

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 1 de diciembre de 2022 de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud

Categoría:

Facultativo Especialista de Área de Oncología Médica

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 ONCOLOGÍA MÉDICA

- 1 Cuando realizamos un test de detección de una enfermedad, los resultados nos indican un 70 % de sensibilidad y un 90 % de especificidad. ¿Cuál de las siguientes es cierta?
 - A: El porcentaje de falsos positivos es del 30 %.
 - B: El porcentaje de falsos negativos es del 10 %.
 - C: La probabilidad de no tener la enfermedad si el resultado es negativo es del 30 %.
 - D: La probabilidad de que el test sea positivo si se tiene la enfermedad es del 70 %.

- 2 Según el art. 3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, la persona que requiere asistencia sanitaria y está sometida a cuidados profesionales para el mantenimiento o recuperación de su salud, se denomina:
 - A: Usuario.
 - B: Enfermo.
 - C: Cliente.
 - D: Paciente.

- 3 Según el artículo 9 de la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, el titular del derecho a la información clínica es:
 - A: El paciente y los familiares hasta el primer grado de consanguinidad.
 - B: El paciente siempre que sea mayor de edad y emancipado.
 - C: Podrán ser el paciente o sus allegados, indistintamente.
 - D: El paciente.

- 4 ¿A quién es aplicable La ley 4/2018, de 19 de abril, de Identidad y Expresión de Género e Igualdad Social y no Discriminación de la Comunidad Autónoma de Aragón?
 - A: Es de aplicación únicamente a los ciudadanos que acrediten 15 años de residencia en Aragón.
 - B: Es de aplicación a cualquier persona física o jurídica, pública o privada, cualquiera que sea su domicilio o residencia, que se encuentre o actúe en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma de Aragón.
 - C: Es de aplicación únicamente a los aragoneses mayores de edad.
 - D: Es de aplicación con carácter exclusivo en el ámbito de las Administraciones Públicas.

- 5 El estudio de un fármaco en Fase III es aquel que:
 - A: Se realiza con voluntarios sanos.
 - B: En general son estudios no controlados.
 - C: Son estudios realizados después de la fase de comercialización del fármaco.
 - D: Su objetivo principal es evaluar la eficacia y relación beneficio-riesgo en comparación con otras alternativas terapéuticas disponibles o con placebo si no hay tratamiento disponible.

- 6** Respecto al consentimiento informado, es cierto que:
- A: Su forma más habitual es por escrito.
 - B: El principio implicado principalmente es el de no maleficencia.
 - C: En casos de procedimientos diagnósticos invasores podrá otorgarse de forma verbal.
 - D: Se debe otorgar de forma libre, voluntaria y consciente.
- 7** ¿Cuál de los siguientes enunciados NO se corresponde con los pasos a seguir para obtener los individuos a participar en un estudio de investigación?
- A: Identificar la población diana.
 - B: Formular criterios de inclusión y exclusión.
 - C: Diseñar el método de muestreo.
 - D: Observar las variables resultado.
- 8** Según el Decreto 168/2021 por el que se aprueba y regula el mapa sanitario de Aragón, ¿en cuántas áreas se organiza territorialmente el sistema de Salud de Aragón?
- A: Se divide en un área por provincia y diferentes zonas básicas de salud.
 - B: Se divide en un área de atención primaria, un área de atención especializada y un área de salud mental.
 - C: Se divide en 8 áreas de salud, subdivididas en Zonas Básicas de salud.
 - D: El último decreto publicado sobre Mapa Sanitario, dividió únicamente en Zonas Básicas de Salud.
- 9** Señala el artículo 73 de la Ley 55/2003, del Estatuto Marco de los Servicios de Salud que, las faltas serán corregidas con las siguientes sanciones. Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Separación del servicio.
 - B: Traslado voluntario con cambio de localidad.
 - C: Suspensión de funciones.
 - D: Apercibimiento.
- 10** En la obstrucción intestinal en pacientes oncológicos en cuidados paliativos exclusivamente, es correcto:
- A: Los tumores implicados con mayor frecuencia son páncreas y vías biliares.
 - B: Las causas benignas (bridas, hernias) son las más frecuentes.
 - C: El tratamiento preferible es el quirúrgico.
 - D: El octeótrido mejora los síntomas y puede ayudar a resolver el cuadro.
- 11** En relación con Ribociclib, señale la respuesta correcta:
- A: Ribociclib es un inhibidor selectivo de las quinasas dependientes de ciclina (CDK) 4 y 6.
 - B: In vitro, ribociclib demostró que aumenta la fosforilación de pRb, lo que supone la detención del ciclo celular en la fase S.
 - C: Es necesario reducir la dosis inicial de ribociclib en pacientes con insuficiencia renal leve-moderada dado que es un inhibidor potente de CYP3A4.
 - D: La diarrea y la trombopenia no son reacciones adversas de ribociclib.
- 12** ¿Cuál de éstas opciones NO está incluida en el Plan Europeo Contra el Cáncer?
- A: Cribado.
 - B: Calidad de vida de pacientes con cáncer.
 - C: Virus que generan cáncer.
 - D: Influencia del Coronavirus en el desarrollo del cáncer.

