C. Hay áreas de densidad fibroglandular dispersa.
- C) Categoría B. Las mamas son heterogéneamente densas, lo que puede oscurecer pequeños nódulos.
- D) Categoría A. Las mamas son casi completamente grasas.

**14. En relación a la categoría BI-RADS® y su recomendación señale la FALSA:**

- A) BI-RADS® 0 - Completar el estudio mediante la realización de otras técnicas de imagen o por comparación con estudios previos.
- B) BI-RADS® 2 - Estudio rutinario con evaluación a intervalo normal. No son precisas actuaciones específicas.
- C) BI-RADS® 4 - Caracterización histológica por punción percutánea.
- D) BI-RADS® 6 - Caracterización histológica por punción percutánea.

**15. La mamografía es la única exploración médica que utiliza radiaciones ionizantes que se usa en un sistema de cribado por lo que debe cumplir los siguientes principios del Sistema de protección radiológica. Indique el FALSO:**

- A) Principio de justificación.
- B) Principio de accesibilidad.
- C) Principio de optimización.
- D) Principio de limitación de dosis.

**16. En relación a la categoría BI-RADS® señale la VERDADERA:**

- A) En mamografía y ecografía, la categoría BI-RADS 0 es aceptable en un contexto de cribado.
- B) En mamografía y ecografía, la categoría BI-RADS 0, no debe ir acompañada de una recomendación de técnicas para completar el estudio.
- C) En mamografía y ecografía, la categoría BI-RADS 0, se puede utilizar para completar con un estudio de RM.
- D) En mamografía y ecografía, la categoría BI-RADS 0 es aceptable en un contexto diagnóstico cuando se precisa completar con BAV.

**17. Con respecto a la tomosíntesis mamográfica digital, señale la respuesta VERDADERA:**

- A) Sustituye con ventaja a la ecografía mamaria, en el caso de mamas densas.
- B) Permite un mejor análisis de las microcalcificaciones, que las proyecciones mamográficas focalizadas/magnificadas.
- C) Permite una mejor detección y análisis de las distorsiones arquitecturales, que las proyecciones mamográficas focalizadas/magnificadas.
- D) La imagen sintetizada tiene mayor resolución que la imagen convencional 2D.

**18. En relación con los hallazgos de imagen en el seguimiento del cáncer de mama tratado con cirugía conservadora, señale qué hallazgo debe hacer sospechar la existencia de recidiva:**

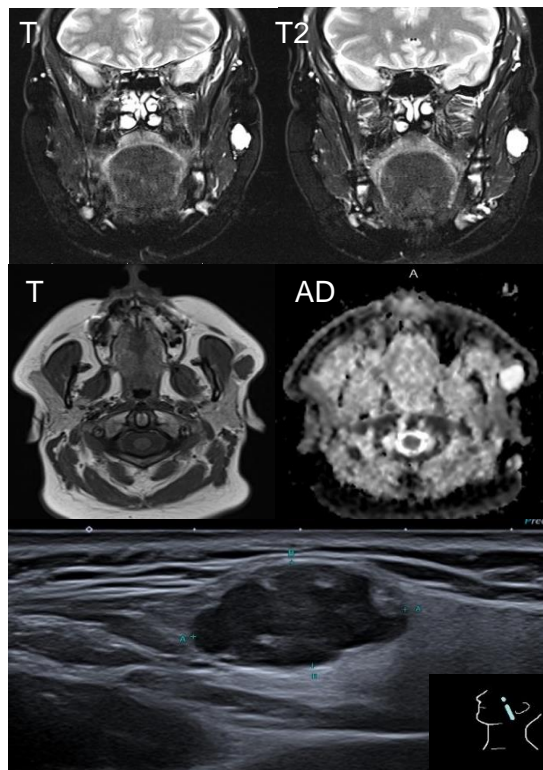
- A) Patrón reticular en la grasa subcutánea.
- B) Marcado engrosamiento cutáneo.
- C) Distorsión en el lecho que aumenta en el tiempo.
- D) Aparición de colecciones líquidas.

