

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 1 de diciembre de 2022

Categoría:

Facultativo Especialista de Área de Endocrinología y Nutrición

ADVERTENCIAS:

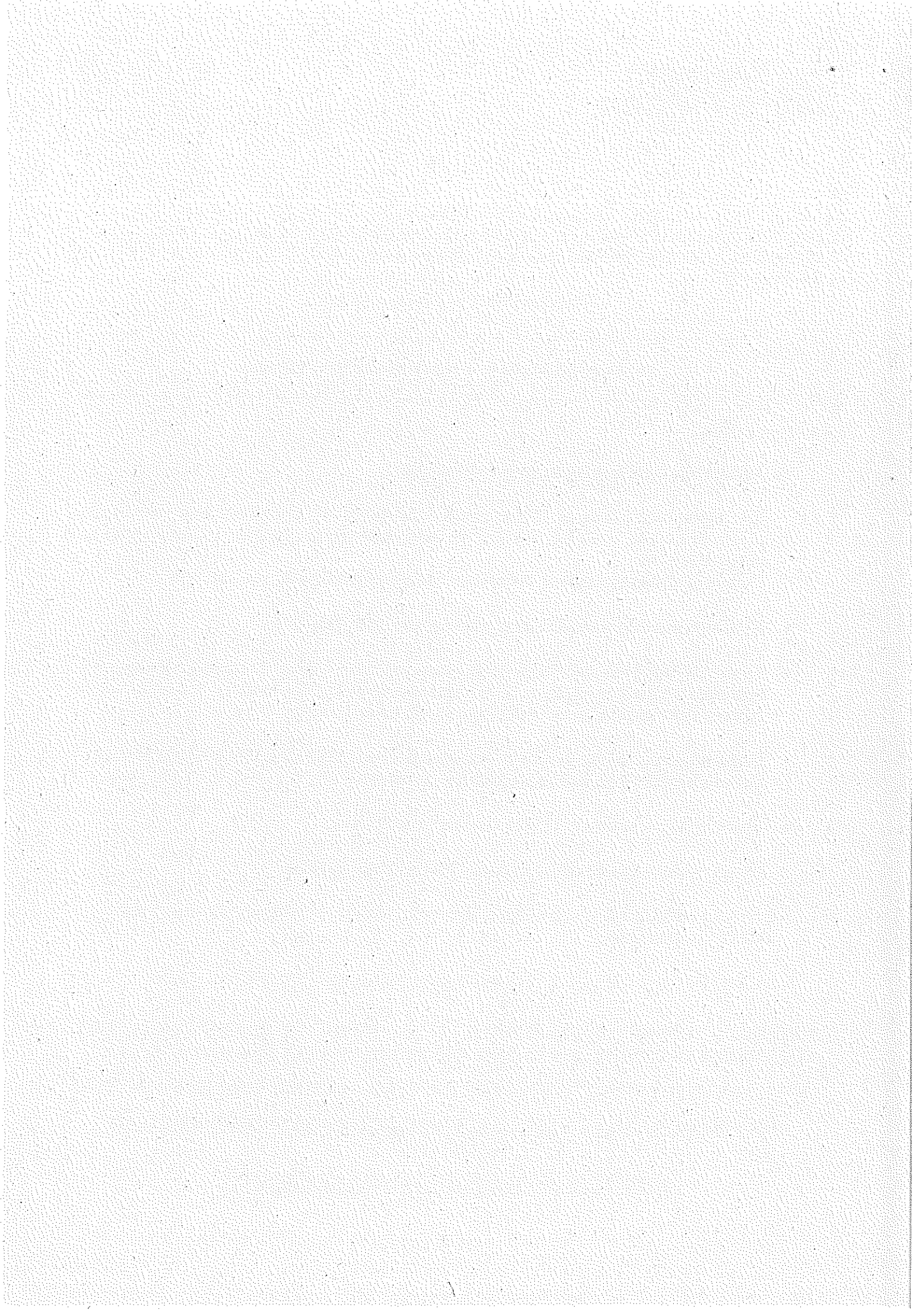
- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario 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 Y DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS DEBERÁN ESTAR APAGADOS

SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.



FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN

- 1 Respecto al consentimiento informado, señale la respuesta correcta:
 - A: Por norma general será por escrito.
 - B: Debe estar basado en lenguaje científico aunque dificulte la comprensión al paciente.
 - C: El profesional que atienda al paciente o el que aplique la técnica o procedimiento concreto deberá ser la persona encargada de informarle.
 - D: La información será verdadera a excepción de los supuestos de pronóstico fatal.

- 2 De acuerdo con el artículo 37 de la Ley 55/2003 del Estatuto Marco de personal Estatutario de los Servicios de Salud, señale la respuesta correcta en relación con la movilidad voluntaria del personal.
 - A: Los procedimientos de movilidad voluntaria se efectuarán preferentemente cada tres años en cada servicio de salud.
 - B: Los procedimientos de movilidad voluntaria estarán abiertos a la participación del personal estatutario fijo de la misma categoría y especialidad, así como, en su caso, de la misma modalidad, del resto de los servicios de salud.
 - C: Cuando de un procedimiento de movilidad se derive cambio en el servicio de salud de destino, el plazo de toma de posesión será de dos meses a contar desde el día del cese en el destino anterior.
 - D: Los destinos obtenidos mediante sistemas de movilidad voluntaria son siempre irrenunciables.

- 3 El primer paso en una revisión sistemática es:
 - A: Formulación del problema.
 - B: Selección de los estudios a incluir.
 - C: Definición de los criterios de selección de los estudios.
 - D: Elaboración de la estrategia de búsqueda de los estudios.

- 4 De acuerdo con el artículo 7 de la Ley 9/2013, de 28 de noviembre, de Autoridad de Profesionales del Sistema Sanitario y de Servicios Sociales Públicos de Aragón, señale la respuesta INCORRECTA.
 - A: Los profesionales que se detallan en el anexo de la ley tendrán la consideración de autoridad pública y gozarán de la protección reconocida a tal condición por la legislación vigente.
 - B: Los hechos constatados por los mencionados profesionales gozarán de la presunción de veracidad, cualquiera que sea su forma de expresión.
 - C: Los ciudadanos deberán prestar la colaboración necesaria con los profesionales y efectuar un uso adecuado de los servicios sanitarios y sociales en un ambiente de mutua cordialidad, confianza y respeto.
 - D: La Administración promoverá que los profesionales incluidos en la ley cuenten con la adecuada asistencia jurídica y protección.

