

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

Convocado por Resolución de la Dirección Gerencia de 18
de septiembre de 2017 (DOE nº 187 de 28 de septiembre)

TURNO LIBRE

FASE DE OPOSICIÓN:

CUESTIONARIO DE PREGUNTAS TIPO TEST



1. ¿ Qué receptores sensoriales especializados captan la sensación de frío?
 - a) Corpúsculos de Vater – Paccini
 - b) Corpúsculos de Krause
 - c) Corpúsculos de Meissner
 - d) Corpúsculos de Ruffini

2. Señalar la respuesta INCORRECTA en relación con la sarna:
 - a) Es una ectoparasitosis que se contagia por contacto directo y a veces por fómites
 - b) Las causantes de la enfermedad son las hembras adultas
 - c) La sarna noruega es más frecuente en inmnodeprimidos
 - d) El tratamiento de elección es: ivermectina oral + permetrina tópica

3. Señalar la respuesta CORRECTA en relación a la pediculosis corporis:
 - a) En ocasiones se puede observar una mácula cerulea
 - b) Es imprescindible el tratamiento con permetrina al 5% en crema
 - c) El piojo corporal tiene el mismo tamaño que el piojo de la cabeza
 - d) Todas las respuestas son correctas

4. El diagnóstico diferencial del impétigo incluye los siguientes , excepto:
 - a) Herpes zóster
 - b) Rubéola
 - c) Dermatitis alérgica de contacto
 - d) Dermatitis atópica

5. Señalar la respuesta INCORRECTA. El diagnóstico diferencial de la forunculosis debe hacerse con:
 - a) Acné quístico
 - b) Kerion
 - c) Quiste epidérmico
 - d) Hidradenitis supurativa

6. ¿Cuál de las siguientes manifestaciones NO se encuentra en la sífilis prenatal tardía?
 - a) Dientes de Hutchinson
 - b) Condilomas planos
 - c) Nariz en silla de montar
 - d) Queratitis intersticial

7. El virus que ocasiona el Molluscum contagiosum es un:
 - a) Poxvirus
 - b) Paramixovirus
 - c) Togavirus
 - d) Parvovirus

8. El nódulo de los ordeñadores:
 - a) Está producido por un parvovirus
 - b) La enfermedad puede ser mortal
 - c) La enfermedad no confiere inmunidad
 - d) Es una enfermedad autolimitada

9. Señalar la respuesta CORRECTA respecto a la enfermedad de manos, pies y boca:

- a) Riesgo elevado de malformaciones fetales
- b) Aparece una poliartritis simétrica en articulaciones pequeñas
- c) Está causada por enterovirus
- d) Es más frecuente en primavera – verano

10. En el liquen plano se observa todo, MENOS:

- a) Microabscesos de Munro en la capa córnea
- b) Fenómeno isomórfico de Koebner
- c) Cuerpos coloides o de Civatte en la unión dermoepidérmica
- d) Estrías de Wickham en las pápulas

11. Paciente de 40 años consulta por pápulas poligonales violáceas, pruriginosas en cara anterior de muñecas y lesiones en mucosa oral de aspecto reticulado blanquecino. El diagnóstico más probable es:

- a) Psoriasis
- b) Liquen plano
- c) Pitiriasis rubra pilaris
- d) Dermatofitosis

12. ¿Cuál de estas características NO es típica de las dermatitis atópica?

- a) Dermografismo blanco
- b) Pliegues de Dennie-Morgan
- c) Anomalías dentarias
- d) Queratocono

13. Las moléculas que se han implicado en el prurito de la dermatitis atópica NO incluyen:

- a) Proteasas (granzimas) liberadas por los linfocitos T
- b) Citoquinas derivadas de los linfocitos T
- c) Neuropeptidos inducidos por el estrés
- d) Proteasas derivadas de los eosinófilos

14. Las complicaciones oculares de la dermatitis atópica NO incluyen:

- a) Conjuntivitis vernal
- b) Conjuntivitis de Parinaud
- c) Queratoconjuntivitis
- d) Queratocono

15. ¿ En qué tipo de ictiosis hay una deficiencia de sulfatasa esteroidea?

- a) Ictiosis vulgar dominante
- b) Ictiosis ligada al cromosoma X
- c) Ictiosis lamelar
- d) Hiperqueratosis epidérmolítica

16. ¿ En qué tipo de ictiosis pueden aparecer opacidades corneanas y criptorquidia?
- Ictiosis vulgar dominante
 - Ictiosis ligada al cromosoma X
 - Ictiosis lamelar
 - Hiperqueratosis epidermolítica
17. Las ictiosis adquiridas NO están asociadas con :
- Neoplasias malignas como la Enfermedad de Hodgkin
 - SIDA
 - Histoplasmosis
 - Enfermedad injerto vs huésped
18. ¿ En cuál de estas enfermedades ampollares se observa mediante enzimo-inmunoanálisis (ELISA), Anticuerpos sólo contra la desmogleína I?
- Pénfigo vulgar
 - Pénfigo foliáceo
 - Penfigoide ampollar
 - Epidermolisis ampollar
19. Señalar la respuesta INCORRECTA respecto a la esclerodermia:
- Es más frecuente en mujeres que en hombres
 - Los Ac. Anticentrómero ocurren en un porcentaje mayor en la ESL(esclerodermia sistémica limitada) que en la ESD (esclerodermia, sistémica difusa)
 - Los Ac. antitopoisomerasa tipo 1 (anti SCL-70) ocurren en un porcentaje mayor en los pacientes con síndrome de CREST que en los pacientes con esclerodermia sistémica difusa
 - Puede afectarse esófago, aparato digestivo, pulmones, corazón y riñones
20. Señalar la respuesta CORRECTA respecto a la dermatomiositis
- En personas menores de 50 años puede estar asociada con una neoplasia maligna
 - Presenta pápulas planas color violáceo en líneas interarticulares de los dedos
 - Presenta eritema periungueal con telangiectasias
 - Se asocia con compromiso renal importante
21. ¿ Qué autoanticuerpos ocurren en mayor porcentaje en la dermatomiositis?
- Autoanticuerpos de 140 KDa
 - Autoanticuerpos de 155 KDa
 - Anticuerpos anti Jo-1
 - Anticuerpos anticentrómero
22. Señalar la respuesta INCORRECTA respecto a las posibles manifestaciones clínicas de la sarcoidosis
- Infiltración pulmonar
 - Lupus perniosis
 - Síndrome de Löfgren
 - Poiquilodermia