**19. En el caso de una mujer asintomática de 45 años en la que la mamografía muestra un acúmulo de microcalcificaciones sospechosas de malignidad, BIRADS 4B. ¿Cuál de las técnicas de punción percutánea es la más adecuada para caracterizarlas?**

- A) La Biopsia con Aguja Gruesa guiada con ecografía.
- B) La Biopsia con Aguja Gruesa guiada con estereotaxia.
- C) La Biopsia Asistida por Vacío guiada con RM.
- D) La Biopsia Asistida por Vacío guiada con estereotaxia.

**20. Paciente de 35 años que acude por tumoración en la región parotídea izquierda. Con respecto a las imágenes de RM que se muestran, una de las siguientes afirmaciones es verdadera:**

- A) La lesión tiene contornos irregulares que sugieren malignidad.
- B) La elevada señal que muestra la lesión en las secuencias potenciadas en T2 hace que muy probablemente se trate de un adenoma pleomorfo.
- C) Las imágenes mostradas han sido obtenidas en condiciones basales, no obstante, si se dispusiera de una imagen contrastada, la lesión probablemente se mostraría hipocaptante.
- D) La lesión está situada en el lóbulo profundo de la glándula parótida.



- 21. ¿Cuál de las siguientes no es considerada indicación de ecografía mamaria/ axilar?:**
- A) Cribado, como único método.
  - B) Estadificación locorregional del cáncer de mama.
  - C) Técnica inicial en pacientes menores de 30 años, con síntomas no aclarados mediante evaluación clínica.
  - D) Evaluación de los implantes mamarios.
- 22. Paciente de 36 años, con dos antecedentes familiares directos de cáncer de mama premenopáusico y mamas densas. Señale la estrategia más eficaz de seguimiento radiológico:**
- A) Mamografía.
  - B) Ecografía mamaria.
  - C) RM + mamografía.
  - D) Ecografía mamaria y RM.
- 23. Respecto de la hemorragia intraventricular del neonato, es FALSO que:**
- A) La técnica de diagnóstico de elección es la ecografía transfontanela.
  - B) Los prematuros deben tener un seguimiento diagnóstico con RM para valorar la existencia de posibles secuelas.
  - C) La presencia de dilatación de los ventrículos implica a un grado 2 o superior.
  - D) Las hemorragias grado III y IV suelen instaurar el cuadro de diplejía espástica.
- 24. Respecto de la patología pulmonar en el recién nacido, indique la afirmación que es FALSA:**
- A) la patología pulmonar varía dependiendo del grado de madurez y se clasifica según el paciente sea prematuro o a término
  - B) la ventilación asistida genera toxicidad pulmonar.
  - C) la neumonía lobular bacteriana es frecuente
  - D) en cuadros radiológicos de neumonías lobulares debemos sospechar aspiración esofágica, fístula traqueoesofágica o una anomalía pulmonar congénita
- 25. Respecto del diagnóstico diferencial de patrón de hemitórax hiperluciente aumentado de tamaño, es FALSO que deba incluirse la siguiente causa:**
- A) Hipoplasia de arteria pulmonar ipsilateral.
  - B) Hiperinsuflación compensadora.
  - C) Neumotórax.
  - D) Enfisema lobar congénito.
- 26. Respecto del neuroblastoma es VERDADERO que:**
- A) Calcifica de forma infrecuente.
  - B) La localización más frecuente es el mediastino posterior.
  - C) Siempre presentan captación en estudio gammagráfico con MIBG.
  - D) Metastatiza muy frecuentemente a pulmón.

**27. Respecto de las invaginaciones en la edad pediátrica es FALSO que:**

- A) La mayor parte de las invaginaciones se da en niños de edades entre 6 meses y 2 años.
- B) La ecografía es la técnica de elección y debe emplearse como primera prueba diagnóstica, son ileocólicas e idiopáticas.
- C) El tratamiento de elección es el enema, que se puede realizar con control radioscópico o preferentemente ecográfico.
- D) La presencia aislada de ascitis implica isquemia intestinal y mayor riesgo de perforación.