- 5** La relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos, se rige por los siguientes principios generales, EXCEPTO:
- A: Los profesionales tienen el deber de prestar una atención sanitaria técnica y profesional adecuada a las necesidades de salud de las personas que atienden.
 - B: Los profesionales tienen el deber de hacer un uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos a su cargo, sin tener en consideración los costes de sus decisiones.
 - C: Los profesionales tienen el deber de respetar la personalidad, dignidad e intimidad de las personas a su cuidado.
 - D: Los pacientes tienen derecho a recibir información.
- 6** Según el artículo 7 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de:
- A: 12 años.
 - B: 14 años.
 - C: 16 años.
 - D: 18 años.
- 7** Señale la afirmación FALSA:
- A: La media es la esperanza matemática.
 - B: La media, la mediana y la moda no tienen por qué coincidir.
 - C: La media corresponde al percentil 50.
 - D: La relación entre la media y la mediana da una indicación de la simetría de la distribución.
- 8** NO es obligación del ciudadano según el artículo 11 de la ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad:
- A: Cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad de las instituciones sanitarias.
 - B: Cumplir las prescripciones de naturaleza sanitaria determinadas por los servicios sanitarios.
 - C: Utilizar las vías de reclamación y de propuesta de sugerencias en los plazos previstos.
 - D: Responsabilizarse del uso adecuado de las prestaciones ofrecidas por el sistema sanitario.
- 9** Según las estrategias de una asistencia sanitaria más segura, cuál de estos NO es un objetivo del movimiento de seguridad del paciente:
- A: Reducir el daño tanto físico como psicológico.
 - B: Eliminar el daño inevitable.
 - C: Reducir el error médico.
 - D: Mejorar la fiabilidad.
- 10** En relación a los síndromes paraneoplásicos, señale la afirmación INCORRECTA.
- A: La mayoría de casos de Hipercalcemia Humoral Maligna están mediados por el péptido relacionado con la hormona paratiroidea (PTHrp).
 - B: La mayoría de casos de Síndrome de Cushing de origen ectópico se deben a secreción de corticotropina (ACTH).
 - C: La mayoría de casos de hipoglucemia tumoral se deben a producción del factor de crecimiento similar a la insulina de tipo 1 (IGF-1).
 - D: La osteomalacia oncogénica esta mediada por secreción hormonal ectópica de factor 23 de crecimiento fibroblástico (FGF23).

- 11** Mujer de 35 años que consulta por amenorrea y galactorrea de 2 años de evolución, en resonancia Magnética craneal se ve masa sellar de 2 cm de diámetro. Analítica: GH, IGF-1, FSH, LH, hormonas tiroideas y cortisoluria todo dentro de la normalidad. PRL 380 ng/dl (5-15 valor normal). ¿Cuál es la respuesta verdadera?
- A: Hay que descartar glioma hipotalámico con biopsia estereotáxica.
 - B: Hay que descartar siempre un caso de macroprolactina y precipitar la muestra con polietilenglicol.
 - C: Existen suficientes datos clínicos y analíticos para hacer el diagnóstico de macroprolactinoma.
 - D: Para asegurar el diagnóstico de prolactinoma siempre es necesario y obligatorio diluir la muestra de sangre antes de determinar la PRL para evitar el efecto gancho (Hook).
- 12** ¿Cuál de las siguientes NO es causa de hipernatremia por diuresis osmótica?
- A: Diabetes Mellitus mal controlada.
 - B: Uso crónico de litio.
 - C: Diuresis postobstructiva.
 - D: Infusiones prolongadas de manitol.
- 13** El tiempo en rango indica el porcentaje de cuánto tiempo está el valor de glucosa dentro del rango objetivo de 70-180 mg/dl para la Asociación Americana de Diabetes (ADA) durante un período definido. Según dicha Asociación ese porcentaje en personas no embarazadas con diabetes tipo 1 y tipo 2, debe ser:
- A: > 80 % como norma general y > 60 % en personas de edad avanzada.
 - B: > 60 % como norma general y > 40 % en personas de edad avanzada.
 - C: > 70 % como norma general y > 50 % en personas de edad avanzada.
 - D: > 90 % como norma general y > 70 % en personas de edad avanzada.
- 14** Indique la situación clínica que NO produce hipocolesterolemia.
- A: Malabsorción.
 - B: Sepsis.
 - C: Insuficiencia renal.
 - D: Insuficiencia hepática.
- 15** Respecto a las contraindicaciones de los fármacos para la osteoporosis, ¿qué es FALSO?
- A: Romosozumab está contraindicado si hay antecedente de cardiopatía isquémica.
 - B: Teriparatide está contraindicado en enfermedades metabólicas óseas como Paget o hiperparatiroidismo.
 - C: Los bifosfonatos están contraindicados en insuficiencia renal con filtrado < 35 ml/min.
 - D: Los SERMs (moduladores selectivos de los receptores de estrógenos) están contraindicados en pacientes con carcinoma de mama.
- 16** Ante un tumor neuroendocrino (TNE) de páncreas, ¿cómo clasificaría un PAN-NET bien diferenciado con un Ki 67 de 5 % y 1 mitosis por 10 campos en relación con el grado histológico según la clasificación NEN-WHO 2017?
- A: TNE Grado 1.
 - B: TNE Grado 2.
 - C: TNE Grado 3.
 - D: Carcinoma neuroendocrino.

