

**PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO
FIJO EN PLAZAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA
DE ARAGÓN.**

Resolución de 17 de diciembre de 2020 (BOA Núm. 16 de 26/01/2021)

Categoría:

FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE NEFROLOGÍA

ADVERTENCIAS:

- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
- **El tiempo de realización de este ejercicio es de: 120 MINUTOS.**
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.
- Cualquier marca en la hoja de respuestas podrá dar lugar a la anulación del examen.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE EXAMEN" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS

SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.



FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE NEFROLOGÍA

- 1 ¿A través de qué instrumento se materializan los compromisos de las unidades clínicas con las direcciones asistenciales para la mejora de resultados en salud?
 - A: Los contratos de gestión clínica
 - B: Los informes de alta
 - C: Los consentimientos informados
 - D: Resoluciones y decretos

- 2 Indique cuál de las siguientes opciones es INCORRECTA respecto al proyecto de GUÍA-SALUD:
 - A: Es un organismo del Sistema Nacional de Salud, en el que participan las 17 Comunidades Autónomas y Ministerio de Sanidad
 - B: Fue creado en el año 2002 y adaptado en el 2003 por el Consejo Interterritorial como instrumento para mejorar la calidad de la Atención Sanitaria en el Sistema
 - C: El Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón ejerce la secretaría del Organismo
 - D: La página web de GUÍA-SALUD es el mecanismo por el que se facilita el acceso a Guías de Práctica Clínica elaboradas por el Sistema Nacional de Salud

- 3 ¿En qué casos la aplicación del consentimiento informado debe realizarse de forma escrita?
 - A: Siempre
 - B: Nunca
 - C: En intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, en la aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente
 - D: Sólo en intervenciones quirúrgicas

- 4 El Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, según la ley 44/2003 de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesionales Sanitarias, tendrá entre sus miembros a:
 - A: Los Presidentes de las Comisiones Nacionales de cada Especialidad en Ciencias de la Salud
 - B: 3 representantes de las Comunidades Autónomas designados por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud
 - C: 2 Especialistas por cada uno de los títulos universitarios que tengan acceso directo a alguna especialidad en Ciencias de la Salud, elegidos por un periodo de 3 años
 - D: Ninguna de las respuestas anteriores es correcta

- 5 Corresponde al Gobierno de Aragón:
 - A: Aprobar el proyecto de presupuesto del Servicio Aragonés de Salud
 - B: Establecer la estructura, ordenación y planificación territorial en materia sanitaria
 - C: La aprobación de la memoria anual de actuación del Servicio Aragonés de Salud
 - D: El nombramiento y cese de los vocales del Consejo de Salud del Sistema de Salud de Aragón

- 6 ¿Qué tipo de evaluación económica en salud compara los costes de los resultados de diferentes intervenciones sanitarias medidos en años de vida ajustados por calidad (AVAC)?
- A: Análisis de minimización de costes
 - B: Análisis de coste-utilidad
 - C: Análisis de coste-beneficio
 - D: Análisis de coste-efectividad
- 7 Las ofertas de empleo de las Administraciones Públicas Aragonesas:
- A: Deberán incluir una reserva del 1% de las plazas ofertadas para mujeres víctimas de violencia
 - B: Deberán ir acompañadas de un informe de impacto de género
 - C: Deberán incluir una reserva del 3% de las plazas ofertadas para mujeres víctimas de violencia
 - D: Ninguna de las respuestas anteriores es correcta
- 8 El personal Estatutario, de acuerdo con la ley 55/2003, de 16 de diciembre, se encontrará en servicio activo:
- A: Cuando esté en situación de jubilación voluntaria
 - B: Cuando desempeñe funciones de gestión clínica, cualquiera que sea el Servicio de Salud, Institución o Centro en el que se encuentre destinado
 - C: Cuando desempeñe un puesto de trabajo de los incluidos en las relaciones de puestos de las Administraciones Públicas cerrado al personal estatutario
 - D: Cuando se encuentre en situación de excedencia voluntaria por interés particular
- 9 ¿Qué órganos son los responsables de la gestión clínica en el sistema de salud de Aragón?
- A: El servicio de admisión
 - B: La comisión de historias clínicas
 - C: Las unidades clínicas
 - D: Las Direcciones de gestión
- 10 ¿Cuál de las siguientes herramientas resulta MENOS UTIL en la toma de decisiones sobre estrategias terapéuticas desde el enfoque de la medicina basada en la evidencia?
- A: La experiencia profesional individual, el arte y el saber del médico prescriptor
 - B: Las guías de práctica clínica
 - C: Las búsquedas sistemáticas de información: Pubmed, Cochrane...
 - D: Los informes de evaluación de tecnologías sanitarias
- 11 Sobre la tuberculosis (TBC) genitourinaria señala la respuesta correcta:
- A: La Rifampicina debería de intentarse evitar como tratamiento en pacientes trasplantados en tratamiento con Ciclosporina
 - B: La lesión por TBC en tejido renal no suele cavitarse
 - C: En ancianos la TBC genitourinaria es menos frecuente que en jóvenes
 - D: Isoniazida y pirazinamida que se eliminan por vía renal deben reducirse la dosis de administración en la TBC urinaria
- 12 Una de las siguientes situaciones NO es una indicación de retirada de catéter peritoneal:
- A: Paciente en diálisis peritoneal y posteriormente trasplantado renal con injerto funcional
 - B: Peritonitis
 - C: Catéter mal funcionando permanentemente
 - D: Fallo de la membrana peritoneal