- 13** Con respecto al uso de terapias locales y ablativas en pacientes con enfermedad oligometastásica hepática de cáncer colorrectal, todas las afirmaciones son correctas, EXCEPTO:
- A: Para los pacientes con enfermedad limitada al hígado, sin opciones de quimioterapia, la radioembolización con microesferas de Ytrio-90 debe ser considerada.
 - B: La radiofrecuencia se puede sumar a la cirugía con el objetivo de erradicar todas las lesiones metastásicas visibles.
 - C: La radioembolización en enfermedad metastásica limitada al hígado en líneas tempranas de tratamiento está indicada como "tratamiento de consolidación".
 - D: La SBRT es un tratamiento alternativo seguro y factible para las metástasis hepáticas colorrectales en pacientes que no son susceptibles de cirugía u otros tratamientos ablativos.
- 14** En relación con el tumor óseo de células gigantes señale la afirmación INCORRECTA:
- A: Se caracteriza por presentar mutación en gen H3F3A, cuya detección puede ayudar al diagnóstico diferencial con la variante de osteosarcoma con células gigantes.
 - B: La sobreexpresión del "Receptor activador of nuclear factor kappa-B ligand (RANK-L)" en estos tumores constituye una diana terapéutica importante para tratamiento específico.
 - C: La quimioterapia basada en la combinación de doxorrubicina-Ifosfamida es el tratamiento estándar de primera línea en enfermedad irsecable y/o metastásica.
 - D: Es un tumor considerado localmente agresivo, pero con capacidad metastásica y potencial de malignización a tumores de alto grado en raras ocasiones.
- 15** ¿Cuál de las siguientes técnicas permite secuenciar mayor cantidad de DNA en el menor tiempo?
- A: Next generation sequencing (NGS).
 - B: Secuenciación de Sanger.
 - C: Southern Blot.
 - D: Northern Blot.
- 16** En el adenocarcinoma de páncreas es cierto:
- A: La localización más frecuente de estos tumores es en la cola del páncreas.
 - B: CA19.9 es un marcador útil como método de diagnóstico precoz.
 - C: La pancreatitis crónica no es un factor de riesgo.
 - D: Los pacientes con historia familiar deberían recibir consejo genético.
- 17** Respecto al manejo de carcinoma vesical musculo-invasivo, señale la opción INCORRECTA:
- A: La cistectomía radical es el estándar de tratamiento.
 - B: La cistectomía radical sin tratamiento complementario obtiene una supervivencia global a los 5 años del 80 %.
 - C: La quimioterapia neoadyuvante sólo debe usarse en pacientes elegibles para combinaciones con cisplatino.
 - D: No se dispone de evidencia científica sólida sobre el papel de la neoadyuvancia en tumores de otras histologías diferentes al carcinoma urotelial de células transicionales.
- 18** Todos los siguientes agentes infecciosos intervienen en la etiopatogenia del cáncer, excepto uno. Señálelo:
- A: Helicobacter Pylori.
 - B: Virus Papiloma Humano.
 - C: Schistosoma haematobium.
 - D: Clostridium difficile.

- 19 ¿Para qué terapias se considera el concepto de pseudoprogresión?
- A: Terapias dirigidas.
 - B: Inmunoterapia.
 - C: Anticuerpos Conjugados con Fármaco.
 - D: Quimioterapia.
- 20 En relación con la epidemiología del cáncer en el año 2020, indique la respuesta correcta:
- A: El cáncer de mama ha sido por primera vez, el tumor más frecuente a nivel mundial.
 - B: En Europa, el cáncer de pulmón es el tumor más frecuentemente diagnosticado en el varón.
 - C: La incidencia del cáncer en las personas mayores de 70 años es menor, ya que fallecen antes de desarrollarlo.
 - D: El cáncer colorrectal, en Europa, sigue siendo el tumor más frecuentemente diagnosticado globalmente, si no tenemos en cuenta el género, al ocupar el segundo lugar en la mujer y el tercero en el varón.
- 21 De todas afirmaciones sobre el cáncer renal, hay una que es INCORRECTA. Señálela:
- A: Los tipos histológicos más frecuentes son: células claras, papilar (tipo I y II) y cromóforo.
 - B: La triada clásica de dolor lumbar, masa palpable y hematuria es muy frecuente (50 % casos) y se relaciona con una histología muy desfavorable y enfermedad avanzada.
 - C: Para el diagnóstico de masas renales complejas (Bosniak IIF-III) la RMN es preferible al TAC.
 - D: La biopsia renal no está indicada si hay comorbilidad o fragilidad del paciente y si se contempla la vigilancia activa independientemente del resultado.
- 22 ¿Cuál de los siguientes genes NO está asociado a un riesgo alto de cáncer de mama?
- A: MLH1.
 - B: BRCA1.
 - C: BRCA2.
 - D: PTEN.
- 23 La misión y objetivos del Biobanco del sistema de Salud de Aragón, incluye todas las siguientes EXCEPTO:
- A: Apoyar la investigación biomédica y acelerar la investigación traslacional.
 - B: Fomentar la colaboración entre clínicos e investigadores básicos.
 - C: Poner a disposición de la comunidad científica pública y privada muestras biológicas humanas.
 - D: Los datos de las historias clínicas de las muestras cedidas no se pueden proporcionar debido a la ley de protección de datos.
- 24 ¿Cuál de los siguientes fármacos NO se clasifica en el grupo de los antimetabolitos?
- A: Metotrexate.
 - B: Capecitabina.
 - C: Doxorrubicina.
 - D: Pemetrexed.
- 25 Una de las afirmaciones siguientes en relación con el Comité de Tumores Molecular es INCORRECTA:
- A: Se ha desarrollado para ayudar en la evaluación de los informes genómicos.
 - B: No se incluyen científicos básicos entre sus miembros.
 - C: Su objetivo es facilitar el acceso a tratamientos individualizados.
 - D: Suelen incluirse diferentes tipos de tumores.

- 26** En el tratamiento del cáncer gástrico avanzado sin expresión de Her-2 y PD-L1 negativo, señale la respuesta FALSA:
- A: El triplete DCF (Docetaxel, Cisplatino, 5-FU) es superior al doblete cisplatino-5-FU en tasa de respuesta, tiempo a la progresión y supervivencia global, aunque es más tóxico.
 - B: Los esquemas con capecitabina son inferiores a los esquemas con 5-FU.
 - C: La gastrectomía no parece mejorar el pronóstico de los pacientes con carcinoma gástrico estadio IV.
 - D: Los esquemas basados en oxaliplatino son una buena alternativa a los basados en cisplatino.
- 27** En relación al tratamiento del hepatocarcinoma, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El ensayo fase III IMbrave 150 comparó sorafenib frente a atezolizumab y bevacizumab en primera línea.
 - B: El ensayo fase III HIMALAYA tenía de comparador sorafenib.
 - C: El ensayo fase III REFLECT randomizaba a recibir lenvatinib versus sorafenib en primera línea.
 - D: El ensayo fase III RESORCE randomizaba a recibir regorafenib versus sorafenib en primera línea.
- 28** Una paciente con un cáncer de endometrio metastásico en progresión a primera línea de QT con platino y con inestabilidad de microsatélites (MSI-H) sería candidata a inmunoterapia. ¿Cuál de estos fármacos está aprobado por la EMA para esta indicación?
- A: Ipilimumab.
 - B: Dostarlimab.
 - C: Avelumab.
 - D: Durvalumab.
- 29** ¿Cuál es el síntoma más frecuente de la hipertensión intracraneal?
- A: Cefalea.
 - B: Vómitos en escopeta.
 - C: Crisis comicial.
 - D: Disminución del nivel de consciencia.
- 30** En el seguimiento y evaluación de la respuesta de los pacientes con glioblastoma se utilizan los criterios RANO (The Response Assessment in Neuro-oncology Working Group). ¿Cuál de los siguientes NO es un factor que debe ser evaluado según estos criterios?
- A: El tamaño de la lesión en T1.
 - B: El tamaño de la lesión en T2/flair.
 - C: La necesidad de anticomiciales.
 - D: La cantidad de corticoides que necesita el paciente.
- 31** Las recomendaciones más recientes de ASCO para el inicio de un tratamiento con opioides en pacientes oncológicos NO incluyen:
- A: Se utilizará un preparado de liberación rápida administrado cuando aparezca el dolor.
 - B: Debe iniciarse a la dosis más baja que pueda conseguir una analgesia aceptable y efectos secundarios tolerables.
 - C: Cada incremento de dosis debe, al menos, duplicar la dosis previa.
 - D: Si el paciente estaba tomando AINE puede continuarlos.