- 17** Respecto al tratamiento con betabloqueantes en el feocromocitoma, una de estas afirmaciones es cierta:
- A: Debe instaurarse siempre antes de utilizar alfabloqueantes.
 - B: Nunca deben usarse en el feocromocitoma.
 - C: Si se utilizan debe iniciarse el tratamiento a dosis bajas.
 - D: Están contraindicados cuando hay taquicardia.
- 18** En un paciente con riesgo nutricional severo que va a ser sometido a una cirugía mayor oncológica, ¿cuántos días de terapia médica nutricional son necesarios para mejorar los resultados clínicos postoperatorios?
- A: Hasta observar una mejoría en el estado nutricional (ej. aumento del peso o de los niveles plasmáticos de albúmina).
 - B: 7-14 días.
 - C: 5-6 días.
 - D: No se debe retrasar una cirugía oncológica para optimizar nutricionalmente a un paciente.
- 19** Entre los fármacos que aumentan el aclaramiento de la levotiroxina, NO se encuentra:
- A: Fenobarbital.
 - B: Carbonato de calcio.
 - C: Rifampicina.
 - D: Inhibidores de tirosinquinasa.
- 20** Señale la respuesta FALSA en relación a la clasificación de la hipoglucemia, según los estándares de la Asociación Americana de Diabetes (ADA):
- A: Hipoglucemia de nivel 1 se define como glucemia inferior a 70 mg/dl e igual o mayor de 54 mg/dl.
 - B: Hipoglucemia de nivel 2 se define como glucemia inferior a 54 mg/dl.
 - C: Hipoglucemia de nivel 3 se define como glucemia inferior a 45 mg/dl.
 - D: Hipoglucemia de nivel 3 se define como un episodio grave caracterizado por alteración del funcionamiento mental o físico, que requiere la asistencia de otra persona para la recuperación de la misma.
- 21** En monitorización continua de glucemia fuera de la gestación, ¿cuál es objetivo del coeficiente de variación?
- A: Menor o igual al 36%.
 - B: Menor o igual a 36 mg/dl.
 - C: Menor o igual al 50%.
 - D: Menor o igual a 50 mg/dl.
- 22** ¿Cuál de estas hormonas se encuentra en el lóbulo posterior de la glándula hipofisaria?
- A: Hormona foliculoestimulante (FSH).
 - B: Tirotropina (TSH).
 - C: Hormona de crecimiento (GH).
 - D: Arginina vasopresina (ADH).

- 23** Indique la afirmación FALSA de la glucogenosis tipo I de von Gierke:
- A: Es por deficiencia de la maltasa ácida lisosomal.
 - B: Afecta tanto a la vía de la glucogenólisis como de la gluconeogénesis.
 - C: Se caracteriza por hipoglucemia no cetósica, así como niveles altos de ácido úrico, ácido láctico, colesterol y triglicéridos en plasma.
 - D: Aparece hepatomegalia sin esplenomegalia.
- 24** Los siguientes trastornos se asocian a un aumento de las concentraciones de SHBG, EXCEPTO:
- A: Tratamiento con estrógenos.
 - B: Edad.
 - C: Obesidad.
 - D: VIH.
- 25** Respecto a las complicaciones en la anorexia nerviosa, es FALSO que:
- A: Las complicaciones cardíacas más frecuentes son los trastornos del ritmo.
 - B: La menstruación se restaura de forma inmediata tras el restablecimiento del peso.
 - C: La producción de cortisol está aumentada y su vida media prolongada.
 - D: En los estudios de neuroimagen se ha puesto de manifiesto la existencia de atrofia cerebral con reducción de la sustancia gris, aumento del volumen de los ventrículos y agrandamiento del surco interhemisférico.
- 26** Respecto al bocio, señale la respuesta INCORRECTA.
- A: La deficiencia de iodo se ha implicado en la patogenia del bocio difuso.
 - B: La exposición a factores ambientales como la deficiencia de selenio no se ha implicado en la patogenia del bocio difuso.
 - C: La ingesta de bociógenos presentes en algunos vegetales pueden influir en la patogenia del bocio.
 - D: Ciertos haplotipos de HLA que incrementan el riesgo de autoinmunidad tiroidea pueden influir en la patogenia de bocio difuso.
- 27** Todas las aseveraciones siguientes son aconsejables realizar ante la sospecha de tener un paciente con Síndrome de Di George, EXCEPTO:
- A: Estudio genético para conocer si existe delección 22q11.2.
 - B: Solicitar Ac. Antitiroideos.
 - C: Medir los niveles de calcio y fósforo.
 - D: Realizar un árbol genealógico dado que es una enfermedad con componente hereditario.
- 28** Indique la afirmación correcta respecto a la hemocromatosis hereditaria:
- A: Es una enfermedad autosómica dominante.
 - B: Se produce por una disminución de la eliminación de hierro.
 - C: Se deposita el hierro en hígado y riñón, pero no en páncreas.
 - D: Muchos homocigotos permanecen asintomáticos durante toda la vida.
- 29** Si en una analítica encontramos : TSH disminuida , T4I normal , T3I disminuida y estado clínico tiroideo normal, ¿a qué situación lo podemos atribuir?
- A: Hipotiroidismo primario.
 - B: Mola hidatidiforme.
 - C: Glucocorticoides a dosis altas agudas.
 - D: Resistencia a hormonas tiroideas.

- 30** Pueden ser causas de hiponatremia euvolémica todas las siguientes, EXCEPTO:
- A: Hipotiroidismo grave.
 - B: Cirrosis.
 - C: Insuficiencia suprarrenal secundaria.
 - D: Síndrome de antidiuresis inapropiada.
- 31** La participación de seres humanos en la investigación científica en el ámbito de la biología y la medicina se efectuará por libre voluntad del participante. Todas las siguientes, EXCEPTO una, son condiciones que ha de cumplir el experimento para validar esa libre voluntad. Indíquela:
- A: Los riesgos de la investigación no han de ser desproporcionados en relación con los beneficios potenciales obtenidos de la misma.
 - B: El consentimiento debe ser expreso, por escrito y revocable.
 - C: No existe un método alternativo al experimento con seres humanos para investigar la hipótesis.
 - D: El interés de la salud y bienestar de la sociedad debe prevalecer sobre la salud y bienestar del individuo participante en el experimento.
- 32** Hemos diagnosticado a un paciente con Feocromocitoma maligno. Una de las siguientes respuestas es INCORRECTA:
- A: La extirpación del tumor es el principal tratamiento del feocromocitoma maligno.
 - B: No se ha demostrado eficacia terapéutica en la extirpación de las lesiones metastásicas aunque sean accesibles.
 - C: La ablación con radiofrecuencia de las metástasis hepáticas y óseas puede ser eficaz en determinados pacientes.
 - D: La alfa-metiltirosina es de utilidad en pacientes muy graves con niveles de catecolaminas extremadamente altos.
- 33** En relación con la diabetes mellitus asociada a la fibrosis quística y atendiendo a las recomendaciones de la Asociación Americana de Diabetes (nivel de evidencia B), ¿cuál de los siguientes es el método de despistaje recomendado para el diagnóstico precoz?
- A: Test de tolerancia oral a la glucosa anual a partir de los 10 años de edad.
 - B: Glucemia basal anual a partir de los 10 años de edad.
 - C: Hemoglobina A1C y glucemia basal anual a partir de los 10 años de edad.
 - D: Test de tolerancia oral a la glucosa cada 6 meses a partir de los 15 años de edad.
- 34** Respecto al tratamiento de la hipercalcemia tumoral, ¿cuál es la INCORRECTA?
- A: En las hipercalcemias moderadas asintomáticas, la fluidoterapia puede ser suficiente.
 - B: La calcitonina es eficaz durante largos periodos de tiempo.
 - C: En hipercalcemias recurrentes o refractarias al tratamiento con bifosfonatos iv, está indicado el tratamiento con denosumab.
 - D: En la hipercalcemia por carcinoma paratiroideo se pueden utilizar los calciomiméticos.
- 35**Cuál de los siguientes NO es criterio diagnóstico clásico para la neurofibromatosis tipo 1:
- A: Dos o más neurofibromas de cualquier tipo o un neurofibroma plexiforme.
 - B: Pigmentación en axila o región inguinal.
 - C: Glioma de nervio óptico.
 - D: Mixoma cardíaco.