- 13** Entre los signos sistémicos de la enfermedad ateroembólica, uno de estos es FALSO:
- A: Anemia
 - B: Plaquetopenia
 - C: Hipocomplementemia (C3 C4)
 - D: ANCA's citoplasmáticos
- 14** Señale la respuesta correcta respecto a la Enfermedad de Fabry:
- A: La nefropatía por la Enfermedad de Fabry no recurre en el trasplante renal.
 - B: Hasta un 50% de los pacientes afectados tienen asociadas lesiones glomerulares por otras causas.
 - C: El dato inicial de afectación renal es la aparición de hipertensión.
 - D: Según las últimas recomendaciones, la monitorización de los niveles séricos de Gb3 tiene gran valor para el seguimiento del curso clínico de los pacientes.
- 15** ¿Cuál de las siguientes opciones es cierta respecto a la fisiopatogenia de la glomerulopatía C3?
- A: Se ha descrito una alteración en la regulación de la inmunidad celular.
 - B: Se debe a una activación anormal en la vía alternativa del complemento, fundamentalmente a nivel sérico (fase fluida).
 - C: Se debe a una activación anormal en la vía alternativa del complemento, fundamentalmente a nivel tisular (fase sólida).
 - D: Se ha descrito una disregulación en la vía de los polioles.
- 16** Señale la complicación aguda más frecuente durante una sesión de hemodiálisis:
- A: Hipotensión arterial
 - B: Calambres
 - C: Náuseas y Vómitos
 - D: Cefalea
- 17** Se ha demostrado que los siguientes elementos contribuyen a la pobre biocompatibilidad de las soluciones de diálisis peritoneal, EXCEPTO uno. Señale cuál:
- A: Productos de degradación de la glucosa
 - B: pH ácido
 - C: Lactato
 - D: Baja osmolaridad
- 18** Señale el tipo de proteína amiloide que se relaciona con la discrasia de células plasmáticas:
- A: AA
 - B: AL
 - C: ATTR (transtiretina)
 - D: Afib (cadena alpha del fibrinógeno)
- 19** En relación a los parámetros serológicos del lupus eritematoso sistémico, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Ac anti ds-DNA. Prevalencia 70-80%. Se asocian a afectación renal y cutánea
 - B: Ac anti RNP. Prevalencia 30-40%. Asociación a esclerodermia y enfermedad mixta del tejido conectivo
 - C: Ac anti-La (SSB). Prevalencia 15-20%. Se asocian a lupus neonatal y síndrome de Sjögren
 - D: Ac anti-histona. Prevalencia 70%. Asociación con LES inducido por fármacos

- 20** Sobre las opciones de tratamiento de la ascitis refractaria mediante Diálisis Peritoneal, señale la respuesta FALSA:
- A: Facilita el drenaje de líquido peritoneal y del líquido ascítico
 - B: Permite el diagnóstico temprano de infecciones (visualización y análisis del efluente peritoneal)
 - C: Está contraindicada al aumentar la pérdida de albúmina
 - D: Ofrece mejor calidad de vida y reducción en el número de ingresos
- 21** Respecto a la HDF en línea, cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:
- A: Precisa membranas de alta permeabilidad
 - B: El propio monitor de diálisis genera el líquido de sustitución de forma continua a partir del líquido de diálisis
 - C: Necesita que el líquido de diálisis tenga unas características de pureza determinadas (líquido ultrapuro)
 - D: Utiliza bajos volúmenes de reinfusión
- 22** Respecto a la Nefrina, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Es un componente estructural del diafragma de filtración.
 - B: Es una proteína transmembrana de la superfamilia de las inmunoglobulinas.
 - C: Sólo aparece en la época fetal, desapareciendo en adultos.
 - D: Las mutaciones en el gen que la codifica causan el síndrome nefrótico tipo finlandes.
- 23** En el fracaso renal agudo por riñón del mieloma, señale la opción INCORRECTA:
- A: Debe suspenderse la administración de furosemida si no existe euvolemia
 - B: Debe simultanearse la quimioterapia con la hemodiálisis mediante filtros HCO (high cut off)
 - C: Se recomienda que las sesiones de hemodiálisis con filtros HCO sean largas (más de 4 horas)
 - D: Siempre está indicada la realización de una biopsia renal
- 24** ¿Qué NO se debe realizar en un paciente en diálisis peritoneal con perfil de alto transporte y fallo de ultrafiltración?
- A: Utilización de icodextrina en los intercambios de permanencia prolongada.
 - B: Uso de soluciones biocompatibles con bicarbonato.
 - C: Utilización preferente de soluciones con glucosa hipertónica.
 - D: Uso preferente de diálisis peritoneal automática con intercambios cortos nocturnos.
- 25** La base del tratamiento de los estados hipovolémicos son las soluciones de cloruro sódico. ¿Qué cantidad de sodio tiene en su composición el suero salino al 0,9%?
- A: 130 mEq/L.
 - B: 154 mEq/L.
 - C: 166 mEq/L.
 - D: 30 mEq/L.
- 26** En el envejecimiento, un alto porcentaje de pacientes presentan enfermedad renal crónica al menos en estadio 3. Señale la respuesta correcta:
- A: Alto porcentaje de pacientes añosos fallecen por causas cardiovasculares antes de precisar diálisis.
 - B: En su patogenia no se produce disfunción endotelial.
 - C: La progresión de la insuficiencia renal es rápida.
 - D: La alteración anatomopatológica evidencia fibrosis tubulointersticial sin alteración glomerular.