- 32** Uno de los siguientes subgrupos de Carcinoma de primario desconocido NO se considera de buen pronóstico:
- A: Adenocarcinoma CK7 positivo, TTF1 negativo, sin masa pulmonar ni afectación ganglionar hiliomediastínica.
 - B: Afectación ganglionar axilar única en mujeres.
 - C: Carcinoma escamoso que afecta exclusivamente ganglios laterocervicales.
 - D: Afectación metastásica única u oligometastásica, susceptible de tratamiento local.
- 33** De las siguientes opciones de hormonoterapia adyuvante en mujeres postmenopáusicas, ¿cuál es la más eficaz en reducir el riesgo de recaída?
- A: Tamoxifeno.
 - B: Letrozol.
 - C: Acetato de megestrol.
 - D: Fulvestrant.
- 34** Señale la respuesta INCORRECTA en relación con los carcinomas de origen desconocido:
- A: Globalmente, los varones presentan mejor pronóstico.
 - B: Se debe preferir realizar una biopsia a una citología.
 - C: El objetivo del diagnóstico es identificar los subgrupos tratables.
 - D: El PET/TAC se recomienda cuando es posible plantear un tratamiento local.
- 35** Mujer de 40 años que consulta porque desde hace un mes se nota un bulto en el cuadrante superoexterno de la mama derecha. Aporta un informe de una mamografía que describe una lesión BIRADS 3. ¿Cuál es la actitud a seguir?
- A: Tranquilizarle, puesto que ya se ha hecho una prueba de imagen y se ha descartado malignidad.
 - B: Esa clasificación implica probablemente cirugía dado que la probabilidad de cáncer es mayor del 10 %. Se le explica y deriva de forma preferente a la Unidad de Mama.
 - C: Se trata de un hallazgo probablemente benigno, dado que hay menos de un 2 % de probabilidad de cáncer. Se le explica que requiere de un seguimiento cada 6-12 meses hasta los 24 meses o una biopsia.
 - D: Los hallazgos son de baja sospecha de cáncer (entre un 2 y un 10 %) pero es necesario hacer una biopsia.
- 36** En relación con el Carcinoma medular de tiroides señalar la respuesta INCORRECTA:
- A: En estadios localizados tras la cirugía, el tiempo de duplicación de los niveles séricos de calcitonina y CEA (antígeno carcinoembrionario) inferior a 6 meses se relaciona con un peor pronóstico.
 - B: La presencia de mutación M918T en línea germinal de RET es criterio para indicar tiroidectomía profiláctica antes del primer año de vida.
 - C: Lenvatinib es una opción de tratamiento aprobada en estadios avanzados.
 - D: Selipcatinib es un inhibidor selectivo de RET que está aprobado en esta patología.
- 37** En un paciente con un cuadro de compresión medular de origen oncológico ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
- A: La causa más frecuente es el cáncer de pulmón.
 - B: El cuadro es más frecuente en población oncológica infantil.
 - C: En la mayoría de los pacientes es la forma de debut del proceso oncológico (no hay diagnóstico previo conocido de cáncer).
 - D: Dosis muy altas de corticoides (más de 100 mg al día) han demostrado ser más eficaces para evitar daño neurológico permanente.

38 Respecto al cáncer de esófago señale la respuesta correcta:

- A: Ramucirumab está indicado en el carcinoma escamoso de esófago que ha progresado a tratamiento con platino y fluoropirimidinas.
- B: En un carcinoma escamoso cT4b cN0 M0 de esófago torácico es de primera elección la cirugía con intención radical.
- C: La quimioradioterapia preoperatoria seguida de cirugía ha demostrado mayor eficacia que la cirugía sola en los tumores de esófago resecables.
- D: Nivolumab en monoterapia está indicado en adenocarcinomas de la unión esófago-gástrica metastásicos tras una quimioterapia previa basada en platino e independientemente del estado de PD-L1.

39 ¿Cuál de las siguientes NO es una opción de tratamiento adyuvante del cáncer de mama en pacientes premenopáusicas?

- A: Supresión ovárica + exemestano.
- B: Tamoxifeno.
- C: Supresión ovárica + letrozol.
- D: Fulvestrant.

40 ¿Cuál de los siguientes quimioterápicos se considera altamente emetógeno?

- A: Oxaliplatino.
- B: Cisplatino.
- C: Docetaxel.
- D: Adriamicina.

41 ¿Cuál de los siguientes factores reduce el riesgo de cáncer de colon?

- A: Sedentarismo.
- B: Tabaquismo.
- C: Aspirina.
- D: Obesidad.

42 En la Escala de ESMO ESCAT, el nivel I-B se refiere a:

- A: Existen estudios no aleatorizados prospectivos en un tipo de tumor con beneficio clínico significativo.
- B: Existen estudios aleatorizados prospectivos en un tipo de tumor con beneficio clínico significativo.
- C: Existen estudios retrospectivos en un tipo de tumor con beneficio clínico significativo.
- D: Existen estudios en varios tumores o tipo basket, con beneficio clínico similar en los diferentes tumores.