- 36** En el diagnóstico diferencial de los síndromes poliúricos, juega un papel importante la medición de una de las siguientes moléculas:
- A: Kisspeptina.
 - B: Copeptina.
 - C: Decapeptina.
 - D: Protoporfirina.
- 37** En un paciente con síndrome carcinoide mal controlado, ¿qué vitamina hidrosoluble debemos monitorizar y, en muchas ocasiones, suplementar?
- A: Vitamina B 1.
 - B: Vitamina B 12.
 - C: Vitamina B 3.
 - D: Vitamina C.
- 38** Señale la respuesta FALSA en relación al Síndrome de Morris.
- A: Presenta Cariotipo 46 XY.
 - B: Las mamas están bien desarrolladas pero no existe vello en axilas y pubis.
 - C: Es causado por mutaciones en el gen del receptor de andrógenos (AR), que se encuentra en el cromosoma X.
 - D: Los niveles de testosterona están muy disminuidos y los de la dihidrotestosterona muy elevados.
- 39** Según las guías ESPEN, con respecto al tratamiento nutricional en el paciente con pancreatitis crónica, elija la respuesta correcta:
- A: Se recomienda la restricción del aporte de grasas para poder evitar el empleo de enzimas pancreáticas.
 - B: Se debieran evitar las dietas ricas en fibra.
 - C: Se aconseja la suplementación rutinaria con vitaminas liposolubles.
 - D: Las fórmulas peptídicas con MCT son las fórmulas enterales de elección en este tipo de pacientes.
- 40** ¿Cuál de las siguientes es una medida para simplificar los planes de insulina para adultos mayores con diabetes tipo 2 según los estándares de la Asociación Americana de Diabetes (ADA)?
- A: Cambiar el horario de insulina basal desde la hora de acostarse a la mañana.
 - B: Fomentar el empleo de dosis elevadas de insulinas rápidas al acostarse.
 - C: Fomentar el empleo de insulinas premezcladas.
 - D: Si la insulina rápida prandial empleada antes de una ingesta es superior a 10UI, suspender dicha insulina y añadir antidiabéticos orales en su lugar.
- 41** Una de estas afirmaciones NO es cierta respecto a las hiperfosfatemias.
- A: Pueden aparecer en situación de insuficiencia renal.
 - B: Pueden deberse a exceso de FGF23.
 - C: Pueden aparecer en el síndrome de lisis tumoral.
 - D: Pueden ser una consecuencia del hipoparatiroidismo.

- 42 Una paciente cuya diabética tipo 2 de 37 años, hipertensa y dislipémica, le dice que desea quedar embarazada. De los siguientes fármacos que ella está tomando debe replantearse la retirada o sustitución de todos EXCEPTO uno. ¿Cuál?
- A: Rosuvastatina.
 - B: Nifedipino de liberación retardada.
 - C: Espironolactona.
 - D: Ramipril.
- 43 Una de estas características NO es típica de la dislipemia asociada a la obesidad:
- A: Aumento de triglicéridos.
 - B: Descenso de colesterol HDL.
 - C: Presencia de partículas de LDL pequeñas y densas.
 - D: Aumento marcado de Lp(a).
- 44 ¿Cuál de las siguientes situaciones NO supone un estímulo para la secreción de hormona de crecimiento (GH) en la hipófisis?
- A: Envejecimiento.
 - B: Período de sueño de onda lenta.
 - C: Ejercicio físico.
 - D: Anorexia nerviosa.
- 45 En relación con la pubertad precoz central (PPC), señale cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA.
- A: Se debe a una activación prematura del generador de pulsos de GnRH hipotalámico.
 - B: La forma idiopática es más frecuente en niñas.
 - C: Se trasmite en ocasiones con patrón de herencia autosómica dominante con dominancia incompleta tanto en niños como en niñas.
 - D: Los pacientes con formas orgánicas de PPC tienen una edad media de inicio mayor que la forma idiopática.
- 46 En el tratamiento de la cetoacidosis diabética la administración de bicarbonato puede tener efectos negativos, entre los que se incluyen los siguientes, EXCEPTO:
- A: Inducir hiperpotasemia.
 - B: Inducir alcalosis metabólica.
 - C: Facilitar la aparición de edema cerebral en jóvenes o niños.
 - D: Producir una acidosis cerebral paradójica.
- 47 Respecto al síndrome poliglandular autoinmune tipo 1, ¿cuál es, habitualmente, la primera manifestación en aparecer?
- A: Candidiasis mucocutánea crónica.
 - B: Insuficiencia suprarrenal.
 - C: Hipoparatiroidismo.
 - D: Hipotiroidismo.