**28. Respecto de la hipertrofia benigna de píloro es CIERTO que:**

- A) Es la causa más frecuente de vómitos en los niños de más de un año de vida
- B) Es más frecuente en primogénitos de sexo femenino.
- C) Se toman medidas en un corte longitudinal desde la base del bulbo duodenal al antro gástrico y en un corte transversal del grosor muscular de la serosa hasta la submucosa.
- D) Se considera diagnóstico de estenosis hipertrófica del píloro una pared mayor de 2 mm de grosor y longitud mayor de 12 mm respectivamente.

**29. Respecto de la displasia de cadera es FALSO**

- A) La ecografía es la técnica más sensible y específica en los 3 primeros meses de vida.
- B) Los estudios coste-beneficio no aconsejan el cribado generalizado y sólo reconocen la indicación de ecografía cuando hay factores de riesgo o la exploración física es dudosa o sospechosa.
- C) La madurez del acetábulo se mide según el ángulo alfa y se considera normal si éste es menor de 60°
- D) La artrografía está indicada ante la imposibilidad de reducir una cadera luxada.

**30. Respecto de la esclerosis tuberosa es FALSO que:**

- A) La triada clásica es epilepsia, retraso mental y adenoma sebáceo.
- B) Ocurre por una alteración genómica que hace que la producción de tumores no se suprima.
- C) La localización característica del astrocitoma de células gigantes subependimario es en proximidad del agujero de Luschka.
- D) Las lesiones características aparecen en RM en más del 95% de los casos y ya están presentes en el periodo prenatal.

**31. Señale la respuesta FALSA. Entre los objetivos de la valoración radiológica urgente de un paciente con ictus están son siguientes:**

- A) Valorar la existencia de una oclusión vascular.
- B) Descartar la presencia de hemorragia
- C) Valorar la existencia de signos precoces de infarto
- D) Descartar la presencia de hidrocefalia

**32. Señale la respuesta VERDADERA. El infarto cerebral más frecuente es:**

- A) Infarto de Arteria cerebral anterior.
- B) Infarto de Arteria cerebral media.
- C) Infarto de Arteria cerebral posterior.
- D) Infarto frontera

**33. Señale la respuesta FALSA. Entre los signos precoces de isquemia cerebral por TC podemos encontrar los siguientes:**

- A) Aumento de tamaño de surcos de la convexidad.
- B) Pérdida del ribete insular.
- C) Hipodensidad del núcleo lenticular
- D) Hiperdensidad arterial

**34. Señale la respuesta VERDADERA. Entre los signos radiológicos asociados a mayor riesgo de hipertensión intracraneal en un paciente con traumatismo craneal se encuentran:**

- A) Presencia de captación de contraste.
- B) Desplazamiento de línea media mayor de 5 mm.
- C) Presencia de una lesión focal de 5 cc.
- D) Presencia de un infarto frontera

**35. La localización más frecuente de los hematomas epidurales postraumáticos agudos intracraneales es:**

- A) Región temporoparietal.
- B) Región frontal.
- C) Región occipital.
- D) Región insular.

**36. El tipo más frecuente de fractura de órbita es:**

- A) Tipo Blow in.
- B) Tipo Blow over.
- C) Tipo Blow out.
- D) Tipo Blow upper.

**37. ¿Cómo es el patrón de realce en los gliomas de alto grado (Glioblastoma multiforme)?**

- A) Realce homogéneo periférico sin área de necrosis.
- B) Realce homogéneo difuso sin área de necrosis.
- C) Realce homogéneo central sin área de necrosis.
- D) Realce heterogéneo, periférico, rodeando una zona de necrosis.

**38. Señale la respuesta VERDADERA. Las características radiológicas de los meningiomas son:**

- A) Los meningiomas son lesiones mal definidas.
- B) Los meningiomas generalmente muestran un realce intenso y homogéneo.
- C) Los meningiomas generalmente no presentan realce con el contraste.
- D) Los meningiomas no se asocian a edema perilesional.

**39. Señale la respuesta VERDADERA. Entre las características radiológicas de un absceso cerebral está:**

- A) Presencia de realce periférico homogéneo periférico en anillo.
- B) Ausencia de edema perilesional.
- C) Ausencia de cambio en la difusión cerebral.
- D) Presencia de hemorragia.