43 Respecto al tratamiento del cáncer urotelial avanzado, muestre la respuesta INCORRECTA:

- A: Datos procedentes del ensayo clínico Javelin Bladder Cancer 100, demuestran que cisplatino es superior a carboplatino en términos de eficacia.
- B: La combinación de enfortumab vedotin más pembrolizumab en primera línea de tratamiento demuestra un claro beneficio en SG respecto de la quimioterapia estándar.
- C: Múltiples inmunoterápicos (atezolizumab, pembrolizumab y avelumab) han demostrado su beneficio en el mantenimiento de primera línea.
- D: La combinación cisplatino-gemcitabina no ha demostrado inferioridad en términos de SG frente a la combinación MVAC.

- 44 De acuerdo con las recientes guías NCCN 1.2024, señale cuál de estas afirmaciones es INCORRECTA:
- A: En pacientes con colangiocarcinoma extrahepático, se recomienda el análisis molecular de HER2, IMS, NTRK, TMB, BRAF, FGFR2 y IDH1.
 - B: La determinación de mutaciones IDH1 e IDH2 es necesaria en el estudio de todos los gliomas.
 - C: No se recomienda la realización de NGS en ningún tumor, fuera de ensayos clínicos.
 - D: En pacientes con cáncer de próstata a los que se hace NGS en línea germinal, debe determinarse, al menos: BRCA1, BRCA2, ATM, PALB2, CHEK2, HOXB13, MLH1, MSH2, MSH6 y PMS2.
- 45 ¿Cuál de los siguientes tratamientos oncológicos NO favorece la pérdida de masa ósea?
- A: Inhibidores de aromatasas.
 - B: Agonistas GnRH en mujeres premenopáusicas.
 - C: Antiandrógenos.
 - D: Tamoxifeno.
- 46 En nuestro medio, indique cuál de los siguientes NO se considera un servicio social de los utilizados con frecuencia por los ancianos con algún grado de incapacidad:
- A: Centros de día.
 - B: Hospital de crónicos.
 - C: Ayuda social a domicilio.
 - D: Residencia de ancianos.
- 47 En relación con el diagnóstico molecular en pacientes con cáncer de pulmón no microcítico avanzado:
- A: Se prefieren plataformas de secuenciación masiva NGS.
 - B: Se prefieren test individuales.
 - C: Se prefiere siempre biopsia líquida.
 - D: Se prefieren determinaciones en ADN para identificar fusiones de genes.
- 48 En relación con la quinta variante epidemiológica de sarcoma de Kaposi descrita en 2018 señale la afirmación correcta:
- A: Se ha descrito principalmente en varones homosexuales VIH negativos.
 - B: Presenta un curso agresivo y afectación visceral frecuente.
 - C: Requiere inicio de tratamiento sistémico precoz en la mayor parte de los casos.
 - D: Suele darse en personas de edad avanzada.
- 49 ¿Cuál es FALSA con respecto al síndrome de Lynch o cáncer colorrectal no polipósico?
- A: El cáncer colorrectal y de endometrio son los más frecuentes.
 - B: Hay un incremento de la incidencia de otros tumores como los de ovario o los gástricos.
 - C: La histerectomía no debe ofrecerse como medida reductora de riesgo.
 - D: Está indicado comenzar screening con colonoscopia a partir de los 25 años.
- 50 En pacientes con cáncer de colon metastásico con mutación BRAF V600E, el tratamiento de 2ª línea que ha demostrado, en ensayo clínico fase III, mayor supervivencia global (superior a 8 meses) y mayor tasa de respuesta (superior al 19%) es:
- A: NIVOLUMAB.
 - B: FOLFIRI + CETUXIMAB.
 - C: CETUXIMAB + ENCORAFENIB.
 - D: FOLFOX + BEVACIZUMAB.

- 51 ESMO-MCBS v1.1 NO considera lo siguiente:
- A: Diferentes objetivos a alcanzar de tratamientos antineoplásicos: curativos y no curativos.
 - B: Cinco formularios diferentes según el objetivo del estudio a evaluar.
 - C: Permite también evaluar estudios con un único brazo de tratamiento.
 - D: Evaluar estudios de medicina homeopática.
- 52 ¿En cuál de los siguientes tumores de glándula salivar es más probable que se detecte Her2 y receptores de andrógenos como potenciales dianas terapéuticas?
- A: Carcinoma ductal salivar.
 - B: Carcinoma de células acinares.
 - C: Carcinoma adenoide-quístico.
 - D: Adenocarcinoma polimorfo de bajo grado.
- 53 Contraindicaciones para la resección hepática en pacientes con metástasis hepáticas de cáncer colorrectal son todas, EXCEPTO:
- A: Imposibilidad de resección R0 con más de 30% de remanente hepático.
 - B: Presencia de enfermedad extrahepática irresecable.
 - C: Número de lesiones hepáticas superior a 3.
 - D: Enfermedad en progresión.
- 54 De acuerdo con las guías SEOM-GEINO publicadas en 2023, indique cuál de los siguientes considera el tratamiento estándar de un oligodendroglioma grado 3:
- A: Radioterapia concomitante con quimioterapia con PCV (procarbina, lomustina y vincristina).
 - B: Radioterapia seguido de quimioterapia con PCV (procarbina, lomustina y vincristina) x 4-6 ciclos.
 - C: Radioterapia concomitante con temozolamida seguido de temozolamida x 12 ciclos.
 - D: Quimioterapia con PCV (procarbina, lomustina y vincristina) x 4-6 ciclos.
- 55 ¿Cuál NO es el tratamiento del carcinoma microcítico de pulmón con enfermedad localizada?
- A: Quimioterapia basada en Oxaliplatino + Radioterapia concomitante.
 - B: Quimioterapia basada en Carboplatino + Radioterapia concomitante.
 - C: Quimioterapia basada en platino + Radioterapia secuencial.
 - D: Quimioterapia basada en Cisplatino + Radioterapia concomitante.
- 56 ¿Qué fármaco NO forma parte del esquema EMA/CO para la neoplasia trofoblástica gestacional de alto riesgo?
- A: Metotrexate.
 - B: Actinomicina D.
 - C: Etopósido.
 - D: Carboplatino.