- 48** Según las recomendaciones de la Asociación Americana de Diabetes (ADA), ¿cuál de estos pacientes asintomáticos y sin datos adicionales de riesgo de diabetes tipo 2 NO sería candidato a realizar una prueba de despistaje de diabetes tipo 2?
- A: Varón asiático de 32 años con índice de masa corporal (IMC) de 24,3 kg/m² y madre diagnosticada de diabetes tipo 2 que hace 7 horas a la semana de artes marciales.
 - B: Varón afroamericano de 28 años con IMC de 23 kg/m² y padre diagnosticado de diabetes tipo 2, vida sedentaria, aunque hace excursiones al campo todos los domingos.
 - C: Mujer de 23 años, española (caucásica), nacida en Fraga y estudiando en Zaragoza remitida por hirsutismo y oligomenorrea, cumple criterios de síndrome de ovario poliquístico y tiene un IMC de 26,7 kg/m².
 - D: Mujer hispana de 33 años con IMC de 22,7 kg/m² que tuvo un hijo hace 3 años, fue diagnosticada de diabetes gestacional y le hicieron una prueba de tolerancia tras el parto con resultado normal.
- 49** Todos los siguientes alimentos están desaconsejados en la dieta de un paciente con disfagia, EXCEPTO:
- A: Helado.
 - B: Leche con cereales.
 - C: Manzana asada.
 - D: Queso curado.
- 50** Elija la respuesta correcta en relación al soporte nutricional en pacientes con esclerosis lateral amiotrófica:
- A: Por lo general se recomienda que el paciente gane peso, independientemente del índice de masa corporal (IMC).
 - B: Los suplementos nutricionales pueden mejorar la supervivencia de estos pacientes.
 - C: El momento óptimo para la colocación de la gastrostomía será cuando existan complicaciones respiratorias o una pérdida de peso severa.
 - D: Los requerimientos energéticos en pacientes que precisan ventilación mecánica no invasiva son inferiores a los pacientes con respiración espontánea.
- 51** En pacientes con anorexia nerviosa, en la profilaxis del síndrome de realimentación, se debe contemplar:
- A: Tiamina 200-300mg/día con una carga inicial intramuscular y un mantenimiento de 10 días.
 - B: Complejo multivitamínico que cubra el 100% del DRI de forma diaria.
 - C: Se recomienda suplementar con fósforo según los niveles analíticos.
 - D: Aumentar el aporte de sodio.
- 52** Un padre con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 tiene una hija con diabetes mellitus, que se asumió que era del tipo 1, a pesar de la poca o ninguna evidencia de autoinmunidad. Su regulación de la glucemia continúa siendo excelente a pesar de dosis pequeñas de insulina. ¿Estarán indicadas las pruebas genéticas? Señale la respuesta FALSA.
- A: Sí. Con base en el cuadro clínico (incluidos los antecedentes familiares), la probabilidad de MODY es bastante alta.
 - B: Es adecuado realizar la secuenciación de genes relacionados con diferentes formas de MODY.
 - C: El resultado de estas pruebas puede ser informativo con respecto al pronóstico y los tratamientos alternativos (agente hipoglucemiante oral) si se identifican ciertos subtipos de MODY.
 - D: El resultado del estudio genético, en caso de ser positivo, no va a modificar la actitud terapéutica.

- 53** Si en el estudio de un paciente con poliuria, al finalizar el test de deshidratación, la osmolaridad urinaria es menor que la osmolaridad plasmática y tras la administración de ADH, la osmolaridad urinaria aumenta más del 50%, el diagnóstico más probable es:
- A: Diabetes Insípida dipsogénica.
 - B: Diabetes Insípida central parcial.
 - C: Diabetes Insípida central total.
 - D: Diabetes Insípida nefrogénica.
- 54** En la tirotóxicas inducida por amiodarona (AIT), señale la INCORRECTA.
- A: En la AIT tipo 1 existen generalmente alteraciones tiroideas subyacentes.
 - B: En la AIT tipo 2 la captación tiroidea de yodo está abolida.
 - C: En la AIT tipo 2 el inicio del hipertiroidismo es tras un uso corto de amiodarona, 3 meses de media.
 - D: En la AIT tipo 1 el tratamiento de primera elección son las tionamidas.
- 55** ¿Cuál de las siguientes opciones NO forma parte de las fases del desarrollo de una Guía de Práctica Clínica (GPC)?
- A: Delimitación del alcance y de los objetivos.
 - B: Formulación de preguntas clínicas.
 - C: Formulación de recomendaciones.
 - D: Establecer la cartera de servicio de las unidades.
- 56** Paciente con Carcinoma Suprarrenal en tratamiento con Mitotano. ¿Cuál de las respuestas es FALSA?
- A: Los efectos secundarios de Mitotano pueden incluir náuseas, vómitos, diarrea, fatiga, erupción cutánea, mareos, cambios en la función hepática y supresión suprarrenal.
 - B: El Mitotano tiene propiedades citotóxicas directas sobre las células cancerosas, lo que puede ayudar a reducir el tamaño del tumor y prevenir la progresión de la enfermedad.
 - C: No es aconsejable medir los niveles de Mitotano en sangre ya que la respuesta es eminentemente clínica y radiológica.
 - D: Actúa al interferir con la síntesis de esteroides en las células de la corteza suprarrenal, lo que puede reducir la producción de cortisol y otros esteroides.
- 57** En relación con la regulación de la nutrición enteral artificial domiciliaria (NEAD) en nuestro país, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A: La prescripción del producto de nutrición enteral elegido se realiza mediante receta oficial para dispensación en oficinas de farmacia en todas las Comunidades Autónomas.
 - B: La indicación de la NEAD la realizan los facultativos especialistas adscritos a las Unidades de Nutrición de los Hospitales o los que determinen los respectivos Servicios de Salud.
 - C: La NEAD es gratuita para todos los usuarios.
 - D: El material fungible necesario para la NEAD es de acceso gratuito.
- 58** Como grupo, los esteroides más abundantes segregados por la glándula suprarrenal del adulto son:
- A: Andrógenos suprarrenales.
 - B: Mineralocorticoides.
 - C: Hormonas glicoprotéicas.
 - D: Glucocorticoides.

- 59 ¿Cuál de las siguientes situaciones clínicas NO se considera que pueda producir un falso positivo en el test de supresión con 1 mg de dexametasona?
- A: Hipertiroidismo.
 - B: Epilepsia en tratamiento con carbamazepina.
 - C: Mujer con hipogonadismo en tratamiento sustitutivo.
 - D: Síndrome nefrótico.
- 60 Respecto a la macroprolactinemia, indique la afirmación FALSA:
- A: Produce niveles plasmáticos de prolactina falsamente elevados.
 - B: Suele ser clínicamente inactiva.
 - C: En el 80% de los pacientes con macroprolactinemia se diagnostica un prolactinoma.
 - D: Se determina mediante precipitación con polietilenglicol.
- 61 Indique la estatina que puede interactuar con warfarina, con el consiguiente riesgo en los pacientes anticoagulados:
- A: Atorvastatina.
 - B: Rosuvastatina.
 - C: Pravastatina.
 - D: Pitavastatina.
- 62 ¿Cuál de las siguientes NO es causa de ginecomastia por déficit de testosterona?
- A: Hiperplasia suprarrenal congénita.
 - B: Hiperprolactinemia.
 - C: Orquitis.
 - D: Lesión hipotálamo-hipofisaria.
- 63 Respecto al tratamiento médico del hiperparatiroidismo primario, ¿cuál es FALSA?
- A: Los bifosfonatos están indicados si existe osteoporosis o fracturas por fragilidad ósea.
 - B: Los calcimiméticos disminuyen los niveles de calcio y mejoran la densidad mineral ósea (DMO).
 - C: La terapia hormonal sustitutiva mejora la DMO.
 - D: No hay datos del uso de raloxifeno en el hiperparatiroidismo primario.
- 64 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en relación a la diabetes tipo 1?
- A: El paciente con diabetes tipo 1 nunca es obeso.
 - B: En la diabetes tipo 1 siempre se detectan autoanticuerpos contra la célula beta del páncreas.
 - C: La diabetes tipo 1 no puede aparecer a partir de la séptima década de la vida.
 - D: El péptido C puede estar dentro del límite de la normalidad en alguna fase evolutiva de la diabetes tipo 1.
- 65 En relación a la Neoplasia endocrina múltiple tipo 2 (MEN-2), responda la respuesta correcta:
- A: Es frecuente la aparición de insulinomas.
 - B: En el MEN 2B, el carcinoma medular de tiroides es más agresivo y precoz que en el MEN 2A.
 - C: Los pacientes con MEN 2A suelen tener fenotipo marfanoide.
 - D: El diagnóstico genético no tiene utilidad clínica.