**40. La apariencia radiológica típica por RM de un microadenoma hipofisario es:**

- A) Presencia de una lesión hipofisaria calcificada que condiciona un importante efecto masa sobre estructuras adyacentes.
- B) Presencia de una lesión hipofisaria con intensa captación de contraste.
- C) Presencia de una lesión hipofisaria mayor de 10 mm.
- D) Presencia de una pequeña lesión hipofisaria nodular hipointensa respecto a la hipófisis normal en estudio dinámico con contraste.

**41. Señale la respuesta VERDADERA. La posición correcta del extremo distal en el tubo endotraqueal en una RX de tórax es a una distancia de:**

- A) Entre 10 a 12 cm de la carina.
- B) Entre 12 a 14 cm de la carina
- C) Entre 8 a 10 cm de la carina
- D) Entre 2 y 6 cm de la carina.

**42. Señale la respuesta VERDADERA. En la valoración por TC del síndrome de Distrés respiratorio de adulto por TC:**

- A) No hay afectación pulmonar.
- B) La afectación pulmonar suele ser mayor en los lóbulos inferiores.
- C) La afectación pulmonar suele ser mayor en los lóbulos superiores
- D) La afectación pulmonar es difusa y similar en todos los lóbulos

**43. Señale la respuesta VERDADERA. En la valoración de un paciente con Hemoptisis amenazante la prueba diagnosticada previamente al tratamiento de embolización es:**

- A) Angiografía por TC.
- B) Ecografía pulmonar.
- C) RM torácica.
- D) PET-TC.

**44. Señale la respuesta VERDADERA. En el caso de un paciente adulto con una consolidación pulmonar con adenopatías o signos de pérdida de volumen se debe:**

- A) No tiene ningún valor.
- B) Sospechar una obstrucción bronquial y realizar seguimiento para confirmar resolución.
- C) Sospechar un trauma torácico.
- D) Sospechar un tromboembolismo pulmonar.

**45. Señale la respuesta VERDADERA. En el caso de un paciente con afectación torácica por sarcoidosis se puede apreciar:**

- A) Adenopatías hiliares bilaterales.
- B) Afectación pulmonar con patrón nodulillar.
- C) Calcificación "en cascara de huevo" de las adenopatías.
- D) Todas son correctas.

**46. ¿Cuál es el patrón radiológico más frecuente de las neumonías?:**

- A) Patrón de bronconeumonía.
- B) Patrón intersticial.
- C) Patrón alveolar.
- D) Patrón nodular.



**47. En la valoración por TC de la bronquiolitis, ¿cuál de los siguientes es un signo “directo” de bronquiolitis?**

- A) Patrón de atenuación “en mosaico”.
- B) Atrapamiento aéreo.
- C) Derrame pleural.
- D) Nódulos centrolobulillares.

**48. ¿Cuál es la definición CORRECTA de Nódulo pulmonar solitario según la Fleischner Society?**

- A) Lesión redondeada de tamaño superior a 3 cm.
- B) Lesión redondeada de tamaño inferior a 3 cm.
- C) Lesión redondeada de tamaño inferior a 6 cm.
- D) Lesión redondeada de tamaño superior a 6 cm.

**49. ¿Cuál es la única técnica no invasiva que permite descartar el síndrome coronario agudo, el síndrome aórtico agudo y el tromboembolismo pulmonar como causa de dolor torácico agudo en un paciente en Urgencias?**

- A) La TC.
- B) La RM.
- C) El PET.
- D) La ecografía.

**50. ¿Cuál es la técnica de diagnóstico por la imagen de elección en la fase inicial de valoración de una posible patología pericárdica?**

- A) La TC.
- B) La RM.
- C) El PET.
- D) La ecocardiografía.

**51. La causa más frecuente de enfermedad esofágica es:**

- A) El reflujo gastroesofágico.
- B) La enfermedad de Chagas.
- C) El espasmo esofágico difuso.
- D) La esofagitis infecciosa.