- 27 ¿Cuál de los siguientes estudios pivotaes NO ha demostrado resultados estadísticamente significativos en nefroprotección en diabéticos?
- A: CREDESCENCE.
 - B: HEMO.
 - C: DAPA-CKD.
 - D: FIDELIO-DKD.
- 28 ¿Señale la opción correcta sobre las enfermedades quísticas hereditarias?
- A: La nefronoptosis es una enfermedad autosómica dominante.
 - B: La nefronoptosis constituye la principal causa de pérdida de la función renal de origen hereditario dentro de la infancia y la adolescencia.
 - C: La lesión clínica más frecuente y precoz de la Esclerosis tuberosa es la presencia de hemangioblastoma de retina.
 - D: Las lesiones malignas de la enfermedad de Von Hippel-Lindau son en su mayoría sarcomas renales.
- 29 El nefrólogo en la práctica clínica, utiliza como medida de "adecuación de diálisis":
- A: Estado de volumen
 - B: Aclaramiento de pequeños solutos.
 - C: Estado nutricional.
 - D: Aclaramiento de solutos medianos.
- 30 Con respecto a la Púrpura de Schonlein-Henoch señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Hasta un 40-50 % de los adultos pueden presentar síndrome nefrótico
 - B: Es frecuente la plaquetopenia y la alteración en las pruebas de coagulación
 - C: Al microscopia óptico los hallazgos histológicos son idénticos a los de la Nefropatía IgA
 - D: En los adulto la afectación renal es más frecuente que en los niños
- 31 ¿Cuál de las siguientes técnicas de procesamiento de la biopsia renal es imprescindible para el diagnóstico de la glomerulopatía C3?
- A: Microscopio electrónico.
 - B: Inmunohistoquímica.
 - C: Inmunofluorescencia.
 - D: Microscopio óptico.
- 32 ¿Cuál de estas pruebas NO estaría indicada en el estudio de un paciente que presenta una microangiopatía trombótica?
- A: Determinación de niveles de ADAMTS 13.
 - B: Realización de un fondo de ojo.
 - C: Estudio genético de mutaciones en genes del complemento.
 - D: Fibroscan.
- 33 Respecto a las características de la gammapatía monoclonal de significado incierto. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta?:
- A: Tasa de inmunoglobulinas policlonales normal
 - B: Función renal normal
 - C: Plasmocitosis medular >20%
 - D: Cifra de hemoglobina normal

- 34** En la necrosis tubular aguda nefrotóxica, señale la respuesta verdadera:
- A: El tacrolimus suele provocar insuficiencia aguda funcional por vasodilatación intensa de la arteriola aferente.
 - B: El deterioro de la función renal por aminoglucósidos se produce entre 24 y 48 horas después del inicio del tratamiento.
 - C: El mecanismo básico que desencadena el contraste yodado es la vasodilatación aguda mediada por adenosina, endotelina y otras sustancias.
 - D: Los pigmentos orgánicos suelen producir insuficiencia renal aguda hipercatabólica con aumento de potasio, fósforo y acidosis con elevación del hiato aniónico.
- 35** En la clínica del hiperaldosteronismo primario, NO encontraremos:
- A: Hipertensión arterial
 - B: Hipopotasemia
 - C: Alcalosis metabólica
 - D: Hiper magnesemia
- 36** Varón de 67 años, 33 meses en hemodiálisis, tasa de anticuerpos anti-HLA de 5 %, que recibe un injerto de un donante de 70 años Maastricht 3 con extracción superrápida sin ECMO. Isquemia fría de 15 horas. En los primeros 5 días postrasplante, que cuadro se presenta con mayor frecuencia:
- A: Necrosis tubular aguda
 - B: Rechazo celular agudo
 - C: Trombosis arterial del injerto
 - D: Nefrotoxicidad aguda
- 37** Respecto a la Cistinuria señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Es la aminoaciduria hereditaria más frecuente
 - B: Afecta al transporte tubular de cistina y también de los aminoácidos dibásicos ornitina, lisina y arginina
 - C: Es responsable de más del 20% de las litiasis en los niños
 - D: Una cifra de cistinuria superior a 250 mg/gr de creatinina se asocia a riesgo litiásico
- 38** Como medida de dosis adecuada de diálisis peritoneal, consideramos que el KT/V semanal debe ser:
- A: Mayor de 1,4
 - B: Mayor de 1,5
 - C: Mayor de 1,6
 - D: Mayor de 1,7
- 39** Señale la respuesta correcta respecto a la esclerodermia:
- A: La crisis esclerodérmica renal se produce aproximadamente en el 70-80% de los pacientes con esclerodermia.
 - B: La afección cardíaca no es un factor asociado a mayor riesgo de aparición de una crisis esclerodérmica renal.
 - C: La afectación renal no es un indicador de mal pronóstico.
 - D: Las manifestaciones digestivas son las más frecuentes tras las cutáneas.

- 40** Sobre la función de los túbulos renales, señale la opción INCORRECTA:
- A: La hormona antidiurética (ADH) modula la actividad de las aquaporinas en los túbulos colectores
 - B: Las proteínas filtradas, se recuperan en su totalidad en el túbulo distal mediante un proceso de endocitosis
 - C: La mácula densa se encarga de analizar la concentración tubular de sodio
 - D: En el túbulo proximal se reabsorbe alrededor del 70% del agua filtrada
- 41** NO es un factor favorecedor del desarrollo de arteriopatía calcificante urémica en pacientes con enfermedad renal crónica:
- A: Obesidad.
 - B: Deficit de proteína S y C.
 - C: Anticoagulación oral con acenocumarol.
 - D: Tratamiento con enoxaparina sódica.
- 42** Sobre el Síndrome Hepatorrenal tipo 2 señale la opción correcta:
- A: Habitualmente se instaura de forma rápida una grave insuficiencia renal
 - B: Su principal problema clínico es la ascitis, con frecuencia refractaria
 - C: Los pacientes con Síndrome Hepatorrenal 2 tiene peor supervivencia que los pacientes con Síndrome Hepatorrenal 1
 - D: Se produce una inhibición de sistemas vasoconstrictores como Sistema Renina Angiotensia Aldosterona y Sistema Nervioso Simpático
- 43** La triada clásica del hipernefroma es:
- A: Dolor en flanco, hematuria macroscópica y masa abdominal palpable.
 - B: Dolor en flanco, fiebre y masa abdominal palpable.
 - C: Hipertensión, fiebre y dolor en flanco.
 - D: Astenia, hipercalcemia y hematuria macroscópica.
- 44** NO está indicado en el tratamiento de las lesiones dérmicas por la arteriopatía calcificante urémica:
- A: La limpieza quirúrgica de las heridas.
 - B: Administración de bifosfonatos.
 - C: Administración de teriparatida.
 - D: Administración de tiosulfato sódico.
- 45** ¿Cuál es la primera alternativa terapéutica en el síndrome nefrótico corticorresistente por glomerulonefritis segmentaria y focal?
- A: Micofenolato mofetil.
 - B: Azatioprina.
 - C: Ciclofosfamida.
 - D: Anticalcineurínicos.
- 46** El descenso del gasto cardiaco origina una disminución del volumen circulante eficaz (VCE). Esta disminución de señal del VCE, NO es registrada por los receptores de llenado de:
- A: Carótida
 - B: Arco aórtico
 - C: Arteriola aferente glomerular
 - D: Arteriola eferente glomerular