23. ¿ Qué factores NO están involucrados en la etiopatogenia de la esclerodermia?
- a) Factores genéticos
 - b) Precipitantes infecciosos
 - c) Vasculopatía
 - d) Fibrosis
24. ¿ Qué manifestación cutánea NO aparece en la dermatomiositis?
- a) Signo de Gottron
 - b) Lesión en mano de mecánico
 - c) Pápulas de Gottron
 - d) Eritema con patrón en “veta de madera”
25. ¿Cuál es el diagnóstico diferencial menos probable ante una dermatomiositis clínicamente amiopática?
- a) Psoriasis
 - b) Lupus discoide
 - c) Enfermedad de superposición del tejido conectivo
 - d) Liquen plano
26. ¿Cuál es el órgano afectado con más frecuencia en la sarcoidosis?
- a) Piel
 - b) Pulmón
 - c) Hígado
 - d) Ojos
27. ¿ Qué tratamiento NO está indicado en la sarcoidosis cutánea?
- a) Hidroxicloroquina
 - b) Ciclosporina
 - c) Glucocorticoides locales
 - d) Glucocorticoides sistémicos
28. Señalar la respuesta CORRECTA respecto al pie diabético y la neuropatía diabética:
- a) La neuropatía diabética es la responsable del pie diabético
 - b) La neuropatía diabética es motora y sensitiva
 - c) La neuropatía autónoma acompaña a la neuropatía sensitiva y causa anhidrosis
 - d) Son ciertas a) , b) y c)
29. De los siguientes trastornos cutáneos asociados con diabetes mellitus, cuál es de patogenia desconocida?
- a) Necrobiosis lipoidea
 - b) Acantosis nígricans
 - c) Síndrome similar a la esclerodermia
 - d) Xantomas eruptivos

30. Señalar la respuesta INCORRECTA respecto a la etiología del hirsutismo:
- a) Adenoma suprarrenal
 - b) Deficiencia de 11 B – hidroxilasa
 - c) Exceso de 3B- deshidroxilasa
 - d) Hipertecosis
31. El síndrome de Vogt – Koyanagi – Harada incluye , entre otros, los siguientes síntomas EXCEPTO:
- a) Disgeusia
 - b) Vitíligo
 - c) Uveitis
 - d) Disacusia
32. Señalar la respuesta INCORRECTA: El síndrome PAPA está compuesto por:
- a) Artritis piógena estéril
 - b) Pustulosis
 - c) Acné
 - d) Pioderma gangrenoso
33. En el cuadro de acné NO es cierto que:
- a) Aumenta el nivel de ácido linoleico
 - b) Los andrógenos estimulan a las glándulas sebáceas para que produzcan mayores cantidades de sebo
 - c) La lipasa de las bacterias convierte a los lípidos en ácidos grasos y produce mediadores proinflamatorios
 - d) Existen factores predisponentes como diversos fármacos y el estrés emocional
34. Señalar la respuesta INCORRECTA: los hidrocarburos aromáticos clorados responsables del cloracné se encuentran en :
- a) Los conductores eléctricos
 - b) Los insecticidas
 - c) Los herbicidas
 - d) La fibra de vidrio
35. Los surcos y fisuras longitudinales de la placa ungueal con fragilidad y rotura describen la:
- a) Onicauxis
 - b) Onicoclasia
 - c) Onicorrexia
 - d) Onicosquicia
36. Los hallazgos clínicos producidos por la psoriasis en la matriz ungueal incluyen los siguientes, EXCEPTO:
- a) Elkonixis
 - b) Onicomalacia
 - c) Traquioniquia
 - d) Leuconiquia

37. Las estrías longitudinales (rojas y blancas) ungueales, las pápulas hiperqueratóticas subungueales distales con fisuras en V y en el borde de la placa ungueal son patognomónicos de:

- a) Paroniquia crónica
- b) Acrodermatitis continua de Hallopeau
- c) Enfermedad de Darier
- d) Liquen plano ulcerativo

38. Las sustancias farmacológicamente activas liberadas por los mastocitos que se asocian con los hallazgos clínicos de las mastocitosis, son los citados, MENOS:

- a) Histamina
- b) Prostaglandina D2
- c) Heparina
- d) Acetilcolina

39. ¿Cuál de las siguientes NO es mastocitosis cutánea?

- a) Granuloma eosinófilo
- b) Mastocitosis cutánea en placas papular
- c) Telangiectasia macular eruptiva persistente
- d) Urticaria pigmentosa

40. Señalar la respuesta CORRECTA en relación a los síndromes de mastocitosis:

- a) Se pueden asociar con trastornos mieloproliferativos y mielodisplásicos
- b) En general son benignos en los niños
- c) El tratamiento depende de la variante de la enfermedad
- d) Todas son ciertas

41. Señalar el criterio diagnóstico mayor de mastocitosis sistémica:

- a) Mastocitosis de médula ósea, sangre u otro tejido de lesión que expresen CD25 ó CD2
- b) Nivel basal de triptasa total mayor de 20 ng/ml
- c) Infiltrados multifocales densos de mastocitos en la médula ósea u otros órganos extracutáneos
- d) Detección de una mutación puntiforme del codón 816 de C – kit en sangre, médula ósea o tejido de lesiones

42. ¿Cuál de los siguientes factores NO se asocian con la etiología del carcinoma basocelular:

- a) Radiaciones ionizantes
- b) Mutaciones en el gen PTCH
- c) Mutaciones en el gen CDK N2A
- d) Diversos agentes químicos como el arsénico

43. El origen del carcinoma basocelular a nivel histológico es:

- a) Estrato espinoso de Malpighio
- b) Vaina epitelial externa del folículo piloso
- c) Células de Merkel
- d) Vaina epitelial interna del folículo piloso

44. Señalar en qué localización corporal tendremos menos probabilidad de encontrar un carcinoma basocelular:

- a) Palmas y plantas
- b) Mucosas
- c) Tronco
- d) Piernas

45. Señalar cuál de las siguientes enfermedades cutáneas NO incluiría en el diagnóstico diferencial del carcinoma basocelular plano superficial:

- a) Lupus cutáneo subagudo
- b) Enfermedad de Bowen
- c) Psoriasis
- d) Tiña

46. Señale que es falso acerca de los gránulos queratohialinos presentes en la capa granulosa.

- a) Estos gránulos liberan lípidos al espacio intercelular.
- b) Están compuestos principalmente de profilagrina, filamentos de queratina y loricina.
- c) Desde el punto de vista de su tinción son basófilos.
- d) En la ictiosis vulgar se produce un desarrollo defectuoso de los gránulos de queratohialina.

47. Señale que es falso acerca de las células de Merkel.

- a) Están presentes entre los queratinocitos basales.
- b) Contienen gránulos neurosecretores
- c) No están presentes en la cavidad oral
- d) Están en íntima relación con un axón no mielinizado

48. De los siguientes tratamientos para el prurito de causa urémica cual considera que no sería efectivo:

- a) Gabapentina
- b) Naltrexona
- c) Antihistamínicos H1 no sedantes
- d) Fototerapia con luz UVB de banda estrecha

49. ¿Qué género dentro de los dermatofitos no produce afección del pelo?

- a) Epidermophyton
- b) Microsporum
- c) Trichophyton
- d) Los tres generos producen afectación del pelo

50. ¿Qué especies dentro de los hongos son la causa más frecuente de onicomycosis?