**52. La localización más frecuente del carcinoma Colorectal es:**

- A) Ciego.
- B) Colón ascendente.
- C) Recto y Sigma.
- D) Colon transverso.

**53. El aspecto radiológico típico de un carcinoma Colorectal es el de:**

- A) Una masa de partes blandas concéntrica que engruesa la pared del colón y produce estenosis.
- B) Una masa polipoide
- C) Una masa vegetante
- D) Una masa semicircular

- 54. Ante la sospecha de isquemia mesentérica aguda o crónica la técnica de elección es:**
- A) La ecografía.
  - B) La RM.
  - C) El enema opaco
  - D) La TC.
- 55. ¿Cuál es un signo directo de hemorragia gastrointestinal?**
- A) La acumulación de contraste de alta densidad en la luz intestinal.
  - B) Presencia de vasos anómalos.
  - C) Presencia de venas de drenaje precoz.
  - D) Engrosamiento mural.
- 56. ¿Cuál es la técnica de elección para la valoración de una oclusión intestinal de alto grado para valorar localización, causa, grado y presencia de complicaciones?**
- A) La ecografía.
  - B) La TC
  - C) La RM
  - D) El enema opaco
- 57. ¿La causa más frecuente de obstrucción intestinal en el intestino delgado es?**
- A) Una hernia interna.
  - B) Una hernia externa.
  - C) Un tumor carcinoide.
  - D) Una adherencia o brida.
- 58. ¿Cuál es la localización más frecuente en el momento del diagnóstico de la enfermedad de Crohn?**
- A) Íleon terminal.
  - B) En el colón.
  - C) A nivel de duodeno.
  - D) A nivel de recto sigma.
- 59. ¿Cuál es el criterio de diagnóstico de un megacolon tóxico como complicación de una Colitis ulcerosa?**
- A) Dilatación mayor de 10 cm de un segmento del colón o de su totalidad asociado a un síndrome tóxico sistémico.
  - B) Dilatación menor de 6 cm de un segmento del colón o de su totalidad sin presencia de un síndrome tóxico sistémico
  - C) Dilatación mayor de 6 cm de un segmento del colón o de su totalidad asociado a un síndrome tóxico sistémico.
  - D) Dilatación menor de 6 cm de un segmento del colón o de su totalidad sin presencia de un síndrome tóxico sistémico.
- 60. ¿Cuál es un signo radiológico de colecistitis aguda?**
- A) Ausencia de colelitiasis.
  - B) Disminución del tamaño vesicular.
  - C) Signo de Murphy ecográfico.
  - D) Adelgazamiento de la pared vesicular.

- 61. ¿Qué hallazgos ecográficos podemos apreciar en la trombosis venosa aguda?**
- A) Aumento de tamaño de una vena.
  - B) Presencia de ecos intraluminales en el interior de la vena.
  - C) Ausencia de flujo e imposibilidad de compresión de la vena.
  - D) Todos los hallazgos son correctos.
- 62. ¿Qué signo se aprecia en la trombosis de venas suprahepáticas?**
- A) Presencia de flujo en la vena hepática.
  - B) Presencia de trombo en el estudio en escala de grises.
  - C) Ausencia de vasos colaterales intrahepáticos.
  - D) Todos los hallazgos son correctos.
- 63. ¿Cuál es la definición de aneurisma disecante tipo A?:**
- A) Los aneurismas disecantes que se originan desde la Aorta Ascendente.
  - B) Los aneurismas disecantes que se originan desde la Aorta Descendente
  - C) Los aneurismas disecantes que se originan desde la Arteria Subclavia.
  - D) Los aneurismas disecantes que se originan desde la Arteria renal.
- 64. ¿El aneurisma visceral abdominal más frecuente es?**
- A) Arteria hepática.
  - B) Arteria gastroduodenal.
  - C) Aneurismas de Arteria esplénica.
  - D) Aneurismas de arterias renales.
- 65. ¿Cuál es la respuesta VERDADERA respecto al diagnóstico de la estenosis de la arteria renal:**
- A) La ecografía Doppler es el método de cribado inicial.
  - B) La angiografía por TC es el método de cribado inicial.
  - C) La angiografía por RM es el método de cribado inicial.
  - D) El PET-TC es el método de cribado inicial.
- 66.- ¿Cuál es la complicación más frecuente tras una biopsia torácica?**
- A) La hemorragia pulmonar.
  - B) El neumotórax.
  - C) El embolismo gaseoso.
  - D) La diseminación tumoral a lo largo del trayecto de la punción.
- 67. ¿Cuál es la definición VERDADERA de Radioembolización de tumores hepáticos?**
- A) Es la radiación general tras la inyección intraarterial de microesferas con Itrio-90.
  - B) Es la radiación selectiva tras la inyección intraarterial de microesferas con Itrio-90.
  - C) Es la radiación selectiva tras la inyección intravenosa de microesferas con Itrio-90.
  - D) Es la radiación selectiva tras la inyección intraperitoneal de microesferas con Itrio-90.
- 68. ¿Cuáles son las indicaciones de la nefrostomía percutánea?**
- A) Sepsis urológica o sospecha de infección.
  - B) Fracaso renal agudo.
  - C) Dolor intratable refractario provocado por uropatía obstructiva.
  - D) Todas son correctas.