47 Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la nefropatía por analgésicos:

- A: Puede presentarse como cuadro de Insuficiencia Renal Aguda con importante afectación general.
- B: El daño inicial se localiza en el intersticio cortical renal.
- C: La lesión histológica precoz es la esclerosis de capilares peritubulares.
- D: Un TAC con riñones pequeños, irregulares y calcificaciones papilares tiene alto valor diagnóstico.

48 Respecto a los ANCA señale la respuesta correcta:

- A: El patrón de tinción de inmunofluorescencia granular citoplasmático es específico de los MPO-ANCA
- B: El patrón de tinción con inmunofluorescencia perinuclear es característico de la Granulomatosis con Poliangeítis
- C: El patrón C-ANCA es perinuclear
- D: El patrón de tinción con inmunofluorescencia frente a PR3 (Proteinasa 3) es típico de la Granulomatosis con Poliangeítis

49 De los siguientes marcadores exógenos para la estimación del Filtrado glomerular, ¿cuál se considera como criterio de referencia?

- A: Iohexol
- B: Inulina
- C: ^{99m}Tc-DTPA
- D: ⁵¹Cr-EDTA

50 En el diagnostico de la Glomerulonefritis (GNF) membranosa, señale la respuesta correcta:

- A: Los depósitos inmunes a nivel subendotelial son características de las formas primarias
- B: Los "spikes" o espículas son prolongaciones del mesangio glomerular hacia el espacio urinario
- C: Los anticuerpos frente a PLA2 R no se han podido detectar a nivel de los depósitos inmunes de las biopsias de los pacientes con GNF Membranosa primaria
- D: La arquitectura general suele mantenerse conservada pero la membrana basal y el podocito son la diana de las lesiones en las biopsias con GNF Membranosa

51 Con respecto al tratamiento de las Glomerulonefritis rápidamente progresivas, señale la respuesta correcta:

- A: Los títulos de ANCA circulantes constituyen la guía para el tiempo y la intensidad del tratamiento de inducción de la remisión en la vasculitis renal paucimune.
- B: Dado el papel de los linfocitos B autorreactivos en la patogenia de las vasculitis, la introducción de Rituximab presenta en el momento actual un gran interés en la fase de inducción a la remisión.
- C: La terapia de inducción incluye ciclofosfamida oral o intravenosa aunque ésta última ha demostrado mayor dosis acumulada que la oral.
- D: En la enfermedad de Goodpasture las recaídas y las recidivas son frecuentes por lo que se recomienda mantener la terapia de mantenimiento al menos 18 meses.

52 ¿Cuál de los siguientes NO se corresponde con la composición habitual del líquido de diálisis?

- A: Sodio 138-140 mmol/L.
- B: Potasio 1,5-2 mmol/L.
- C: Calcio 1,25-1,75 mmol/L
- D: Magnesio 1,5-2 mmol/L.

- 53** La proteinuria es el principal factor modificable en la enfermedad renal crónica (ERC). Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La proteinuria es un factor independiente de riesgo cardiovascular.
 - B: El efecto antiproteinúrico de los bloqueantes del SRAA aparece a los pocos días o semanas del inicio de tratamiento.
 - C: El efecto antiproteinúrico de los bloqueantes del SRAA disminuye con dieta hiposódica.
 - D: La reducción de la proteinuria es un objetivo terapéutico independiente para frenar el ritmo de progresión de la ERC.
- 54** De las siguientes afirmaciones señale cuál NO es característica del trasplante renal de donante vivo:
- A: Arteria renal con parche de Carrel
 - B: Posibilidad de trasplante renal ABO incompatible
 - C: Reducidos tiempos de isquemia fría
 - D: Mejor función renal inicial
- 55** ¿Cuál de los siguientes es uno de los tratamientos alternativos que se han utilizado en la enfermedad renal ateroembólica?
- A: Rituximab.
 - B: Tiosulfato sódico.
 - C: Aféresis de lipoproteínas de baja densidad.
 - D: Ozonoterapia.
- 56** Entre los factores de riesgo cardiovascular postrasplante la hiperlipidemia es considerada como factor de riesgo para pérdida del injerto. Señale que inmunosupresor NO participa en el desarrollo o incremento de la misma:
- A: Sirolimus.
 - B: Ciclosporina.
 - C: Micofenolato mofetil.
 - D: Prednisona.
- 57** ¿Cuál de los siguientes gérmenes es el causante más frecuente de infecciones de orificio externo de catéter peritoneal?
- A: Streptococo spp
 - B: Estafilococo Aureus
 - C: Pseudomona Aeruginosa
 - D: Candida albicans
- 58** Sobre la pericarditis urémica señale la opción FALSA:
- A: Está indicado anticoagular o antiagregar al paciente
 - B: Cada vez es un hallazgo menos frecuente
 - C: Puede asociarse a infecciones virales o FAVIs recirculantes con baja dosis de dialisis
 - D: Aumentar la dosis de dialisis incluso dialisis intensiva puede estar indicado