- a) Levaduras y hongos no dermatofitos
- b) Trichophyton rubrum y trichophyton interdigitale
- c) Epidermophyton floccosum y microsporum canis
- d) Tricophyton verrucosum y microsporum audouinii

51. En el caso de paroniquia por candidas ¿qué tratamiento considera que no sería de utilidad?

- a) Imidazol tópico
- b) Fluconazol oral
- c) Terbinafina oral
- d) Itraconazol oral

52. Respecto a las reacciones inversas o reacciones tipo I presentes en los pacientes con lepra señale que afirmación es falsa:

- a) Son especialmente frecuentes en pacientes con lepra lepromatosa borderline.
- b) Su tratamiento fundamental es con prednisona
- c) El medicamento más eficaz es la talidomida
- d) Se acompaña de neuritis de leve a grave

53. Señale la respuesta falsa en relación con el exantema presente en la varicela:

- a) El exantema comienza en la cara y cuero cabelludo
- b) No es raro que aparezcan lesiones en palmas y plantas
- c) Es un rasgo distintivo la presencia en una misma zona de lesiones en distintas fases de evolución
- d) No se produce afectación de las mucosas

54. Las lesiones de la erupción polimorfa lumínica:

- a) Aparecen pocos minutos después de la exposición solar
- b) No son pruriginosas
- c) Pueden ser vesiculosa o ampollares
- d) Remiten a las pocas horas de cesar la exposición solar

55. La sustancia para-fenilendiamina tiene el potencial de producir reacciones cruzadas con:

- a) Ácido para-aminobenzoico
- b) Procainamida
- c) Colorantes azo
- d) Todos los anteriores

56. Acerca de las terapias biológicas del psoriasis señale la afirmación que considere falsa:

- a) El infliximab es un anticuerpo monoclonal humano que actúa como antagonista del factor de necrosis tumoral
- b) El etanercept es una proteína de fusión que actúa como antagonista del factor de necrosis tumoral
- c) El adalimumab es un anticuerpo monoclonal humano dirigido contra el factor de necrosis tumoral
- d) El ustekimumab es un anticuerpo monoclonal humano antagonista de la interleukinas 12 y 23

57. Si tuviera que hacer un tratamiento sistémico de una paciente embarazada con psoriasis, ¿cual considera que sería la alternativa con más riesgo:

- a) Cicloporina
- b) Psoraleno sistémico y luz ultravioleta A
- c) Metotrexato
- d) Adalimumab

58. Señale cual es la respuesta falsa en la epidermólisis ampollosa simple generalizada

- a) Suele estar presente en el nacimiento
- b) El nivel de despegamiento se produce en los queratinocitos basales
- c) Es frecuente la aparición de ampollas agrupadas o herpetiformes
- d) Puede cursar con hiperqueratosis de plantas

59. ¿Cuál de estos trastornos no esperaría encontrar en un paciente con neurofibromatosis tipo 2?

- a) Cataratas subcapsulares posteriores
- b) Mancha café con leche
- c) Neurofibroma cutáneos
- d) Nódulos de Lisch

60. ¿Qué es falso acerca de las máculas hipomelanóticas presentes en la esclerosis tuberosa?

- a) A menudo se presentan al nacer o en los primeros años de vida
- b) Pueden desaparecer en la vida adulta
- c) Poseen una cantidad normal de melanocitos
- d) Miden típicamente más de 3 cm de diámetro

61. ¿Cuál considera que no es una manifestación del síndrome de Ehlers-Danlos clásico?

- a) Prematuridad
- b) Prolapso de la válvula mitral
- c) Cicatrices atróficas
- d) Piel delgada y translúcida con patrón vascular prominente

62. ¿Qué afirmación a propósito del lupus eritematoso cutáneo subagudo es falsa?

- a) La mayoría de los pacientes presentan placas papulo-escamosas o anulares
- b) Cursan sin dejar cicatriz
- c) Se requiere la presencia de anticuerpo anti-RO/SS-A para confirmarlo
- d) Las lesiones son fotosensibles

63. En el lupus eritematoso discoide es falso que:

- a) El 5% de los pacientes con lupus eritematoso discoide evolucionan a un lupus eritematoso sistémico
- b) Las palmas y plantas pueden ser asiento de lesiones erosivas dolorosas
- c) El lupus eritematoso discoide puede afectar las mucosas bucal, nasal, conjuntivas pero no a la mucosa anogenital.
- d) Las lesiones se potencian por la exposición a la luz solar

64. Con respecto al tratamiento con antipalúdicos en los pacientes con lupus eritematoso ¿qué afirmación considera que es falsa?

- a) Los antipalúdicos pueden ser beneficiosos en el lupus eritematoso sistémico
- b) Los antipalúdicos en los pacientes con lupus eritematoso con afectación cutánea muestran una menor respuesta en fumadores
- c) La cloroquina puede ser más retinotóxica que la hidroxicloroquina
- d) Si no hay respuesta con hidroxicloroquina se puede asociar esta a la cloroquina

65. ¿Qué paniculitis sospecharía en primer lugar ante la presencia de nódulos eritematosos y zonas lipoatróficas deprimidas en cara, hombros, brazos y torax y con una histología de paniculitis mixta lobulillar y septal?

- a) Paniculitis lúpica
- b) Paniculitis pancreática
- c) Paniculitis por deficiencia de alfa-antitripsina
- d) Vasculitis nodular

66. En el caso de la necrosis grasa subcutánea del recién nacido ¿qué complicación hay que tener presente que pueda ocurrir?

- a) Hiperpotasemia
- b) Hipercalcemia
- c) Hipocalcemia
- d) Pueden ocurrir tanto hiper como hipocalcemia

67. ¿Qué enzima es deficitaria en los pacientes con porfiria cutánea tarda?

- a) Ferroquelasa
- b) Uroporfirinógeno descarboxilasa
- c) Ácido delta aminolevulínico sintentasa
- d) Protoporfirinógeno oxidasa

68. ¿Qué tratamiento considera que estaría contraindicado en un paciente con porfiria cutánea tarda?

- a) Flebotomía
- b) Cloroquina 500 mg/día
- c) Cloroquina 125mg 2 veces por semana
- d) Combinación de flebotomía y cloroquina

69. ¿Qué trastorno consideraría en primer lugar ante un paciente que se presenta con un mechón blanco de pelo frontal, desplazamiento de los cantos internos de ojos hacia afuera, sordera congénita y heterocromía del iris?

- a) Piebaldismo
- b) Síndrome de Waardenburg
- c) Esclerosis tuberosa
- d) Síndrome de Chediak-Higashi

70. ¿Qué se conoce con mancha de Bier?

- a) Una leucodermia adquirida con máculas de límites netos que aumentan en número con los años
- b) Un halo pálido que rodea una lesión psoriásica
- c) Una aparente hipopigmentación de origen vascular con patrón reticulado que afecta a adultos jóvenes
- d) Máculas de despigmentación que acompañan a la oncocercosis

71. ¿Qué trastorno sospecharía en una recién nacida con lesiones vesiculosas distribuidas con formas lineales, afectando tronco y extremidades y que evolucionan en pocas semanas hacia lesiones verrugosas?