- 57 En relación con la naldemedina señala la afirmación INCORRECTA:
- A: Es un antagonista de los receptores opioides "mu" de acción periférica en tejidos como el tubo digestivo.
 - B: Está indicada en el estreñimiento inducido por opioides (EIO) en pacientes adultos que han recibido previamente tratamiento con un laxante.
 - C: En los ensayos clínicos ha mostrado su eficacia respecto a placebo observándose significativamente una mayor proporción de respondedores con deposiciones espontáneas, tanto en pacientes oncológicos como en pacientes con dolor crónico no oncológico.
 - D: En un ensayo aleatorizado se ha mostrado de forma significativa que incrementa el número de deposiciones en un 20% frente a naloxegol.
- 58 El tratamiento perioperatorio del cáncer gástrico en estadios II y superiores demostró un beneficio en supervivencia libre de progresión y supervivencia global (estudio fase III MAGIC) cuando se comparaba frente a cirugía de inicio. De los siguientes tratamientos, indique el que NO se utiliza actualmente:
- A: Esquema FLOT.
 - B: Esquema ECF.
 - C: Esquema FOLFOX.
 - D: Esquema XELOX.
- 59 ¿Cuál de la siguientes indicaciones es correcta?
- A: Durvalumab está indicado como tratamiento adyuvante en cáncer de pulmón no microcítico con expresión de PD-L1 mayor del 50%.
 - B: Avelumab está indicado como tratamiento de mantenimiento en el carcinoma urotelial avanzado que no responde o progresa al tratamiento con quimioterapia basada en platino.
 - C: Nivolumab asociado a Ipilimumab está indicado en el carcinoma renal metastásico de buen pronóstico según clasificación IMDC.
 - D: Pembrolizumab en combinación con pemetrexed y quimioterapia basada en platino está indicado para el tratamiento de primera línea del cáncer de pulmón no microcítico no escamoso metastásico en tumores sin mutaciones de EGFR o ALK.
- 60 ¿Es Cisplatino / Carboplatino + Pemetrexed el régimen de quimioterapia más utilizado en 1ª línea de tratamiento del mesotelioma pleural maligno avanzado?
- A: Sí.
 - B: No.
 - C: Sólo en ancianos.
 - D: Sólo si ECOG 2.
- 61 La actualización de la guía ESMO de cáncer renal de noviembre del 2020, recomienda todas estas opciones de tratamiento en primera línea para los pacientes del grupo de buen pronóstico de la IMDC, EXCEPTO uno. Señálelo:
- A: Sunitinib.
 - B: Nivolumab + ipilimumab.
 - C: Pembrolizumab + axitinib.
 - D: Nivolumab + cabozantinib.
- 62 Todos los siguientes, EXCEPTO UNO, se consideran relacionados con un aumento de la incidencia del cáncer (señale el factor NO relacionado)
- A: Hábito tabáquico.
 - B: Obesidad.
 - C: Hipervitaminosis A.
 - D: Síndrome metabólico.

- 63 Señale cuál de estos efectos secundarios es el que se presenta en menor frecuencia asociado al uso de pegfilgastrim:
- A: Hemorragia pulmonar.
 - B: Cefalea.
 - C: Síndrome mielodisplásico.
 - D: Trombocitopenia.
- 64 Según los criterios de toxicidad CTCAE 5.0, un recuento de hemoglobina de 7.9 g/dL corresponde a una toxicidad:
- A: Grado 1.
 - B: Grado 2.
 - C: Grado 3.
 - D: Grado 4.
- 65 En tumores germinales metastásicos refractarios a platino, dada la eficacia de los potenciales tratamientos de rescate, la mejoría de resultados con QT de altas dosis y soporte de stem-cells de sangre periférica y la falta de estudios prospectivos bien diseñados que comparen estas 2 estrategias, indique la correcta de las siguientes respuestas:
- A: El ensayo TIGER es una colaboración internacional de varios centros australianos, europeos y norteamericanos que tiene como objetivo determinar la estrategia óptima de rescate en este tipo de pacientes.
 - B: Dado lo infrecuente de este escenario, para poder reclutar un número importante de pacientes en el ensayo TIGER, se pueden incluir pacientes con más de tres líneas de tratamiento.
 - C: El tipo de tratamiento en cada uno de los 2 brazos del ensayo TIGER, está abierto a la opinión del oncólogo, pudiendo elegir entre un número de esquemas, con la condición de indicarlo al inicio del ensayo.
 - D: El objetivo primario del ensayo TIGER es la tasa de respuesta, con la intención de poder disponer de resultados cuanto antes, ya que se trata de una necesidad no cubierta en estos pacientes hoy en día.
- 66 Una afirmación de las siguientes, referidas a la fisiopatología de los vómitos inducidos por quimioterapia, es INCORRECTA:
- A: La serotonina es el principal mediador de las náuseas y vómitos agudos.
 - B: Los cannabinoides endógenos posiblemente tienen un papel pro-emetógeno.
 - C: La liberación de citoquinas tras la destrucción de las células de la mucosa intestinal contribuyen a la emesis tardía.
 - D: La sustancia P es probablemente el mediador más importante de la emesis tardía.
- 67 En relación al embarazo y cáncer, ¿cuál de las siguientes es FALSA?
- A: Se recomienda inducir el parto antes de la semana 36 de gestación.
 - B: La radioterapia está contraindicada durante el embarazo.
 - C: El cáncer se diagnostica en aproximadamente el 0,1% de las mujeres embarazadas y es la segunda causa más común de muerte materna durante el embarazo.
 - D: La quimioterapia está contraindicada en el primer trimestre.
- 68 ¿Cuál es la vida media de la betaHCG (subunidad beta de la gonadotropina coriónica humana)?
- A: 28 días.
 - B: 1-3 días.
 - C: 24 horas.
 - D: 7 días.