- 66** Indique la afirmación correcta respecto a las diferencias entre insuficiencia adrenal primaria y secundaria.
- A: En la insuficiencia adrenal secundaria suele coexistir déficit de glucocorticoides y mineralcorticoides.
 - B: En la insuficiencia adrenal primaria está casi siempre presente la hiperpigmentación cutánea.
 - C: La hiperpotasemia es típica de la insuficiencia adrenal secundaria.
 - D: En ambos tipos de insuficiencia adrenal la astenia es poco frecuente.
- 67** Según las recientes guías ESPEN, una de las siguientes respuestas es INCORRECTA en relación con la dieta en el síndrome de intestino corto:
- A: No se considera necesaria la adición de fibra soluble para aumentar la absorción intestinal.
 - B: En pacientes con colon preservado en continuidad se recomienda la restricción de grasas y de oxalatos.
 - C: No es necesario excluir la lactosa excepto cuando exista una intolerancia documentada.
 - D: Para pacientes con pérdidas elevadas de fluidos por yeyunostomías se recomienda aumentar la ingesta oral de líquidos como el agua, los zumos de frutas, las bebidas de cola o el té.
- 68** Respecto a las guías ESPEN 2023 de pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal, indique la afirmación INCORRECTA:
- A: La primera línea de tratamiento en pacientes con déficit de hierro o anemia moderada, con enfermedad inflamatoria intestinal clínicamente inactiva será el hierro intravenoso.
 - B: La nutrición enteral polimérica con contenido moderado en grasa se debería utilizar para el tratamiento nutricional en los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal.
 - C: El aporte de glutamina no se debería recomendar en el uso de nutrición enteral o parenteral en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal.
 - D: Si un paciente con enfermedad inflamatoria intestinal presenta malnutrición, su cirugía se debería retrasar 7-14 días, si es posible, para realizar tratamiento médico nutricional intensivo.
- 69** Respecto a la recolección de la orina para la determinación de catecolaminas señale la respuesta INCORRECTA.
- A: Los niveles de cafeína disminuyen de forma clara los niveles de catecolaminas.
 - B: Es común añadir ácido en la recolección de catecolaminas en orina. Esto se hace para estabilizar las catecolaminas y evitar su degradación.
 - C: El consumo de alcohol puede influir en los niveles de catecolaminas en la sangre y la orina, por lo que se debe evitar durante el período de recolección.
 - D: Los plátanos maduros contienen altos niveles de tiramina, por lo que es mejor evitarlos durante el período de recolección.
- 70** ¿Cuál de los siguientes fármacos produce hiperpotasemia por un mecanismo distinto de interferir con la liberación o secreción de aldosterona?
- A: Amiloride.
 - B: Heparina.
 - C: Antagonistas de receptores de angiotensina.
 - D: Inhibidores de enzima de conversión de la angiotensina.
- 71** Respecto a la deficiencia de yodo durante la gestación, ¿qué es FALSO?
- A: La OMS considera una insuficiente ingesta de yodo en la embarazada si la concentración de yodo urinaria es inferior a 150 microgr/l.
 - B: La deficiencia grave de yodo en embarazadas se ha asociado con mayores tasas de aborto, muerte fetal y mortalidad perinatal e infantil.
 - C: La acción tirotrópica de la HCG optimiza la síntesis de hormonas tiroideas en el primer trimestre.
 - D: Durante el embarazo hay una actividad disminuida de la deiodinasa tipo 3 placentaria.

- 72** La principal fuente de hormonas esteroideas sexuales secretadas por el ovario post ovulatorio, es:
- A: El folículo de Graaf.
 - B: El cuerpo lúteo.
 - C: El cuerpo albicans.
 - D: El folículo maduro.
- 73** La causa más frecuente de infertilidad en el hombre es:
- A: Varicocele.
 - B: Idiopática.
 - C: Hipogonadismo hipogonadotropo.
 - D: Criptorquidia.
- 74** Respecto a las técnicas de neuroimagen de la hipófisis, ¿cuál es FALSA?
- A: Los gliomas no presentan calcificaciones.
 - B: En los germinomas es frecuente la presentación pineal y supraselar.
 - C: La Resonancia Magnética puede diferenciar entre los distintos tipos de craneofaringiomas, papilar o adamantomatoso.
 - D: Los tumores que con mayor frecuencia metastatizan en la hipófisis son los de pulmón y mama.
- 75** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación con las diabetes monogénicas?
- A: La diabetes GCK-MODY (MODY 2) es dependiente de insulina para su tratamiento.
 - B: La diabetes neonatal o congénita KCNJ11 puede ser tratada con sulfonilureas.
 - C: La diabetes HNF4A-MODY (MODY 1) usualmente responde a sulfonilureas.
 - D: La diabetes HNF1A-MODY (MODY 3) usualmente responde a sulfonilureas.
- 76** Respecto a las guías ESPEN 2023 de pacientes con nutrición parenteral domiciliaria, indique la afirmación correcta:
- A: La nutrición parenteral domiciliaria se debería prescribir para prevenir muerte precoz por malnutrición en pacientes con cáncer avanzado si su esperanza de vida es mayor de 1-3 meses, incluso en lo que no están en tratamiento oncológico activo.
 - B: El acceso venoso central del lado derecho presenta mayor riesgo de trombosis que el lado izquierdo, por lo que no se recomienda.
 - C: Se debe utilizar heparina en lugar de cloruro de sodio al 0,9% para bloquear el acceso venoso central a largo plazo.
 - D: Los accesos venosos centrales insertados periféricamente pueden usarse si la duración estimada de la nutrición parenteral domiciliaria es de hasta 12 meses.
- 77** ¿En cuál de las siguientes situaciones clínicas y analíticas, NO podremos diagnosticar una diabetes mellitus tipo 2 según los estándares de la Asociación Americana de Diabetes (ADA)?
- A: Paciente con una determinación de HbA1c de 6.6 % y una glucemia basal, tras al menos 8 horas de ayunas, de 130 mg/dl en la misma analítica.
 - B: Paciente con glucemia plasmática a las 2 h de una sobrecarga oral con 75 g de glucosa de 240 mg/dl.
 - C: Paciente con síntomas clásicos de hiperglucemia y una determinación aislada de glucemia plasmática a las 17 horas, unas 3 horas tras ingesta, de 220 mg/dl.
 - D: Paciente con unas glucemia basales, tras al menos 8 horas de ayunas, de 127 mg/dl y 130 mg/dl en dos determinaciones separadas por 30 días.