- a) Disqueratosis congénita
- b) Primoinfección herpética
- c) Incontinencia pigmentaria
- d) Nevus epidérmico

72. Respecto al síndrome de Peutz-Jeghers que afirmación considera falsa.

- a) Se produce una poliposis hamartomasa intestinal
- b) Aparecen máculas pigmentadas cutáneo-mucosas durante la infancia
- c) Las máculas labiales pueden desaparecer con el tiempo
- d) Las máculas de la mucosa bucal remiten con el transcurso del tiempo

73. ¿Qué sospecharía ante un paciente con hiperpigmentación difusa, de manera preferente en zonas expuestas, pero también en pliegues palmares, axilas y zona genital y que además se queja de debilidad e hipotensión postural?

- a) Síndrome de Cushing
- b) Porfiria cutánea tarda
- c) Enfermedad de Addison
- d) La toma de una medicación fototóxica

74. Con respecto al tratamiento con finasteride 1mg/día de la alopecia androgénica diga que es falso:

- a) Puede reducir los niveles séricos del antígeno protático específico en mayores de 40 años en un 50%
- b) Afecta la espermatogénesis
- c) El 0,8% de los pacientes tratados refiere disminución de la libido.
- d) Actúa como inhibidor de la 5alfa-reductosa.

75. ¿Qué afirmación considera falsa acerca de la papulosis bowenoide?

- a) Su riesgo de transformación maligna varía del 1 al 3%
- b) El tratamiento tópico con imiquimod 5% se ha mostrado eficaz
- c) Las cepas de papilomavirus humano 5 y 8 son las implicadas con mayor frecuencia
- d) Las lesiones pueden regresar espontáneamente

76. Respecto a la leucoplasia y eritroplasia de la cavidad bucal ¿qué afirmación considera falsa?

- a) El consumo de tabaco y alcohol son factores de riesgo en ambas entidades para su aparición
- b) La prevalencia de la leucoplasia es de 0,2-5% mientras que en la eritroplasia es de 0,02-0,83%
- c) Ambas entidades tienen un potencial para convertirse en un carcinoma epidermoide similar
- d) Ambas entidades son un marcador de mayor riesgo de otros tumores malignos orales o de las vías aéreas superiores

77. ¿Qué afirmación considera falsa respecto al angiosarcoma?

- a) La supervivencia global a los 5 años es del 15%
- b) Existe una forma denominada síndrome de Stewart-Treves asociada a linfedema crónico
- c) El angiosarcoma suele ser positivo para la presencia del herpes virus humano tipo 8
- d) La forma primaria muestra predilección por cabeza, cara y cuello

78. Señale la afirmación falsa con respecto al sarcoma de Kaposi en pacientes sometidos a inmunosupresión terapéutica

- a) Se observa sobretodo en receptores de aloinjerto renal mientras que es más raro en receptores de otros órganos sólidos y de medula ósea
- b) Su diseminación es rápida como en el sarcoma de Kaposi asociado al SIDA
- c) Se puede lograr su regresión mediante la reducción o supresión del agente inmunosupresor
- d) Se observa una preponderancia en pacientes del sexo masculino

79. En el caso del sarcoma de Kaposi asociado a SIDA ¿qué medida instauraría en primer lugar?

- a) Quimioterapia citotóxica sistémica
- b) Radioterapia
- c) Tratamiento antirretroviral muy activo
- d) Interferón

80. Con respecto al tratamiento del dermatofibrosarcoma protuberans ¿qué afirmación considera falsa?

- a) El riesgo de recidiva local disminuye con el aumento de los márgenes quirúrgicos
- b) Los inhibidores de la tirosina cinasa como el imatinib han demostrado su eficacia clínica
- c) La radioterapia podría ser opción terapéutica como adyuvante después de la cirugía
- d) La cirugía micrográfica de Mohs utilizando cortes por congelación obtiene resultados óptimos

81. Con respecto al carcinoma de células de Merkel ¿qué afirmación considera falsa?

- a) Su incidencia aumenta a partir de los 70 años
- b) Se ha asociado con la presencia de un poliomavirus
- c) Existe un aumento de riesgo con la inmunosupresión
- d) No está asociado con la exposición solar prolongada

82. Desde el punto de vista anatómico-patológico con que tumor no habría que hacer diagnóstico diferencial en el caso del carcinoma de células de Merkel

- a) Linfoma
- b) Enfermedad de Paget extramamaria
- c) Carcinoma microcítico pulmonar
- d) Tumor carcinoide metastásico

83. Con respecto al tratamiento del carcinoma de células de Merkel que afirmación consideras falsa

- a) La cirugía con márgenes muy amplios mejora la supervivencia
- b) El tumor es muy radiosensible
- c) La biopsia del ganglio centinela es útil para decidir el tratamiento del lecho ganglionar con cirugía o radioterapia
- d) La quimioterapia adyuvante no es útil

84. En la enfermedad de Paget extramamaria que afirmación considera que es falsa

- a) La mayoría de los casos representan una neoplasia intraepitelial de origen apocrino
- b) Las localizaciones más frecuentes son vulva, perineal, perianal y escrotal
- c) La mayoría de los casos se asocia con un carcinoma interno subyacente
- d) De los tumores malignos viscerales asociados con más frecuencia son digestivo y genitourinario

85. Con respecto a la mupirocina tópica que afirmación considera incorrecta

- a) Es un antibiótico eficaz para erradicar la colonización nasal del estafilococo aureus
- b) Presenta actividad contra estafilococo, estreptococo y ciertas bacterias gram-negativas
- c) Está contraindicada en quemaduras extensas
- d) Es activa contra gran parte de la flora cutánea normal

86. ¿Cuál es la respuesta falsa a propósito de la enfermedad de Hashimoto-Pritzker?

- a) Está presente en el momento del nacimiento o en los primeros días de vida
- b) La enfermedad tiene tendencia a la remisión espontánea transcurridos 2 o 3 meses
- c) Puede dejar después de su remisión cicatrices atróficas blanquecinas
- d) Es una proliferación de histiocitos que no son células de Langerhans