- 69 ¿Cuál de los siguientes fármacos NO es un inhibidor de los puntos de control inmunes con actividad en cáncer de pulmón no microcítico?
- A: Nivolumab.
 - B: Atezolizumab.
 - C: Tarlatamab.
 - D: Pembrolizumab.
- 70 En mesotelioma pleural maligno tras tratamiento de primera línea de quimioterapia con platino + pemetrexed x 6 ciclos, en el tratamiento de mantenimiento se considera que:
- A: Hay indicación con pemetrexed.
 - B: No hay datos robustos que sugieran beneficio.
 - C: Hay indicación con vinorelbina.
 - D: Hay indicación con pemetrexed para el subtipo epitelioide.
- 71 En relación a Atezolizumab, señale la respuesta correcta:
- A: Es un anticuerpo monoclonal humanizado, que se une al receptor de la muerte celular programada-1 (PD-1) y bloquea su interacción con los ligandos PD-L1 y PD-L2.
 - B: Es un anticuerpo monoclonal humanizado de tipo inmunoglobulina G1 (IgG1) que se une directamente a PD-L1.
 - C: Es un anticuerpo monoclonal de la inmunoglobulina G4 (IgG4) quimérico que se une al receptor de muerte celular programada 1 (PD-1) y bloquea su interacción con sus ligandos PD-L1 y PD-L2.
 - D: Es un inhibidor del punto de control inmunológico CTLA-4, que bloquea las señales inhibitorias de las células-T inducidas a través de esta vía.
- 72 ¿Cuál es la principal ventaja de la protonterapia frente a la radioterapia convencional con electrones?
- A: Menor toxicidad en los tejidos circundantes.
 - B: Mucho más efectiva.
 - C: Con muy baja energía se consigue el mejor efecto.
 - D: Es superior en todo a la radioterapia.
- 73 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre Fibromatosis desmoide es verdadera?
- A: En fibromatosis desmoide asociada a mutaciones en gen CTNNB1 hay que sospechar la presencia de Poliposis adenomatosa familiar.
 - B: Trabectedina es el tratamiento de elección cuando se considera hacer tratamiento sistémico.
 - C: La vigilancia activa se considera la primera línea de manejo recomendada en la mayoría de los casos.
 - D: La cirugía se considera la primera opción terapéutica en tumores localizados en área de cabeza y cuello.
- 74 De los siguientes fármacos anti Her2, ¿cuál de ellos NO está indicado en el tratamiento adyuvante del cáncer de mama Her2 sobrepresado?
- A: T-DM1.
 - B: Tucatinib.
 - C: Trastuzumab.
 - D: Neratinib.

- 75** ARID1A es el gen mutado con mayor frecuencia detectado (40% a 67%) en el siguiente tipo histológico de cáncer epitelial de ovario:
- A: Células claras.
 - B: Seroso de bajo grado.
 - C: Endometrioides.
 - D: Mucinoso.
- 76** ¿Qué característica NO se considera de mal pronóstico según la IGCCCG en tumores germinales?
- A: Metástasis pulmonares.
 - B: Metástasis cerebrales.
 - C: Metástasis hepáticas.
 - D: Alfa feto proteína de 11.000 ng/ml.
- 77** Según recomendaciones ESMO, señale la opción INCORRECTA:
- A: En los pacientes con cáncer de colon debería determinarse por IHQ/PCR al menos KRAS, NRAS, BRAF e IMS.
 - B: Dada la baja prevalencia de mutaciones BRCA en cáncer de próstata, se desaconseja su determinación.
 - C: No hay recomendaciones firmes a día de hoy en cuanto a la realización de NGS en carcinoma hepatocelular.
 - D: No hay recomendaciones firmes para la realización sistemática de NGS en pacientes con cáncer de páncreas avanzado en práctica clínica asistencial.
- 78** Por sus mejores resultados, el tratamiento adyuvante con atezolizumab en cáncer de pulmón no microcítico tras resección completa y quimioterapia adyuvante, está indicado y financiado en el Sistema Nacional de Salud en España para pacientes con:
- A: PD-L1 menor a 1%.
 - B: PD-L1 entre 1 y 49%.
 - C: PD-L1 mayor o igual a 50%.
 - D: PD-L1 mayor o igual a 1%.
- 79** Respecto a la cascada de señalización celular RAS/RAF/MEK/ERK, señale la respuesta correcta:
- A: Regula procesos celulares poco trascendentes para la proliferación celular.
 - B: La activación de RAF protege del desarrollo de neoplasias.
 - C: RAS pertenece a la superfamilia de las GTPasas.
 - D: RAS activa directamente BRCA1 y BRCA2 para estimular la proliferación celular.
- 80** En un paciente con seminoma estadio I intervenido con informe de anatomía patológica con afectación de rete testis y tamaño de 5 cm sin contraindicación para quimioterapia ¿qué fármaco en monoterapia recomendaría como tratamiento adyuvante?
- A: Cisplatino.
 - B: Carboplatino.
 - C: Ciclofosfamida.
 - D: Etopósido.
- 81** ¿Cuál de estos mecanismos se describe en la fisiopatología del síndrome paraneoplásico?
- A: La producción de radicales libres que generan destrucción de las glándulas endocrinas.
 - B: La hipertrofia de las glándulas endocrinas por el tumor.
 - C: La destrucción de las glándulas endocrinas por el tumor.
 - D: La producción por un tumor de sustancias, fundamentalmente péptidos, con actividad hormonal.