- 59** De los criterios ecográficos de la estenosis significativa de la fístula arteriovenosa según la Guía Española del Acceso Vascular para Hemodiálisis, señale el criterio INCORRECTO:
- A: PVS > 400 cm/s. No valorable en la zona de la anastomosis. (PVS pico velocidad sistólica)
 - B: Ratio de PVS. Es el cociente entre el PVS en la zona de la estenosis y el PVS de la zona preestenótica. Se considera diagnóstico si es > 2
 - C: Características indirectas en la arteria humeral: onda Doppler de alta resistencia, índice de resistencia > 0,8
 - D: Valores de QA obtenidos preferentemente a nivel de la arteria humeral: absoluto < 500 (FAVn) o < 600 (FAVp) ml/min, o bien disminución temporal de QA > 25%.
- 60** Señale la respuesta correcta sobre la clasificación de los quistes simples:
- A: En la clasificación de Bosniak tipo III el riesgo de malignidad es del 40-60%.
 - B: Los quistes Bosniak tipo III se corresponden con quistes benignos de paredes delgadas, con tabiques finos y/o mínimas calcificaciones, ocasionalmente.
 - C: En los quistes Bosniak tipo II se aprecia realce con el contraste.
 - D: En la clasificación de Bosniak tipo I el riesgo de malignidad es del 10-15%.
- 61** Respecto a las indicaciones de paratiroidectomía en el manejo del hiperparatiroidismo secundario, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Cuando el nivel de la PTHi persiste > 800 pg/mL durante > 6 meses, a pesar de tratamiento médico exhaustivo (asociación de cinacalcet/etecalcetida, captadores del fósforo y derivados de la vitamina D)
 - B: Hipocalcemia o hipofosfatemia severa refractaria
 - C: Paciente con calcifilaxis y PTHi superior a 500 pg/mL, que no responden rápidamente al tratamiento con calcimiméticos
 - D: Complicaciones asociadas al HPT^{2º} como ruptura tendinosa, dolor óseo severo o anemia refractaria
- 62** Respecto a las medidas preventivas para evitar la lesión renal aguda post contraste (LRA-PC), en pacientes con riesgo intermedio-alto, señale la opción INCORRECTA:
- A: Usar un volumen de contraste no superior a tres veces el filtrado glomerular estimado
 - B: Retrasar la exposición repetida durante 48 h. en pacientes sin factores de riesgo y durante 72 h. en aquellos con diabetes mellitus o ERC preexistente
 - C: Usar contraste isoosmolar y control de la creatinina sérica 48-72 h. después del procedimiento
 - D: Expansión de volumen: solución salina 1 ml/kg/h. iv. 4-12 h. antes y 1 ml/kg/h. iv. 4-6 h. después de la administración
- 63** ¿Las siguientes litiasis se consideran radiotransparentes, EXCEPTO?:
- A: Xantina
 - B: Cistina
 - C: Estruvita
 - D: Úrica
- 64** La clasificación de Oxford de la Glomerulonefritis IgA basada en los hallazgos con microscopía óptica, define los grados de Fibrosis Túbulo-intersticial como:
- A: Fibrosis Túbulo intersticial T0: < 10 %; T1: 10-60 %; T2: > 60 %
 - B: Fibrosis Túbulo intersticial T0: < 25 %; T1: 25-50 %; T2: > 50 %
 - C: Fibrosis Túbulo intersticial T0: = 0 %; T1: < 25 %; T2: > 25 %
 - D: Fibrosis Túbulo intersticial T0: < 30 %; T1: 30-60 %; T2: > 60 %

- 65** Las Guías para el Manejo de la Hipertensión Arterial ESC/ESH 2018 incluyen como tratamiento no farmacológico de la hipertensión las siguientes medidas. Señale la opción INCORRECTA:
- A: Ejercicio físico regular, al menos 30 minutos de ejercicio físico aeróbico 5 a 7 días por semana (mayor de 150 minutos semanales).
 - B: Evitar sobrepeso-obesidad, mantener o conseguir un IMC saludable entre 20-25 kg/m²
 - C: Restricción del contenido de sal en la dieta a < 5 gramos al día
 - D: Restringir el consumo de alcohol a < 12 unidades por semana en los varones y < 8 unidades por semana en las mujeres, evitar el consumo rápido e intensivo
- 66** Respecto a la revascularización coronaria en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC) señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La ERC es un factor de riesgo de muerte tras revascularización coronaria
 - B: La revascularización coronaria complicada con Fracaso Renal Agudo se asocia a aumento de mortalidad
 - C: En pacientes sin ERC, el fracaso renal agudo post cirugía cardíaca para revascularización no se asocia a aumento de la mortalidad
 - D: A pesar de la revascularización la mortalidad a los dos años sigue siendo alta en estos pacientes
- 67** Respecto al mieloma múltiple. ¿Qué afirmación NO es la correcta?:
- A: El mieloma múltiple supone el alrededor del 1% de todas las neoplasias
 - B: El riñón falla, entre otras causas, por una nefropatía por cilindros
 - C: Un calcio sérico de 11,5mg/dl es un factor pronóstico desfavorable
 - D: Cadena ligera kappa tiene el doble de peso molecular que lambda
- 68** Respecto a la Nefropatía de cambios mínimos (NCM), ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta?:
- A: Un 15-20% de los casos pueden darse en edades adultas
 - B: Es la segunda causa de síndrome nefrótico en la infancia
 - C: El diagnóstico es por biopsia renal en la práctica totalidad de los casos
 - D: No suele recidivar
- 69** Es FALSO que la nefropatía por ácido aristolóquico o "hierbas chinas" curse con:
- A: Piuria estéril.
 - B: Proteinuria no nefrótica.
 - C: Hipertensión arterial.
 - D: Riesgo elevado de desarrollar carcinomas uroteliales.
- 70** Rechazo agudo mediado por células T. Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La primera opción terapéutica son los pulsos de esteroides.
 - B: El grado I presenta tubulitis y infiltrado intersticial >25%.
 - C: Solo aparece en los primeros meses postrasplante.
 - D: Hay mas incidencia en presencia de infección por CMV.
- 71** ¿Cuál de los siguientes datos clínico-analíticos es más frecuente en la nefropatía membranosa?
- A: Hipocomplementemia C3
 - B: Hipertensión arterial
 - C: Cilindros hemáticos en el sedimento urinario
 - D: Hipoalbuminemia