87. ¿Con qué patología no está relacionado el xantoma disseminado?
- Mieloma múltiple
 - Macroglobulinemia de Waldenström
 - Gammopatía monoclonal
 - Hipercolesterolemia familiar
88. ¿Qué efecto considera que no sería producido por los corticoides tópicos?
- Inhibición de la síntesis de prostaglandinas y leucotrienos
 - Efecto vasodilatador
 - Inhibidor de la quimiotaxis de neutrófilos
 - Disminución de la cantidad de células de Langerhans
89. ¿Que tratamiento tópico considera que podría ser útil en pacientes con sarcoma de Kaposi?
- Tazaroteno
 - Adapaleno
 - Alitretinoína
 - Bexaroteno
90. ¿En qué patología no estaría indicado el uso de terbinafina tópica?
- Intertrigo candidiásico
 - Tiña inguinal
 - Tiña del pie
 - Pitiriasis versicolor
91. En la enfermedad de Darier señale la falsa:
- Sigue un patrón autosómico recesivo.
 - Debuta habitualmente en la 1ª- 2ª década de la vida.
 - Puede producirse una alopecia permanente, por el compromiso del cuero cabelludo.
 - Afecta a áreas seboreicas, mucosas, palmas y plantas.
92. En la enfermedad de Graver, todo es cierto salvo:
- El síntoma principal es el prurito.
 - En la piel hay un infiltrado superficial de eosinófilos, linfocitos e histiocitos.
 - Cursa en brotes de pápulas o papulo-vesículas de escasos elementos y es siempre transitoria.
 - La fotoquimioterapia con rayos UV o PUVA no tiene indicación como tratamiento.
93. En la Dermatitis herpetiforme, señale la respuesta INCORRECTA:
- Es una erupción crónica y recidivante, de vesículas, pápulas y placas urticariformes, con prurito intenso.
 - Los pacientes tienen anticuerpos contra las transglutaminasas, se asocia a la Enf. Celiaca. y la endoscopia digestiva revela aplanamiento de las vellosidades del I. delgado, en el 25-30% de los afectados.
 - El depósito de IgA en la piel normal es diagnóstico.
 - Responde a sulfonas y en menor medida a la dieta sin gluten.

94. En la Epidermólisis ampollar adquirida, todo es cierto, excepto:

- a) Es una enfermedad ampollar crónica, asociada con la autoinmunidad contra el colágeno tipo VII y existen 4 tipos.
- b) La forma ampollar mecánica clásica, cursa con inflamación, ampollas y erosiones en dorso de manos, codos, rodillas región sacra y dedos del pie.
- c) La forma tipo penfigoide cicatricial, compromete extensamente las mucosas.
- d) Si se realiza IFI de la piel separada con sal, los anticuerpos contra la zona de la membrana basal se unen al piso de la ampolla.

95. En la Epidermólisis ampollar adquirida, señale la respuesta INCORRECTA

- a) La forma de presentación ampollar-mecánica clásica, se parece a la Porfiria cutánea tardía.
- b) La forma de presentación tipo penfigoide ampollar, es una erupción vesiculoampollar, inflamatoria y diseminada que afecta a tronco, pliegues y extremidades.
- c) Los pacientes responden bien a altas dosis de corticoides sistémicos.
- d) La inmunopatología revela depósitos lineales de IgG en la unión dermoepidérmica.

96. En la Pitiriasis Rosada. Señale la respuesta INCORRECTA:

- a) La placa madre, que se presenta en el 80% de los casos, puede ser la única manifestación de la enfermedad.
- b) Hay una forma atípica con presentación exclusiva en cara y cuello.
- c) Hay una forma de presentación que aparenta un Eritema multiforme.
- d) El tratamiento precoz evita las recidivas.

97. En el Eritema Multiforme, señale la respuesta CORRECTA:

- a) Afecta por igual a ambos sexos.
- b) El 80% comienza antes de los 20 años.
- c) Las recidivas pueden evitarse con tratamientos prolongados con fármacos anti-HSV.
- d) Respeta las palmas y plantas.

98. Respecto al tratamiento de la Leishmaniasis señale la respuesta INCORRECTA :

- a) Está indicada administrar quimioprofilaxis para viajar a zonas endémicas.
- b) Antimonio pentavalente, anfotericina B, sulfato de paromomicina, y miltefosina, son usados en el tto de la Leishmaniasis.
- c) El objetivo del tratamiento es acelerar la curación de las lesiones cutáneas, disminuir la morbilidad y el riesgo de diseminación y recidivas.
- d) En los casos sin diseminación local o sin riesgo de diseminación mucosa, es suficiente el tratamiento tópico.

99. En la Tripanosomiasis Americana (Chagas) señale señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Es una enfermedad parasitaria protozoaria, causada por la T. Cruzi.
- b) La T. Cruzi depositada en las heces de los insectos vectores, penetra en el huésped por las grietas de la piel, mucosas o conjuntiva.
- c) El signo de Romaña es el edema doloroso de los tejidos perioculares, que

aparece cuando la puerta de entrada es conjuntival.

d) En la forma aguda de la enfermedad puede ocurrir una miocarditis grave; la mayoría de las muertes se deben a fallo cardíaco.

100. Respecto a la patogenia de la TBC cutánea, señale la respuesta INCORRECTA:

a) Las lesiones clínicas de la piel, dependen de que el huésped haya tenido una infección previa por M tuberculosis, de la vía de inoculación y del modo de propagación

b) El lupus vulgar se inicia como una pápula blanda y mal definida evolucionando a una placa irregular pardo-rojiza. La distribución, a menudo, sobre nariz y oreja llega a destruir el cartílago.

c) En la Escrofuloderma, el nódulo subcutáneo es blando y evoluciona a un nódulo o placa de asiento profundo que sufre licuefacción y se perfora, drenando pus o material caseoso.

d) En la tuberculosis verrugosa cutánea, la pápula inicial con halo violáceo evoluciona a placa firme, verrucosa e hiperqueratósica. Aparecen fisuras de las que sale pus y material queratinoso.

101. En la Enfermedad de Behçet, señale la respuesta INCORRECTA:

a) Es una enfermedad vasculítica multisistémica que compromete varios órganos, con afectación de ojos, articulaciones, sistema nervioso, sistema vascular y digestivo.

b) Son síntomas principales las úlceras recurrentes en la boca, las úlceras genitales, el eritema nodular y la tromboflebitis superficial.

c) La afectación ocular, que puede producir uveítis, vitreítis, cataratas, glaucoma y lesiones neovasculares, es causa de ceguera.

d) La afectación neurológica: meningoencefalitis, hipertensión intracraneal benigna, parálisis de pares craneales,.. es una afectación rara.

102. En las urticarias físicas, señale la respuesta INCORRECTA:

a) El dermatografismo es el tipo más frecuente. Afecta hasta el 5% de la población general y puede considerarse una respuesta fisiológica-exagerada.

b) El angioedema por presión, es una inflamación eritematosa inducida por presión, tardía (hasta 12 horas) y dolorosa, que puede persistir varios días.

c) En la urticaria colinérgica, el ejercicio físico con sudor produce pequeñas lesiones papulosas muy pruriginosas.

d) La urticaria solar, aparece tras la exposición al sol. Las ronchas persisten más de 24 horas

103. En la urticaria-angioedema, señale la respuesta INCORRECTA:

a) Urticaria y angioedema, es una reacción vascular de la piel; consisten en el mismo proceso edematoso, pero afectan a distintos niveles del plexo vascular cutáneo: papilar y profundo.

b) La urticaria crónica afecta principalmente a adultos, afecta al doble de hombres que a mujeres y casi la mitad de los pacientes, con duración > 6 meses, continua con urticaria 10 años después.

c) La urticaria presenta ronchas bien definidas, eritematosas o blancas y muy pruriginosas, en el angioedema las lesiones están mal definidas, tienen el color de la piel y se acompaña de dolor más que de prurito.

d) El pronóstico es bueno en la mayoría de los síndromes, salvo en el angioedema hereditario, que puede tener consecuencias fatales.