- 82** ¿Cuál de estas recomendaciones tiene un nivel de evidencia I-A según las guías SEOM de tratamiento de cáncer de próstata avanzado 2020 publicadas en 2021?
- A: Se recomienda la determinación de BRCA1 y BRCA2 a todos los pacientes con cáncer de próstata metastásico.
 - B: Se recomienda determinar BRCA solo si hay casos en familiares de primer grado.
 - C: El PET-PSMA debe realizarse a todos los pacientes resistentes a la castración.
 - D: Solo realizar PET-PSMA en los casos en los que sospechemos metástasis viscerales.
- 83** En lo referente al abordaje quirúrgico del cáncer de esófago, señale la opción correcta según recomendaciones ESMO:
- A: La resección en bloque por vía endoscópica es el procedimiento de elección para lesiones intraepiteliales con displasia de alto grado o T1.
 - B: Las lesiones T3 abordadas con esofagectomía transtorácica no requieren linfadenectomía.
 - C: La cirugía esofágica es muy sencilla y de baja morbi-mortalidad.
 - D: La esofagectomía mínimamente invasiva no se recomienda en ningún escenario clínico.
- 84** Según el sistema de clasificación y estadiaje AJCC 8ª edición, en cáncer de ovario, se considera un tumor FIGO III en las siguientes situaciones. Señale la INCORRECTA.
- A: Invade uno o ambos ovarios o trompas de Falopio con metástasis peritoneales confirmadas fuera de la pelvis y mayores de 2 cm.
 - B: Invade uno o ambos ovarios o trompas de Falopio con metástasis peritoneales confirmadas fuera de la pelvis y menores de 2 cm.
 - C: Metástasis en ganglios retroperitoneales pélvicos y/o paraaórticos.
 - D: Invade uno o ambos ovarios o trompas de Falopio con metástasis peritoneales confirmadas dentro de la pelvis.
- 85** Respecto a la terapia multimodal combinada para el cáncer de esófago, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: No ha demostrado mejorar la supervivencia respecto a la cirugía sola.
 - B: La quimio-radioterapia preoperatoria es de primera elección en los carcinomas escamosos de esófago torácico localizados y resecables.
 - C: La quimio-radioterapia definitiva se suele reservar para pacientes con tumores irresecables o que rechazan cirugía.
 - D: El régimen de quimioterapia concomitante a la radioterapia preoperatoria más utilizado está basado en platino y taxanos.
- 86** Señale cuál de las siguientes factores NO se relaciona con una predisposición a padecer un osteosarcoma:
- A: Síndrome de Li-Fraumeni.
 - B: Enfermedad de Paget ósea.
 - C: Síndrome alcohólico fetal.
 - D: Tratamiento previo con radioterapia.
- 87** Indique la dosis correcta del tratamiento con Avelumab en-monoterapia, por vía intravenosa, según ficha técnica del fármaco:
- A: 800 mg administrados cada 2 semanas.
 - B: 800 mg administrados cada 3 semanas.
 - C: 10 mg/Kg administrados cada 3 semanas.
 - D: 200 mg cada 2 semanas.

- 88** ¿Cuál de los siguientes fármacos NO es un inhibidor de PARP (enzimas poli ADP-ribosa polimerasa)?
- A: Olaparib.
 - B: Rucaparib.
 - C: Talazoparib.
 - D: Imatinib.
- 89** Según los Criterios de Evaluación de Respuesta RECIST 1.1, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en relación con la valoración de respuesta de lesiones diana?
- A: Respuesta Completa: Disminución del 40% de la suma de los diámetros más largos de las lesiones diana comparado con el basal.
 - B: Respuesta Parcial: Disminución del 30% de la suma de los diámetros más largos de las lesiones diana comparado con el basal.
 - C: Respuesta Parcial: Disminución del 20% de la suma de los diámetros más largos de las lesiones diana comparado con el basal.
 - D: Respuesta Parcial: Disminución del 10% de la suma de los diámetros más largos de las lesiones diana comparado con el basal.
- 90** Se consideran criterios de riesgo intermedio de recaída en cáncer de colon estadio II, según las últimas guías ESMO, todos los siguientes factores cuando aparecen de forma aislada, EXCEPTO:
- A: Menos de 12 ganglios aislados en biopsia quirúrgica.
 - B: CEA preoperatorio mayor de 5 ng/ml.
 - C: Invasión perineural.
 - D: Grado histológico G3.
- 91** ¿Qué dos inmunoterápicos, cada uno en combinación con quimioterapia basada en platino, han demostrado beneficio significativo en supervivencia global en estudios fases III en 1ª línea de carcinoma microcitico de pulmón con enfermedad extendida?
- A: Cemiplimab y Toripalimab.
 - B: Durvalumab y Atezolizumab.
 - C: Nivolumab e Ipilimumab.
 - D: Nivolumab y Sintilimab.
- 92** De acuerdo con las Recomendaciones de ASCO para el uso de Agentes Estimuladores de la Eritropoyesis (ESA) en el tratamiento de la anemia en pacientes oncológicos, señale la opción correcta:
- A: Los pacientes deben estar en tratamiento activo con QT.
 - B: La hemoglobina debe ser mayor de 10 g/dl.
 - C: Su uso no aumenta el riesgo de problemas tromboembólicos.
 - D: Pueden usarse, aunque la anemia no sea sintomática.
- 93** Respecto al abordaje quirúrgico del cáncer gástrico, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La séptima edición de la clasificación UICC/AJCC/TNM recomienda la escisión de al menos 6 ganglios para permitir una estadificación adecuada.
 - B: La resección endoscópica puede llevarse a cabo en tumores gástricos muy precoces (T1a) si el tumor está claramente confinado a la mucosa, bien diferenciado, menor de 2 cms y no ulcerado.
 - C: Para estadios IB-III del cáncer gástrico, la gastrectomía radical está indicada.
 - D: La gastrectomía subtotal puede llevarse a cabo si existe un margen macroscópico proximal de 5 cms entre el tumor y la unión gastroesofágica (siendo de 8 cms para tumores difusos).