- 72** Una de las siguientes aseveraciones sobre los fármacos recomendados en las emergencias hipertensivas NO es correcta:
- A: En las crisis adrenérgicas asociadas a feocromocitoma, hay que inducir un bloqueo beta adrenérgico, tras garantizarlo, está indicado el bloqueo alfa adrenérgico
 - B: En la disección aórtica, el tratamiento de elección consiste en un betabloqueante y nitroprusiato
 - C: En la insuficiencia cardiaca, tanto el nitroprusiato como la nitroglicerina y el uradipilo pueden ser de utilidad junto al diurético de asa
 - D: En la preeclampsia grave, el antihipertensivo intravenoso de elección es el labetalol
- 73** Señale el compuesto de hierro que administrado de forma intravenosa durante la sesión de hemodiálisis puede producir, con más frecuencia, reacciones anafilactoides:
- A: Hierro carboximaltosa
 - B: Gluconato férrico
 - C: Lactato férrico
 - D: Hierro dextrano
- 74** Señale la opción correcta sobre las características del ciclosilicato de sodio y zirconio:
- A: Atrapa potasio intercambiándolo por calcio
 - B: Su lugar de acción fundamental es el colon
 - C: Tiene un inicio de acción rápido, en torno a una hora
 - D: Un efecto adverso común es la hipomagnesemia
- 75** La mayoría de los casos de Glomerulonefritis IgA son primarias, aunque la enfermedad puede asociarse con otros procesos. ¿Con cuál de los siguientes es más frecuente la asociación?:
- A: Hepatopatías crónicas
 - B: Enfermedad celíaca
 - C: Infección por HIV
 - D: Artritis seronegativas
- 76** En la Glomerulonefritis Extracapilar tipo 1 señale al respuesta INCORRECTA:
- A: La exposición a hidrocarburos e infecciones por virus son capaces de precipitar la enfermedad.
 - B: Esta mediada por anticuerpos anti-MBG.
 - C: Es muy frecuente en niños.
 - D: Cuando se acompaña de hemorragia pulmonar forma parte del síndrome de Goodpasture.
- 77** Respecto a las neoplasias en el paciente trasplantado renal, NO es cierto que:
- A: El paciente trasplantado tiene una incidencia 10 veces mayor de desarrollar neoplasias de novo ajustado a edad y sexo que la población general.
 - B: La enfermedad linfoproliferativa postrasplante tiene una incidencia entre 10 y 29 veces más que en la población general.
 - C: El carcinoma cutáneo basocelular es más frecuente que el escamoso en la población trasplantada.
 - D: El tumor de órgano sólido más frecuente en la población trasplantada es el cáncer renal.
- 78** Una de las siguientes determinaciones de laboratorio no es característica del Síndrome de HELLP en el embarazo:
- A: Esquistocitosis
 - B: Valores descendidos de haptoglobina
 - C: Trombocitosis
 - D: Elevación de enzimas hepáticos

- 79** Indicaciones clínicas para la evaluación de la estenosis de arteria renal. Señale la opción FALSA:
- A: Inicio de hipertensión arterial en menores de 30 años
 - B: Insuficiencia renal aguda tras IECA, ARA II
 - C: Asimetría renal mayor de 0,5 cm
 - D: Hipertensión arterial resistente
- 80** De las técnicas de cribado dilucionales para la determinación indirecta del flujo sanguíneo (QA) de la fístula arteriovenosa, señale la que NO precisa de la inversión de las líneas sanguíneas de hemodiálisis:
- A: Método por dilución del hematocrito o de ultrafiltración o Delta-H
 - B: Método de perfusión de glucosa
 - C: Método por diferencia de conductividad
 - D: Método por gradiente de temperatura
- 81** NO es cierto en el rechazo mediado por anticuerpos:
- A: Es factor de riesgo de pérdida del injerto en el primer año postrasplante renal.
 - B: Afecta a un alto número de pacientes trasplantados no sensibilizados.
 - C: El rechazo humoral activo tardío tiene mayor impacto en la supervivencia del injerto que el que ocurre en los 3 primeros meses postrasplante.
 - D: Cualquier episodio de rechazo agudo favorece la aparición de anticuerpos donante específicos (DSA).
- 82** Señale la respuesta correcta respecto al Programa PATHI (Programa Nacional de pacientes Hiperinmunizados):
- A: La evaluación del nivel y perfil de anticuerpos para su inclusión se realiza mediante Cross Match por linfocitotoxicidad
 - B: Sólo se incluyen pacientes con una tasa de anticuerpos anti-HLA igual o superior a 98%
 - C: La edad máxima del receptor para su inclusión en el programa es de 65 años
 - D: Los pacientes candidatos a un primer trasplante renal no pueden ser incluidos en el Programa PATHI
- 83** ¿Cuál de las siguientes enfermedades NO es productora de hipofosforemia?:
- A: Acidosis láctica.
 - B: Cetoacidosis alcohólica
 - C: Esteatorrea y diarrea crónica.
 - D: Síndrome de Fanconi.
- 84** En el síndrome de Alport:
- A: La hipertensión arterial es el síntoma cardinal.
 - B: La sordera ocurre en el 10% de los varones.
 - C: Es la enfermedad renal hereditaria más frecuente.
 - D: Ninguna de las anteriores es correcta.
- 85** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la proteína Klotho en la enfermedad renal crónica NO es correcta?:
- A: La principal fuente de Klotho es el riñón
 - B: Klotho actúa como correceptor de proteínas fosfatúricas como FGF23
 - C: Los niveles de Klotho están elevados en pacientes con enfermedades inflamatorias y función renal normal
 - D: Klotho es una hormona con efectos antienvjecimiento