104. Respecto a la clasificación patogénica de las urticarias, todas son correctas, excepto:

a) El calor, frío, vibraciones producen una urticaria no inmunológica, por la desgranulación directa de los mastocitos.

b) La picadura de himenópteros, produce una urticaria inmunológica mediada por IgE.

c) El angiedema hereditario, desencadena una urticaria no inmunológica, mediada por déficit inhibitor de C1.

d) Las reacciones por transfusión de hemoderivados, desencadenan una urticaria inmunológica, mediada por inmunocomplejos-

105. En el angioedema hereditario, señale señale la respuesta INCORRECTA:

a) Es una enfermedad autosómica dominante, grave, con una prevalencia de entre 1:10.000 y 1: 15.000 habitantes.

b) Está causada por un déficit (tipo I, 85%) o por una disfunción (tipo II, 15%) del factor inhibitor de C1. También se ha descrito un tipo III, que afecta a mujeres, relacionado con los estrógenos.

c) El diagnóstico requiere el estudio de niveles de C4 y de C1- INH. Los niveles son diagnósticos, sólo para los tipos I y II.

d) El tratamiento en la fase aguda, es con adrenalina y corticoides a altas dosis. Para la profilaxis a largo plazo, el Danazol o Estanazolol.

106. Referente a la Pelagra, señale la respuesta INCORRECTA.

a) Está relacionada con el déficit de ácido nicotínico o de triptófano que es un aminoácido esencial, que el organismo convierte en ácido nicotínico.

b) La pelagra se conoce por la enfermedad de las 3 "D": dermatitis, diarrea y debilidad muscular.

c) La enfermedad cutánea comienza por eritema doloroso, pruriginoso y simétrico en dorso de manos, cuello y rostro, que evoluciona a vesículas y ampollas, que se rompen dejando descamación de color oscuro.

d) El tratamiento oral, con Niacina y otras vitaminas del complejo B, son necesarias para una recuperación total.

107. Los pacientes trasplantados que reciben inmunosupresores, tienen un incremento en la incidencia de cáncer cutáneo no melanoma de:

a) 1-5 veces superior.

b) 5-10 veces superior.

c) 40-50 veces superior.

d) Tienen la misma incidencia que los no trasplantados

108. La Enfermedad de Hailey-Hailey, señale la respuesta INCORRECTA:

a) Es una genodermatosis de herencia autosómica dominante. El defecto genético se debe a una mutación del gen ATP2C1.

b) La fragilidad de la epidermis se debe a un defecto en el complejo de adhesión entre las proteínas desmosómicas y los tonofilamentos.

c) La acantólisis suele ser extensa y afectar a varias capas del estrato espinoso, sin respetar el epitelio de las estructuras anexiales, Los estudios de

IFD e indirecta son negativos.

d) No hay tratamiento específico. La mayoría responden al tto. tópico de un combinado con corticoides, antibióticos y/o antifúngicos, que reducen la sobreinfección asociada y disminuyen la fetidez.

109. En el pénfigo paraneoplásico, señale la respuesta INCORRECTA :

- a) Cuando se asocia a linfoma, suele ser del tipo linfoma de Hodgkin.
- b) Las lesiones combinan características de pénfigo vulgar y eritema multiforme.
- c) Es constante la estomatitis dolorosa y persistente, con erosiones y ulceraciones.
- d) La presencia de anticuerpos de antiplaquina son marcadores clave.

110. En la acantosis nigricans maligna, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) La acantosis nigricans puede preceder en 5 años a otros síntomas de un proceso maligno.
- b) Presenta placas aterciopeladas difusas, hiperpigmentadas, que pronto producen una superficie arrugada, mamilada y papilomatosa.
- c) Las manos en tripa y la afectación mucosa pronunciada, la diferencia de otras formas de acantosis nigricans.
- d) El adenocarcinoma de pulmón es la neoplasia más frecuentemente asociada.

111. Al carcinoma espinocelular in situ de los labios menores vulvares, se le denomina:

- a) Enfermedad de Bowen.
- b) Papulosis bowenoide.
- c) Eritroplasia de Queyrat.
- d) Todas son válidas.

112. El tratamiento del carcinoma espinocelular in situ, se realiza mediante:

- a) Quimioterapia tópica.
- b) Criocirugía.
- c) Extirpación quirúrgica.
- d) Todas son correctas

113. Qué factor o factores etiológicos consideraría en la aparición de un carcinoma espinocelular?

- a) La exposición a la luz solar.
- b) El tratamiento con PUVA.
- c) El tratamiento prolongado con metotrexate por psoriasis, en un paciente con fototipo II.
- d) Todas son correctas.

114. Qué tipo de VPH se considera oncogénico en el desarrollo del carcinoma epidermoide:

- a) El VPH 12.
- b) El VPH 16.
- c) El VPH 23.
- d) Ninguno de los anteriores es oncogénico.

115. Como factor etiológico en la aparición de un carcinoma espinocelular, podemos considerar:

- a) Las cicatrices de quemadura.
- b) El lupus eritematoso cutáneo crónico.
- c) El líquen plano de la mucosa bucal.
- d) Todas las anteriores.

116. Cómo se denomina la forma especial de carcinoma epidermoide, que suele asentar en las plantas, es muy diferenciado y está relacionado con el VPH?:

- a) Queratoacantoma queratósico.
- b) Carcinoma de Queyrat.
- c) Hiperqueratosis de apoyo.
- d) Carcinoma cuniculatum.

117. Señale la localización en la que está significativamente incrementada la incidencia de carcinoma espinocelular en pacientes con SIDA:

- a) La pirámide nasal.
- b) Los labios.
- c) El ano.
- d) No hay diferencias significativas en las distintas localizaciones.

118. Las manchas cafés con leche, pueden asociarse a:

- a) Síndrome de Albright.
- b) Síndrome de LEOPARD.
- c) Síndrome NAME.
- d) Síndrome de LAMB.

119. El denominado pseudomelanoma de Ackerman, corresponde a:

- a) Un melanoma in situ irritado.
- b) Un nevus de Clark irritado.
- c) La persistencia-recurrencia de un nevus, tras una extirpación incompleta.
- d) Un nevus con halo blanquecino.

120. En el melanoma de extensión superficial:

- a) La imagen dermatoscópica de "velo blanco azulado" indica que hay crecimiento vertical invasor.
- b) En los muy superficiales, al principio, con el dermatoscopio se observa retículo pigmentado suave irregular.
- c) El retículo permanece grueso en las zonas de crecimiento vertical, a la dermatoscopia.
- d) En los bordes del tumor, a la dermatoscopia, no aparecen pseudópodos ni proyecciones radiales.

121. Señale la correcta sobre el melanoma nodular:

- a) La fase de crecimiento radial, es breve.
- b) En los amelanóticos, el patrón vascular atípico en la dermatoscopia, suele ser clave para el diagnóstico.
- c) La edad media del diagnóstico es de, aproximadamente 70 años.

d) En la dermatoscopia se aprecia, retículo pigmentado grueso en los bordes.