69. ¿Cuál es la opción VERDADERA respecto al tratamiento de la hemorragia postparto?

- A) La embolización urgente permite el cese del sangrado en la mayoría (87-100%) de las pacientes.
- B) La embolización urgente permite el cese del sangrado en el 50% de las pacientes.
- C) La embolización urgente permite el cese del sangrado en el 20% de las pacientes.
- D) La embolización urgente no es útil para conseguir el cese del sangrado de las pacientes.

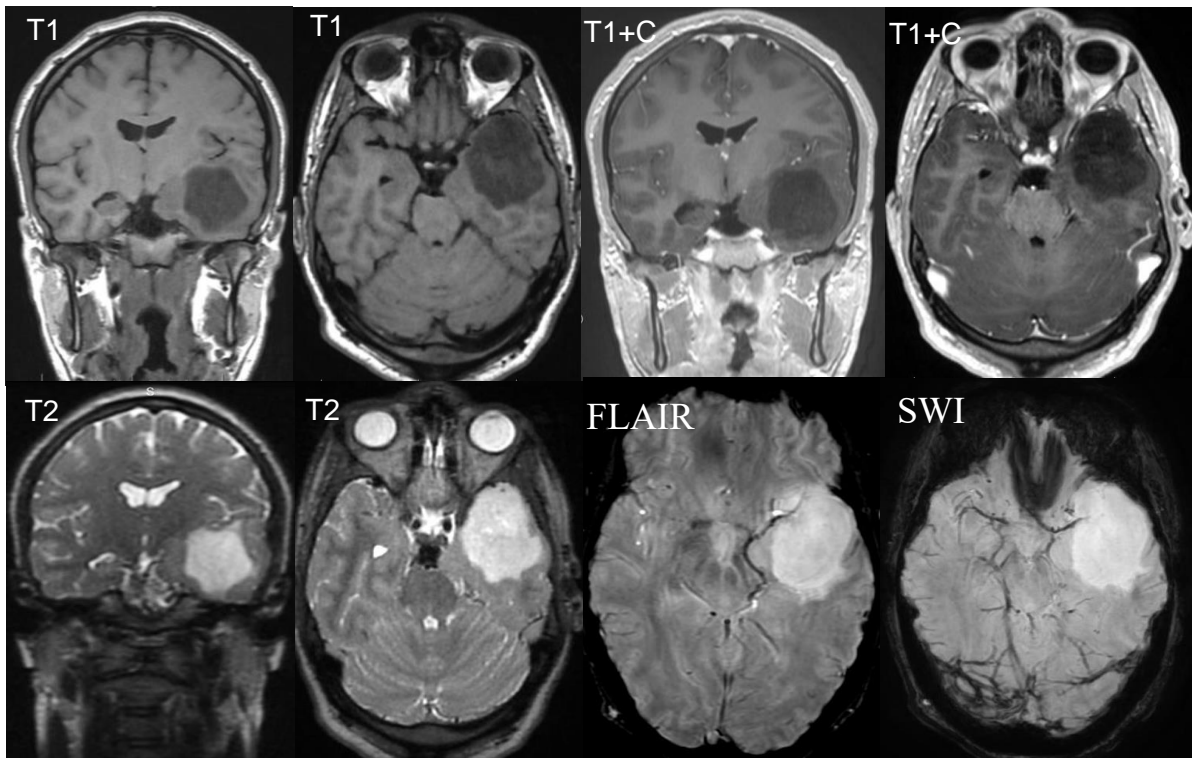
70. ¿Cuál es la opción VERDADERA respecto al tratamiento del traumatismo esplénico?