86 Respecto a las diferentes técnicas de hemodiálisis señale la INCORRECTA:

- A: La hemodiálisis convencional, puede usar dializadores con membrana de derivados de la celulosa de baja biocompatibilidad o membrana sintética
- B: La hemodiálisis de alto flujo y la hemodiafiltración "on-line" (HD-OL) son las técnicas de referencia en el tratamiento con diálisis de la enfermedad renal crónica
- C: Los resultados disponibles de los ensayos clínicos muestran mayor supervivencia con la hemodiafiltración "on-line" cuando se consigue un alto volumen convectivo
- D: La hemodiálisis extendida consigue una eliminación de medianas y grandes moléculas similar a la hemodiafiltración "on-line" (HD-OL). En los estudios clínicos de morbilidad ha demostrado su superioridad en cuanto a supervivencia respecto a HD-OL

87 ¿Cuál de las siguientes NO se corresponde con un sensor de los monitores de hemodiálisis modernos?

- A: Dialisancia iónica.
- B: Monitorización continua de la saturación de oxígeno.
- C: Monitorización del volumen plasmático.
- D: Control de temperatura.

88 En la clasificación funcional de la insuficiencia renal aguda, señale el parámetro que NO valora el sistema RIFLE:

- A: Descenso del filtrado glomerular.
- B: Incremento de la creatinina.
- C: Volumen de diuresis.
- D: Cifras de tensión arterial.

89 ¿Qué porcentaje de la población con insuficiencia cardiaca tiene un aclaramiento de creatinina inferior a 60 ml/min?

- A: 32%
- B: 50%
- C: 82%
- D: 13%

90 Respecto a la enfermedad renal crónica. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta?:

- A: Aumento de los niveles de ácido úrico
- B: Disminución de la actividad simpática
- C: Aumento del estrés oxidativo
- D: Incremento del FGF-23, desde filtrados glomerulares de 70 ml/min

91 ¿En qué causa de uropatía obstructiva es de utilidad la radiografía simple de abdomen?

- A: Hipertrofia benigna de próstata.
- B: Litiasis radiopaca.
- C: Valvas uretrales.
- D: Hipertrofia del cuello vesical.

92 La alcalosis metabólica puede producirse por:

- A: Pérdida de potasio por aumento de la excreción renal
- B: Producción excesiva de ácidos orgánicos por enfermedades hepáticas
- C: Pérdida de bicarbonato por diarrea
- D: Excreción inadecuada de ácidos por enfermedad renal

- 93** La medida terapéutica más importante en la amiloidosis AA o secundaria es:
- A: Trasplante autólogo de médula ósea
 - B: Control del proceso inflamatorio subyacente
 - C: Trasplante hepático
 - D: Talidomida
- 94** Respecto al papel de las citocinas que participan en el daño renal como mediadoras de inflamación, señale la que tiene propiedades antiinflamatorias:
- A: IL-4
 - B: TNF-alfa
 - C: Angiotensina II
 - D: PDGF (Platelet-Derived-Growth-Factor)
- 95** ¿Cuál es la entidad más frecuente causante de síndrome nefrótico en la población adulta española?:
- A: Diabetes mellitus tipo I
 - B: Diabetes mellitus tipo II
 - C: Secundario a fármacos
 - D: Glomerulonefritis primarias
- 96** Según las guías KDIGO de 2020 sobre el manejo de la diabetes en pacientes con enfermedad renal crónica, en los pacientes cuya comorbilidad más destacada sea la obesidad y si el filtrado glomerular lo permite ¿qué fármaco estaría más indicado como segundo escalón?:
- A: Sulfonilurea.
 - B: Insulina.
 - C: iDPP4.
 - D: Agonista GLP1.
- 97** La icodextrina es un agente osmótico utilizado en las soluciones de diálisis peritoneal. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta?:
- A: Es un carbohidrato de alto peso molecular
 - B: Procede de la hidrólisis del almidón de maíz
 - C: El efecto adverso más frecuente es la hipersensibilidad cutánea
 - D: Durante los episodios de peritonitis disminuye su capacidad de ultrafiltración
- 98** ¿Cuál de estas manifestaciones clínicas NO es frecuente en el síndrome nefrítico agudo?
- A: Oliguria.
 - B: Dolor sordo en fosas lumbares.
 - C: Hipertensión arterial.
 - D: Edema.
- 99** En la intoxicación aguda por litio, señale la opción INCORRECTA:
- A: Se considera grave si la litemia es superior a 3,5 meq / L
 - B: Para el tratamiento de los casos graves está indicado realizar sesiones de hemodiálisis largas (más de 4 horas)
 - C: La principal repercusión clínica a tener en cuenta es la neurológica
 - D: La principal repercusión clínica a tener en cuenta es la hepática