- 78** Respecto al hipotiroidismo secundario o central, señale la INCORRECTA:
- A: El hipotiroidismo congénito secundario o central es un tipo de hipotiroidismo congénito permanente.
 - B: Los tumores hipofisarios son una de las causas más frecuentes de hipotiroidismo central.
 - C: La intolerancia al frío, astenia, estreñimiento, bradicardia y bocio son los signos y síntomas más frecuentes.
 - D: Es frecuente que coexista otros déficits hipofisarios hormonales.
- 79** En el tratamiento del síndrome de Cushing, ¿cuál de los siguientes fármacos NO reduce las concentraciones de cortisol plasmático?
- A: Pasireotide.
 - B: Mifepristona.
 - C: Cabergolina.
 - D: Osilodrostat.
- 80** ¿Cuál de los siguientes cuestionarios estructurados de cribado o de valoración nutricional NO está validado en el paciente oncológico?
- A: NUTRISCORE.
 - B: Cuestionario Corto de Valoración Nutricional (SNAQ).
 - C: Herramienta de Cribado de Desnutrición (MST).
 - D: Valoración Global Subjetiva generada por el paciente (VGS-GP).
- 81** Respecto al carcinoma suprarrenal, indique la afirmación correcta:
- A: Es más frecuente en hombres.
 - B: En los carcinomas funcionales, el exceso hormonal más frecuente son los andrógenos.
 - C: El tratamiento que más posibilidades ofrece de curación es el quirúrgico en pacientes con enfermedad local.
 - D: La clínica por exceso hormonal no suele ser importante, predominando pérdida de peso y anorexia.
- 82** Señale la respuesta FALSA en relación con las hipofisitis asociadas a inmunoterapia oncológica:
- A: Su aparición es dosis-dependiente en fármacos inhibidores de PD-1 y PDL-1.
 - B: Es más frecuente con los inhibidores CTLA-4 (ipilimumab).
 - C: Una Resonancia Magnética normal no descarta la presencia de hipofisitis.
 - D: La recuperación completa de la función de la adenohipófisis no suele producirse.
- 83** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación al retraso constitucional del crecimiento y la pubertad (RCCP)?
- A: Es un diagnóstico de exclusión.
 - B: Es la causa más frecuente de retraso puberal.
 - C: Todos los pacientes presentan retraso del crecimiento.
 - D: Primordialmente se debe a condicionantes genéticos y ambientales.

- 84** Un recién nacido presenta genitales ambiguos, que incluyen clitoromegalia y testículos no descendidos; el cariotipo es 46,XY. ¿Ayudarán las pruebas genéticas a determinar la causa y el tratamiento? Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Sí, porque hay muchos tipos diferentes de trastornos intersexuales causados por bloqueos hormonales o del desarrollo en cualquiera de los pasos complejos de la diferenciación sexual embrionaria y fetal.
 - B: Un diagnóstico preciso no es necesario en este caso para determinar la asignación de sexo y la intervención quirúrgica correctiva, así como la hormonoterapia apropiadas.
 - C: Para este propósito, las pruebas genéticas son un complemento del análisis cromosómico estándar, la valoración endocrina y el estudio de imagen.
 - D: Si fuese posible, se podría considerar en este caso la secuenciación de todo el exoma como el procedimiento ideal.
- 85** Respecto las diferencias entre adenomas y carcinomas adrenales, indique la afirmación correcta:
- A: La incidencia de carcinomas y adenomas suprarrenales es similar en niños.
 - B: La clínica aparece de forma gradual en adenomas y rápida en carcinomas.
 - C: Los adenomas secretores de cortisol suelen secretar otras hormonas, mientras que en el carcinoma es muy inusual.
 - D: La androgenización en la mujer aparece en igual frecuencia en adenomas que en carcinomas.
- 86** Respecto al adenoma tóxico, señale la respuesta correcta:
- A: La patogenia es mayoritariamente debida a mutaciones somáticas del gen TSHR.
 - B: Afecta principalmente a personas entre 60 y 70 años.
 - C: Suele utilizarse TSH recombinante para el tratamiento con yodo radiactivo.
 - D: Las manifestaciones clínicas periféricas suelen ser más graves que las de la enfermedad de Graves.
- 87** Señale la respuesta INCORRECTA respecto al Síndrome de Kalman.
- A: Los principales signos clínicos son la ausencia de una pubertad espontánea completa y una pérdida total o parcial del olfato (anosmia) en ambos sexos.
 - B: La mayoría de casos conocidos son esporádicos, pero se han descrito formas familiares.
 - C: En un contexto familiar de mutaciones FGFR1, FGF8, KAL1, o CHD7, pueden encontrarse en el feto, mediante ecografías, anomalías óseas, labio leporino/paladar hendido, agenesia renal o defectos múltiples del desarrollo.
 - D: La fertilidad no puede obtenerse en ningún caso.
- 88** Respecto al cáncer diferenciado de tiroides con metástasis refractarias al yodo radiactivo, es INCORRECTA:
- A: Existe una disminución en la expresión o ausencia total del transportador de yodo (NIS).
 - B: La localización del NIS en la membrana plasmática de las células es esencial para su adecuada función transportadora.
 - C: Uno de los principales efectos antitumorales del sorafenib es la rediferenciación.
 - D: Un fármaco inhibidor de la tirosinquinasa (TKI) que ha sido capaz de reinducir la captación de yodo de forma eficaz en un estudio en fase II en los pacientes con metástasis refractarias ha sido el Selumetinib.
- 89** Respecto a la anatomía de las paratiroides, ¿cuál es verdadera?
- A: Derivan del 3 y 4º arco branquial.
 - B: Se encuentran en la cara anterior del tiroides.
 - C: Las glándulas paratiroides accesorias se encuentran frecuentemente en la base de la lengua.
 - D: Se diferencian fácilmente del parénquima tiroideo.