- A) La embolización está indicada en presencia de sangrado activo.
- B) La embolización está indicada en presencia de pseudoaneurisma.
- C) La embolización no está indicada en paciente con laceración esplénica pero estable hemodinámicamente.
- D) Todas son correctas.

### PREGUNTAS DE RESERVA

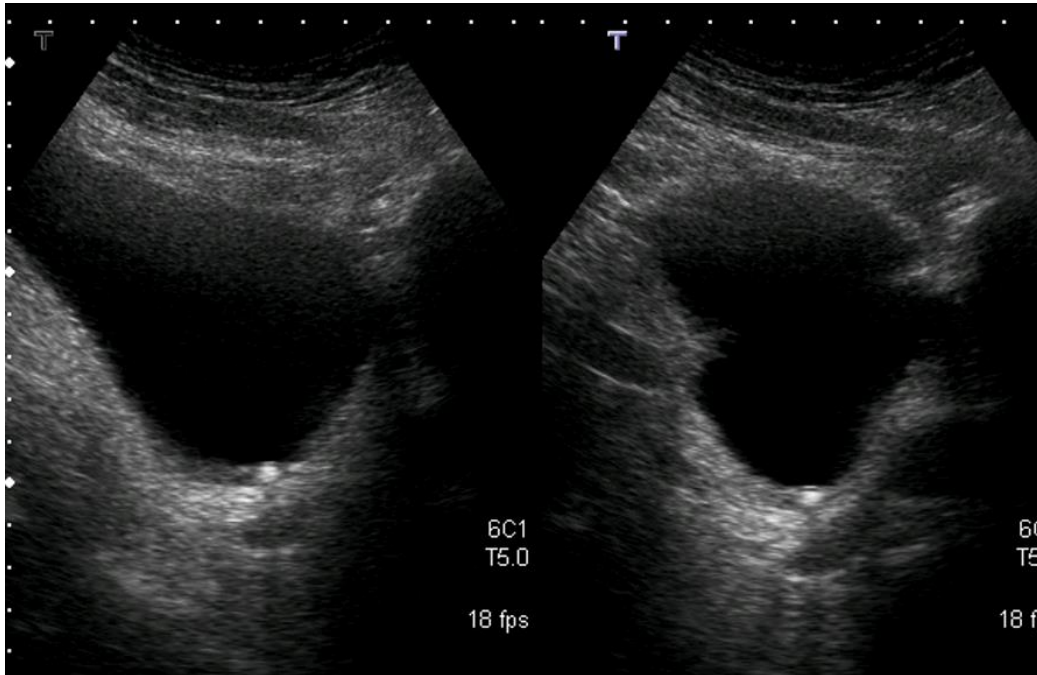
71. Paciente de 22 años de edad que se estudia mediante RM por haber presentado una crisis comicial. Con respecto a la lesión que se observa en el estudio, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

- A) Es una lesión expansiva intraaxial temporal.
- B) La lesión ejerce efecto masa con signos de herniación uncal que deforma el lado izquierdo del mesencéfalo.
- C) La secuencia de susceptibilidad magnética muestra que el tumor está muy vascularizado.
- D) Las características de la lesión sugieren el diagnóstico de glioma de bajo grado.



**72. Ecografía vesical ¿Cuáles su diagnóstico?**

- A) Pólipo vesical.
- B) Litiasis vesical.
- C) Endometriosis.
- D) Gas intestinal retrovesical.