- 100** ¿En cual de las siguientes glomerulonefritis primarias, causantes de síndrome nefrótico, la incidencia de trombosis de la vena renal es mayor?:
- A: Nefropatía de cambios mínimos
 - B: Glomerulonefritis esclerosante y focal
 - C: Glomerulonefritis mesangiocapilar
 - D: Glomerulonefritis membranosa
- 101** ¿Qué tiempo mínimo se debe mantener la dosis inicial de carga de antibióticos infundidos por vía intraperitoneal ante una peritonitis aguda de un paciente en diálisis peritoneal?
- A: De seis a ocho horas.
 - B: De una a dos horas.
 - C: Un mínimo de una hora.
 - D: De diez a doce horas.
- 102** En relación con las infecciones por virus en el paciente trasplantado renal señale la opción INCORRECTA:
- A: La infección por herpes virus 8 se asocia a la aparición de Sarcoma de Kaposi
 - B: La infección por virus BK debuta con disfunción del injerto y precisa tratamiento precoz con Valganciclovir
 - C: Aproximadamente el 80 % de los donantes y el 80 % de los receptores presentan serología IgG positiva frente al CMV en el momento del trasplante
 - D: En la nefropatía por virus BK es característica la inmunohistoquímica positiva para SV-40
- 103** Respecto al tratamiento de la Nefropatía de cambios mínimos (NCM) señale la opción correcta:
- A: El Mofetil Micofenolato en ningún caso o situación puede ser una opción terapéutica en la NCM
 - B: La restricción moderada de sodio no suele aportar nada al tratamiento ni a las complicaciones
 - C: En casos de proteinuria masiva, albuminemia $< 2 \text{ g/dL}$, fibrinógeno $> 6 \text{ g/L}$ y plaquetas > 550.000 se recomienda profilaxis antitromboembólica
 - D: Por la inmunosupresión que produce la pérdida proteica y el tratamiento se recomienda hacer profilaxis antibiótica en todos los pacientes
- 104** De los criterios diagnósticos en el Lupus Eritematoso Sistémico, según la European League Against Rheumatism y el American College of Rheumatology (EULAR/ACR), ¿cual de los siguientes es el de mayor peso?:
- A: Disminución de C3 y C4.
 - B: Derrame pleural o pericárdico.
 - C: Lupus discoide o subagudo.
 - D: Proteinuria $> 0.5 \text{ g./24h}$.
- 105** Sobre la patogénesis de la Glomerulonefritis (GNF) IgA, señale la opción correcta:
- A: En los pacientes con GNF IgA frecuentemente existe un aumento de la fracción de la IgA1 circulante deficiente en galactosa
 - B: No se aprecian factores genéticos que puedan influenciar en la GNF IgA
 - C: Su elevada recurrencia en el trasplante hace que los pacientes con GNF IgA no sean buenos candidatos para recibir un riñón
 - D: Distintos biomarcadores (Ac IgG específicos de glicano, FGF, etc) permiten establecer su diagnóstico y son útiles en la clínica para valorar progresión

- 106** ¿Cuál de los siguientes enunciados NO es un condicionante principal del pronóstico en las glomerulonefritis segmentaria y focal?
- A: El nivel de proteinuria basal.
 - B: La variedad histológica.
 - C: La creatinina basal.
 - D: La edad del paciente al diagnóstico.
- 107** ¿Cuál de las siguientes opciones sobre el tratamiento de los pacientes ancianos con enfermedad renal crónica avanzada es FALSA?
- A: El tratamiento renal conservador es una opción válida a considerar en pacientes ancianos con comorbilidad elevada
 - B: La presencia de cardiopatía isquémica reduce de forma notable la supervivencia en pacientes ancianos que iniciaron diálisis
 - C: El objetivo de PA sistólica inferior a 120 mgHg en ancianos mayores de 80 años con insuficiencia renal crónica avanzada se ha demostrado efectivo para evitar su entrada en diálisis
 - D: La supervivencia media en los mayores de 75 años que inician diálisis es inferior a los 5 años
- 108** Las guías de diálisis peritoneal en el fracaso renal agudo, publicadas en el año 2020, establecen recomendaciones. Señale la opción INCORRECTA:
- A: Uso de catéteres tunelizados para reducir la peritonitis y la fuga pericatóter e implante por nefrólogos capacitados
 - B: Plantear un objetivo de un Kt/V semanal de urea de 3,5, que proporciona resultados comparables a los de la hemodiálisis diaria en pacientes críticamente enfermos
 - C: Promover la diálisis peritoneal automatizada tidal con 25 L cada 24 h., con un volumen tidal del 70%, que muestra una supervivencia equivalente a la hemodiafiltración veno-venosa continua
 - D: Plantear la interrupción de la diálisis una vez que se obtenga una diuresis > 1 L de orina/24 h
- 109** Respecto al Cross Match o prueba cruzada linfocitaria, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Determina la presencia de anticuerpos donante específicos en el receptor
 - B: El Cross Match por microlinfocitotoxicidad es dependiente del complemento y un resultado positivo contraindica el trasplante
 - C: La técnica en fase sólida o luminex permite conocer el perfil de los anticuerpos de los pacientes en lista de espera de trasplante
 - D: El Cross Match pretrasplante se realiza con suero del donante y linfocitos del receptor
- 110** Señale la opción FALSA en la anatomía patológica de la glomerulonefritis aguda postestreptocócica:
- A: La microscopía electrónica demuestra depósitos electrondensos en localización subendotelial que toman la forma de jorobas.
 - B: La hiper celularidad del ovillo glomerular es la característica patológica más resaltante.
 - C: El número de células endoteliales y de células mesangiales está aumentado.
 - D: La infiltración de neutrófilos en algunas biopsias tempranas ha sido responsable de la denominación de glomerulonefritis exudativa.