122. Señale la correcta sobre el melanoma lentiginoso acral:

- a) En los melanomas in situ de estas localizaciones, el patrón paralelo de la cresta está en el 100% de los casos.
- b) En nuestro medio ocupa el 2º lugar en frecuencia, tras el melanoma de extensión superficial.
- c) La fase de crecimiento lentiginoso, suele ser larga.
- d) Todas son falsas.

123. La presencia en el suero de anticuerpos (C-ANCA) ofrece una elevada sensibilidad para la detección de enfermos con:

- a) Granulomatosis de Wegener.
- b) Vasculitis tipo PAN.
- c) Síndrome de Churg-Strauss.
- d) Síndromes overlap.

124. No se considera factor etiológico o enfermedad asociada en los síndromes vasculíticos:

- a) Hepatitis VHC.
- b) El tratamiento con penicilina.
- c) El mieloma múltiple.
- d) La colelitiasis.

125.Cuál es la manifestación clínica prínceps en la vasculitis por hipersensibilidad (leucocitoclástica):

- a) Livedo reticularis.
- b) Púrpura palpable.
- c) Pústulas y nódulos.
- d) Lesiones en diana en palmas y plantas.

126. En las vasculitis por sensibilidad (leucocitoclásticas):

- a) En el 30% de los casos la actividad física empeora el cuadro.
- b) Casi el 30% de los casos muestra fenómeno de Köebner.
- c) Las lesiones cursan en brotes.
- d) Todas son correctas.

127. Cuáles son las alteraciones que participan menos, en el caso de afectación sistémica, en las vasculitis por hipersensibilidad:

- a) Afectación ocular.
- b) Afectación articular.
- c) Afectación gastrointestinal..
- d) Afectación del sistema nervioso periférico.

128. En relación con la histología con la vasculitis leucocitoclástica, se observa:

- a) Fragmentación nuclear.
- b) Infiltrado inflamatorio predominantemente neutrofilico.
- c) Necrosis fibrinoide de la pared de los vasos.
- d) Todas son correctas.

129. En la púrpura de Schonlein-Henoch, qué tipo de inmunoglobulina forma parte de los inmunocomplejos y está elevada en sangre:

- a) IgA
- b) IgG
- c) IgE
- d) IgM

130. En la púrpura de Schonlein-Henoch, qué manifestación clínica acompaña al las lesiones cutáneas, más frecuentemente?:

- a) Poliartralgias.
- b) Afectación gastrointestinal.
- c) Afectación renal.
- d) Afectación del SNC.

131. En la urticaria-vasculitis:

- a) Los habones son asintomáticos.
- b) La histología carece de signos de vasculitis leucocitoclástica.
- c) Es más frecuente en mujeres.
- d) La forma normocomplementémica es más grave que la forma hipocomplementémica.

132. Señale la correcta en la crioglobulinemia mixta:

- a) Se define por la detección de crioglobulinas en el suero de los enfermos.
- b) Las crioglobulinas forman un inmunocomplejo IgG , anti IgM.
- c) La piel y el sistema nervioso periférico, son los principales órganos diana.
- d) Todas son correctas.

133. Señale la correcta sobre las vasculitis:

- a) En la granulomatosis de Wegener , se observa en la histología signos de vasculitis necrotizante granulomatosa.
- b) En el síndrome de Schurg-Strauss frecuentemente se detecta eosinofilia en sangre.
- c) En la vasculitis crioglobulinémica, se determina con frecuencia serología VHC positiva.
- d) Todas son correctas.

134. Señale la correcta sobre a arteritis de Horton (arteritis de la temporal):

- a) Es una vasculitis de pequeño-mediano vaso.
- b) Afecta fundamentalmente a pacientes de mediana edad.
- c) Puede haber necrosis masiva del cuero cabelludo.
- d) Se la conoce como enfermedad sin pulso.

135. -Qué ETS presenta menor posibilidad de adquirir y transmitir, el VIH cuando se practican relaciones de riesgo ?

- a) Sífilis.
- b) Gonococia.
- c) Chancroide.
- d) Herpes genital-

136 .De conformidad con lo regulado en la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género de Extremadura, se entiende por discriminación directa por razón de sexo: (señale la respuesta CORRECTA)

- a) Cualquier tipo de trato favorable relacionado con el embarazo.
- b) Cualquier tipo de trato desfavorable relacionado con la raza de la persona.
- c) En todo caso, la situación en que la aplicación de una disposición pone a las personas de un sexo en desventaja particular con respecto a las personas de otro.
- d) Cualquier tipo de trato desfavorable relacionado con la paternidad.

137. De conformidad con lo dispuesto en la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género de Extremadura ¿Quién aprueba el Plan Estratégico para la Igualdad entre Mujeres y Hombres en Extremadura?

- a) La Secretaría General competente en materia de igualdad, a propuesta del Instituto de la Mujer de Extremadura.
- b) La Consejería competente en materia de igualdad, a propuesta del Observatorio de la Igualdad en Extremadura.
- c) La Junta de Extremadura, a propuesta de la Consejería competente en materia de igualdad y con el dictamen del Consejo Extremeño de Participación de las Mujeres.
- d) El Instituto de la Mujer de Extremadura, a propuesta de la Secretaría General competente en materia de igualdad.

138. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1.3 de la Constitución Española, la forma política del Estado español es:

- a) La Monarquía Parlamentaria.
- b) La República Parlamentaria.
- c) La Monarquía Absoluta.
- d) La República Presidencialista.

139. Según la Constitución Española: (señale la respuesta CORRECTA)

- a) El domicilio es inviolable y en ningún caso se podrá realizar entrada o registro sin el consentimiento del titular.
- b) El domicilio no es inviolable pero sólo se podrá realizar registro o entrada en caso de flagrante delito.
- c) El domicilio es inviolable y sólo en caso de consentimiento del titular o resolución judicial se podrá realizar entrada o registro.
- d) El domicilio es inviolable. Ninguna entrada o registro podrá hacerse en él sin el consentimiento del titular o resolución judicial, salvo caso de flagrante delito.

140. De conformidad con la Constitución Española, la enseñanza básica: (señale la respuesta CORRECTA)

- a) Es voluntaria y gratuita.
- b) Es voluntaria y no gratuita.
- c) Es obligatoria y gratuita.
- d) Es obligatoria y concertada.

141. Según el Estatuto de Autonomía de Extremadura: (señale la respuesta CORRECTA)

a) Ostentan la condición política de extremeños, los ciudadanos españoles que, de acuerdo con las leyes generales del Estado tengan la vecindad administrativa en cualquiera de los municipios de España.

b) Son extremeños los españoles residentes en el extranjero que hayan tenido la última vecindad administrativa en Extremadura y acrediten esta condición en la correspondiente representación diplomática de España.

c) En ningún caso tendrán la consideración de extremeños los residentes en el extranjero, con independencia de su última vecindad administrativa.

d) Ninguna de las anteriores es correcta.

142. No es una competencia exclusiva de la Comunidad Autónoma de Extremadura:

a) Sistema penitenciario.

b) Ordenación farmacéutica

c) Artesanía.

d) Acuicultura.