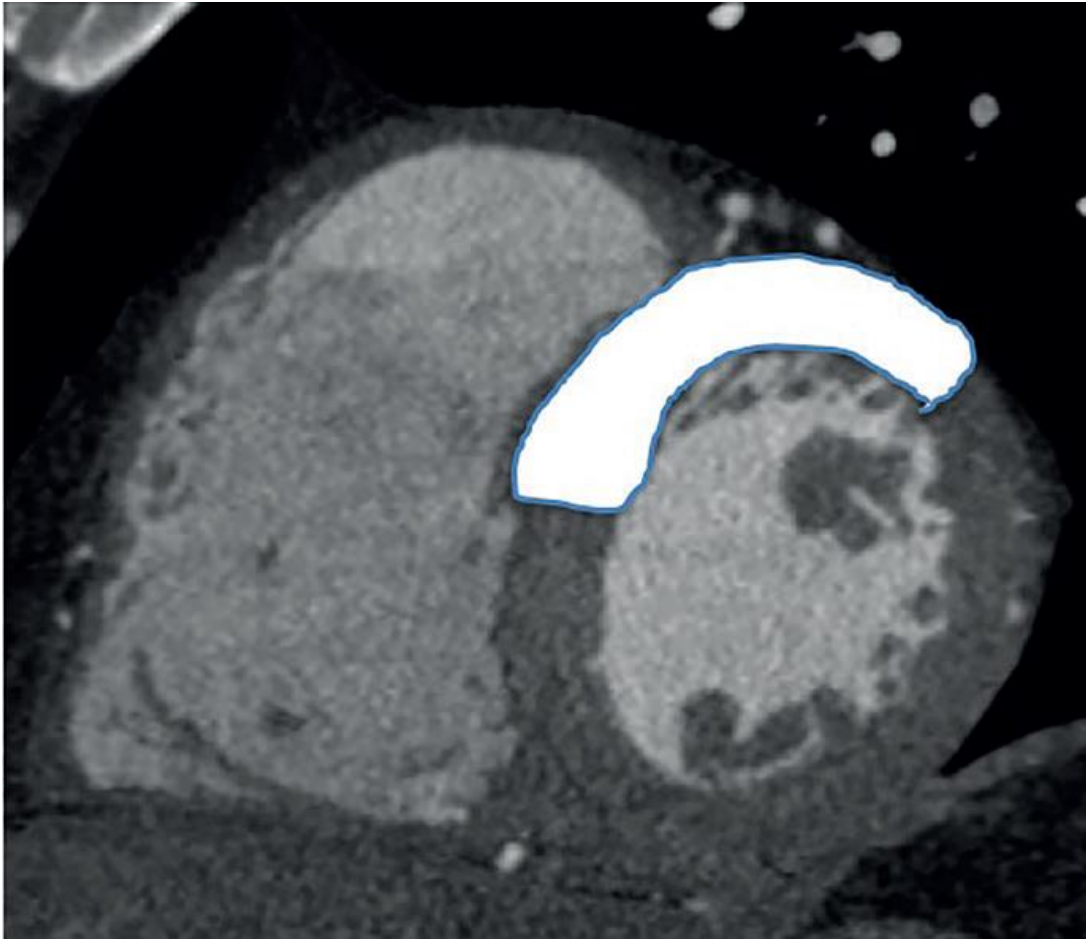
**73. Con respecto al lipomeningocele que se muestra en la imagen, y también con respecto al meningocele simple en el niño, una de las siguientes afirmaciones es FALSA:**

- a) Es un disrafismo abierto.
- b) Es la malformación espinal más prevalente.
- c) La localización más frecuente es la lumbosacra.
- d) Contiene tejido neural en su interior.



74. ¿Qué arteria coronaria suele irrigar los segmentos miocárdicos señalados?:

- A) Arteria coronaria descendente anterior.
- B) Arteria coronaria circunfleja.
- C) Arteria coronaria derecha.
- D) Rama descendente posterior.



75. El ligamento del tobillo que con MÁS frecuencia se lesiona es:

- A) El peroneoastragalino anterior.
- B) El peroneoastragalino posterior.
- C) El peroneocalcáneo.
- D) El deltoideo.