- 94 En paciente con un carcinoma escamoso de hipofaringe T3N2bM0 tratado con quimiorradioterapia concomitante en tumor primario y áreas ganglionares, se realiza un PET/TAC con fluoro-desoxiglucosa (FDG) a las 12 semanas después de finalizar tratamiento, apreciándose ganglios cervicales de tamaño no patológico y sin captación de FDG patológica, cual es la actitud basada en evidencia y guías clínicas más recomendable:
- A: Realizar de forma inmediata vaciamiento cervical profiláctico.
 - B: Realizar biopsia de ganglio centinela y plantear sobreimpresión de tratamiento radiante cervical si es positivo.
 - C: Realizar biopsia de ganglio centinela y plantear tratamiento sistémico de segunda línea si es positivo.
 - D: Realizar control y vigilancia activa y actuar en función de lo que ocurra.
- 95 En el estadiaje del carcinoma no microcítico de pulmón, según el AJCC cáncer staging 8ª edición, ¿cuál de los siguientes localizaciones se clasificaría como N2?
- A: Metástasis en ganglios linfáticos peribronquiales ipsilaterales.
 - B: Metástasis en ganglios linfáticos mediastínicos ipsilaterales y/o subcarinales.
 - C: Metástasis en ganglios linfáticos supraclaviculares ipsilaterales.
 - D: Metástasis en ganglios linfáticos mediastínicos o hiliares contralaterales.
- 96 De acuerdo con las guías ESGO/ESTRO/ESP publicadas en 2021 una paciente operada con un Cáncer de endometrio con clasificación molecular seroso Like, p53 mutada, FIGO-II, con invasión miometrial sería clasificada como:
- A: Muy bajo riesgo.
 - B: Bajo riesgo.
 - C: Riesgo intermedio.
 - D: Alto riesgo.
- 97 Sobre el manejo del melanoma cutáneo con enfermedad loco-regional, todo es cierto, EXCEPTO:
- A: La biopsia de ganglio centinela se recomienda para la estadificación de melanomas en estadio pT2a o superior (AJCC8).
 - B: La biopsia de ganglio centinela no se recomienda de forma rutinaria para pacientes con melanoma de estadio pT1a (AJCC8).
 - C: La disección radical de ganglios linfáticos se recomienda para los casos de metástasis ganglionares detectadas clínicamente en la enfermedad resecable en estadio III después de una evaluación patológica.
 - D: Para los pacientes con enfermedad en estadio III que han sido tratados con linfadenectomía, la recomendación principal es radioterapia adyuvante.
- 98 Paciente de 45 años afecto de recaída locoregional y metástasis pulmonares múltiples bilaterales de liposarcoma mixoide de muslo tras haber recibido quimioterapia previa basada en antraciclinas. ¿Cuál de los siguientes fármacos sería el más activo como segunda línea terapéutica?
- A: Selpercatinib.
 - B: Eribulina.
 - C: Pazopanib.
 - D: Tazemetostat.
- 99 ¿Cuál de los siguientes NO disminuye el riesgo de cáncer de mama?
- A: Tamoxifeno.
 - B: Exemestano.
 - C: Ooforectomía.
 - D: Anticonceptivos hormonales.

- 100** Cuando hablamos de mesogestión nos referimos a:
- A: La intervención de la administración sanitaria para aumentar la equidad y corregir desigualdades.
 - B: A la gestión de centros.
 - C: A la gestión clínica.
 - D: A la política sanitaria.
- 101** Uno de estos genes NO está entre los que aparecen mutados con mayor frecuencia en el adenocarcinoma de páncreas:
- A: KRAS.
 - B: EGFR.
 - C: p16/CDKN2A.
 - D: TP53.
- 102** Todos los siguientes biomarcadores tiene valor en el estudio de neoplasias neuroendocrinas, EXCEPTO:
- A: Ki-67.
 - B: DAXX/ATRX.
 - C: BRIP1.
 - D: P53/pRb.
- 103** ¿Cuál de los siguientes NO es un tratamiento indicado para el hepatocarcinoma metastásico?
- A: Antraciclina liposomal.
 - B: Atezolizumab-bevacizumab.
 - C: Lenvatinib.
 - D: Regorafenib.
- 104** En relación con los analgésicos opioides, una de las afirmaciones siguientes es correcta:
- A: La codeína produce analgesia por su metabolización a morfina.
 - B: 300 mg por vía oral de tramadol equivalen a 5 mg de morfina oral.
 - C: La meperidina es uno de los opioides recomendados como primera elección en el dolor oncológico intenso.
 - D: La potencia relativa de fentanilo transdérmico a morfina parenteral es 1 a 100.
- 105** Entre los fármacos actualmente en estudio en ensayos clínicos en el tratamiento del carcinoma basocelular metastásico destacan todos los siguientes EXCEPTO:
- A: Adavosertib.
 - B: Sonidegib.
 - C: Cemiplimab.
 - D: Vismodegib.
- 106** En relación al carcinoma anaplásico de tiroides señala la afirmación verdadera:
- A: El uso de la combinación de Dabrafenib-Trametinib ha sido aprobado por FDA cuando existe mutación BRAF V600E.
 - B: La combinación de Metotrexate-Vinblastina está recomendado por las guías clínicas como tratamiento neoadyuvante.
 - C: Se caracteriza por muy baja expresión de PD-L1.
 - D: La radioterapia debe evitarse cuando existe invasión traqueal.

- 107** Sobre el tratamiento de mantenimiento para pacientes con tumores BRCA1/2 mut o BRCA1/2 wt/HRD positivos en respuesta tras platino-paclitaxel de primera línea, son opciones ciertas todas, EXCEPTO:
- A: Niraparib durante tres años en pacientes BRCAmut.
 - B: Olaparib + Bevacizumab en pacientes BRCA wt/HRD+.
 - C: Olaparib+ Bevacizumab en pacientes BRCA mut.
 - D: Olaparib durante 2 años en pacientes BRCA wt/HRD+.
- 108** Sobre el diagnóstico de las neoplasias neuroendocrinas todas las opciones son ciertas, EXCEPTO:
- A: El diagnóstico se sospecha en el tejido teñido con hematoxilina eosina por el patrón de crecimiento histomorfológico y la citología.
 - B: El fenotipo neuroendocrino se demuestra mediante la detección inmunohistoquímica de los marcadores neuroendocrinos sinaptofisina y/o cromogranina A.
 - C: Se recomienda la determinación de la enolasa neuronal específica (NSE) debido a su alta especificidad.
 - D: La IHQ para Ki-67 es obligatoria para clasificar las neoplasias neuroendocrinas de acuerdo con las clasificaciones de la OMS de 2017 y 2019.
- 109** ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta?
- A: Capecitabina se utiliza habitualmente en combinación con radioterapia para el tratamiento de cáncer renal.
 - B: El tratamiento combinado de quimiorradioterapia neoadyuvante es el estándar de tratamiento en cáncer de vejiga localmente avanzado.
 - C: Cetuximab concomitante con radioterapia es una combinación aceptada en cáncer de cabeza y cuello localmente avanzado.
 - D: Cetuximab concomitante con radioterapia debe utilizarse en tumores de cabeza y cuello localmente avanzados con reducción de dosis de radioterapia al 50%.
- 110** En el escenario de cáncer de próstata metastásico hormonosensible de alto volumen con debut metastásico ¿cuál de estos fármacos está indicado en combinación con docetaxel y bloqueo androgénico?
- A: Enzalutamida.
 - B: Darolutamida.
 - C: Apalutamida.
 - D: Radium223.