143. El número máximo de diputados de la Asamblea de Extremadura es de:

a) 54 diputados

b) 65 diputados

c) 32 diputados

d) 58 diputados.

144. ¿Quién convoca las Elecciones a la Asamblea de Extremadura?

a) El presidente de la Comunidad Autónoma.

b) El Presidente de la Asamblea

c) El Consejero competente en materia de Función Pública

d) El Presidente del Congreso de los Diputados.

145. Según el Estatuto Marco ¿En qué supuestos de los siguientes se expedirá un nombramiento de carácter eventual?

a) Para la prestación de servicios complementarios de una reducción de jornada ordinaria.

b) Cuando resulte necesario atender las funciones del personal fijo o temporal, durante los períodos de vacaciones, permisos y demás ausencias de carácter temporal que comporten la reserva de plaza

c) Para el desempeño de una plaza vacante de los centros o servicios de salud, cuando sea necesario atender las correspondientes funciones.

d) Cuando resulte necesario atender las funciones del personal fijo o temporal durante los periodos de ausencia de carácter definitivo.

146. El personal estatutario temporal es aquel que ostenta un nombramiento

a) De interinidad.

b) De carácter eventual.

c) De sustitución.

d) Todas son correctas.

147. Señale la respuesta CORRECTA, respecto a la adquisición de personal estatutario fijo:

a) Una vez superadas las pruebas de selección y habiendo sido nombrado por el órgano competente, se adquiere la condición de personal estatutario fijo, en todo caso.

b) Una vez superadas las pruebas de selección y habiendo sido nombrado por el órgano competente, para adquirir la condición de personal estatutario fijo, es necesario la incorporación, previo cumplimiento de los requisitos formales, a una plaza del servicio, institución o centro que corresponda en el plazo fijado por el aspirante.

c) Una vez superadas las pruebas de selección y habiendo sido nombrado por el órgano competente, para adquirir la condición de personal estatutario fijo, es necesario la incorporación, previo cumplimiento de los requisitos formales, a una plaza del servicio, institución o centro que corresponda en el plazo fijado en la convocatoria.

d) Para adquirir la condición de personal estatutario fijo sólo es necesario la superación de las pruebas selectivas.

148. Según el Estatuto Marco de, una de las causas de extinción de la condición de personal estatutario fijo es la renuncia. ¿Con cuánta antelación debe ser solicitada la renuncia?

a) Antelación mínima de 15 días.

b) Antelación mínima de 20 días.

c) Antelación mínima de 10 días.

d) Antelación mínima de 1 mes.

149. ¿A quién le corresponde el nombramiento del personal estatutario fijo en el Servicio Extremeño de Salud?

a) Al Director Gerente.

b) Al Secretario General.

c) Al Director de Recursos Humanos del correspondiente Área de Salud

d) Al Director General de Presupuestos y Tesorería.

150. Según la Ley de Salud de Extremadura, ¿Por quién es designado el Defensor de los Usuarios?

a) Por el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura.

b) Por el Consejero competente en materia de sanidad.

c) Por el Presidente de la Junta de Extremadura.

d) Por el Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud

RESERVAS

151. Señalar la respuesta CORRECTA respecto a los nevos melanocíticos adquiridos:

- a) Engloban 3 entidades denominadas nevo compuesto, nevo dérmico, y nevo de Spitz
- b) Está descrito que su número se vea aumentado progresivamente con el envejecimiento
- c) Predominan en el sexo femenino
- d) La presencia de numerosos nevos se asocia a un mayor riesgo de melanoma

152. Señalar la respuesta INCORRECTA en relación con el sarcoma de Kaposi:

- a) Siempre está vinculado con la infección por el herpes virus humano 8
- b) No afecta a la mucosa bucal
- c) El objetivo del tratamiento es controlar los síntomas de la enfermedad, no curarla
- d) Produce afectación sistémica, principalmente de tubo digestivo

153. La papulosis linfomatoide:

- a) Es un linfoma de células T autolimitado de bajo grado
- b) Produce afectación sistémica
- c) Tiene su origen en las células endoteliales
- d) Se presenta en varones mayores de 50 años

154. ¿ Qué tipo de láser NO utilizaría para una depilación?

- a) Colorante pulsado
- b) Alejandrita de pulso largo
- c) Nd : YAG de pulso largo
- d) Rubí de pulso largo.

155. Acerca de la nistatina tópica ¿qué afirmación considera correcta?

- a) Es eficaz contra dermatofitos
- b) Está indicada en el tratamiento de la pitiriasis versicolor
- c) No se absorbe a través del tubo digestivo
- d) Es más eficaz que los imidazoles tópicos para tratar la candidiasis vulvovaginal

156. ¿Qué afirmación considera falsa respecto al uso de mecloretamina tópica (mostaza nitrogenada)?

- a) Consigue una alta tasa de respuesta en pacientes con micosis fungoide en placas limitadas (estadio IA) y en placas generalizadas (estadio IB)
- b) Los efectos colaterales locales son dermatitis irritativa o alérgica de contacto y alteraciones de la pigmentación
- c) La presencia de dermatitis de contacto exige la suspensión del tratamiento
- d) La presencia de hipersensibilidad retardada puede ser beneficiosa desde el punto de vista terapéutico

157. Acerca del uso de imiquimod tópico ¿Qué afirmación consideraría falsa?
- a) Determina la producción de citocinas inflamatorias, factor de necrosis tumoral e interferon.
 - b) Indicado en condilomas acuminados, carcinoma basocelulares superficiales y queratosis actínicas
 - c) Tiene propiedades proapopticas directa en las células tumorales
 - d) Demostró propiedades angiogénicas
158. ¿Qué afirmación considera que no es cierta con el uso tópico de clorhexidina?
- a) Es ototóxica
 - b) Pierde eficacia en presencia de material orgánico
 - c) Tiene riesgo de producir conjuntivitis
 - d) Riesgo de producir úlcera corneal
159. Cuánto tiempo transcurre entre la infección y la seroconversión en el VIH?
- a) De 1-3 semanas.
 - b) De 1-3 meses.
 - c) Más de 1 año.
 - d) Más de 2 años.
160. En referencia al paciente VIH positivo, señale la respuesta CORRECTA :
- a) Si padece psoriasis, ésta tiende a ser más grave.
 - b) Si contrae la sífilis, puede ser de curso atípico.
 - c) El exantema es maculo-papular generalmente.
 - d) Todas son correctas.
- 161 Según la Ley General de Sanidad, la financiación de la asistencia sanitaria prestada se realizará con cargo a:
- a) Cotizaciones sociales.
 - b) Por aportaciones de determinados servicios.
 - c) Tributos estatales cedidos.
 - d) Todas son correctas.
162. La homologación general de los puestos de trabajo de los servicios sanitarios, a fin de garantizar la igualdad de oportunidades y la libre circulación de los profesionales y trabajadores sanitarios, corresponde a:
- a) La Administración del Estado.
 - b) Las Administración de las Comunidades Autónomas.
 - c) Las Corporaciones Locales.
 - d) La Unión Europea.