- 90** ¿Cuál de las siguientes respuestas NO es correcta en relación a la biotina?
- A: En pacientes con terapia de reemplazo renal se recomienda un aporte adicional.
 - B: También se denomina vitamina B9 o vitamina H.
 - C: Su déficit puede causar alopecia o ataxia cerebral.
 - D: El consumo crónico de alcohol y de tabaco puede causar déficit de esta vitamina.
- 91** Respecto al tratamiento de la hipopotasemia, señale la respuesta FALSA:
- A: En caso de hipopotasemia que no se normaliza tras tratamiento adecuado, debe considerarse la posibilidad de una hipomagnesemia concomitante.
 - B: En caso de hipopotasemia moderada-severa (< 2.5 mEq/L) o sintomáticos, debe corregirse el potasio de forma rápida y su dilución debe realizarse en suero glucosado.
 - C: En los pacientes afectados de infarto agudo de miocardio, la presencia de hipopotasemia aumenta el riesgo de arritmias ventriculares.
 - D: El tratamiento depende de la gravedad y situación clínica del paciente.
- 92** En las tiroiditis, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La tiroiditis aguda infecciosa es causada con más frecuencia por gérmenes Gram negativos.
 - B: En la tiroiditis subaguda hay una fuerte asociación con HLA-35.
 - C: Existen similitudes morfológicas entre la fibrosis de la tiroiditis de Riedel y la enfermedad esclerosante relacionada con IgG4.
 - D: Los anticuerpos antiperoxidasa están presentes en el 90% de pacientes con tiroiditis de Hashimoto.
- 93** Respecto a los adenomas hipofisarios productores de acromegalia, indique la característica de los adenomas densamente granulados, frente a los escasamente granulados:
- A: Suelen ser de clínica insidiosa.
 - B: Edad de diagnóstico más joven.
 - C: Crecimiento rápido.
 - D: Clínica más florida.
- 94** Según la nueva clasificación de la OMS de los tumores de tiroides 2022: 5ª edición, ¿cuál de estas neoplasias NO es de bajo riesgo?
- A: Tumores tiroideos de potencial maligno incierto.
 - B: Neoplasia tiroidea folicular no invasiva con características nucleares de tipo papilar (NIFT).
 - C: Tumor trabecular hialinizante.
 - D: Carcinoma tiroideo morular cribiforme.
- 95** En relación con la secreción hormonal ectópica, marque la respuesta correcta.
- A: La secreción hormonal ectópica producida por los tumores extraglandulares, habitualmente es suprimible.
 - B: La producción hormonal ectópica por parte de los tumores suele ser menos eficiente que en las glándulas endocrinas, por lo que con frecuencia los síndromes clínicos hormonales a veces no se manifiestan totalmente, o cuando lo hacen la enfermedad tumoral está ya avanzada.
 - C: Habitualmente las hormonas producidas por los tumores causantes de síndromes paraneoplásicos son esteroideas.
 - D: El término secreción hormonal ectópica indica secreción hormonal en un tejido que produce esta hormona en condiciones normales.

- 96** Una de estas afirmaciones sobre la leptina es cierta.
- A: Es producida principalmente en el páncreas.
 - B: Sus niveles aumentan con el ayuno.
 - C: Su deficiencia grave puede producir obesidad mórbida.
 - D: No existe ninguna relación entre medidas de adiposidad y niveles de leptina.
- 97** Un resultado de aldosterona plasmática de 14 ng/dl tras infusión de 2000 cc de suero salino indica una de las siguientes situaciones:
- A: Descarta hiperaldosteronismo primario.
 - B: Confirma hiperaldosteronismo primario.
 - C: Es un valor indeterminado que ni confirma ni descarta hiperaldosteronismo primario.
 - D: Es una prueba que no está actualmente indicada para confirmar hiperaldosteronismo primario.
- 98** En la deficiencia de 17α -hidroxilasa nos podemos encontrar los siguientes hallazgos, EXCEPTO:
- A: Se produce una deficiencia concomitante de glucocorticoides y esteroides sexuales.
 - B: Los niveles de ACTH están elevados.
 - C: Las mujeres con esta afección presentan desarrollo sexual normal.
 - D: En los hombres afectados pero no diagnosticados, sus genitales externos son fenotípicamente femeninos normales, con una vagina de extremo ciego y testículos no descendidos o inguinales.
- 99** ¿En qué tipo de paciente crítico NO está recomendada la adición de glutamina en la nutrición enteral o parenteral?
- A: Grandes quemados.
 - B: Traumatismos.
 - C: Enfermos complejos con fallo renal.
 - D: Cirugía mayor estable.
- 100** Los niveles de cobre deben ser monitorizados en todas las siguientes situaciones clínicas, EXCEPTO:
- A: Cirrosis hepática.
 - B: Quemaduras graves.
 - C: Cirugía abdominal con exclusión del duodeno.
 - D: Nutrición enteral domiciliaria a través de una sonda de yeyunostomía.
- 101** Según los criterios médicos de elegibilidad (CME) para el uso de anticonceptivos de la OMS, que se encuentra en la 5.ª edición, la anticoncepción hormonal combinada (AHC) está contraindicada en las siguientes situaciones (categoría 4), EXCEPTO:
- A: Hipertensión arterial no controlada: sistólica mayor de 160 mm de Hg o diastólica mayor de 100 mm de Hg.
 - B: Adenoma hepático o hepatocarcinoma.
 - C: Tabaquismo de más de 15 cigarrillos/día en menores de 35 años.
 - D: Cefaleas migrañosas con aura.
- 102** Señale la respuesta INCORRECTA.
- A: El 10% de la T3 circulante proviene de la desyodación de T4 en T3 en los tejidos periféricos.
 - B: La producción diaria de T3 proviene exclusivamente de la secreción de la glándula tiroides.
 - C: La glándula tiroides es la única fuente de T4 circulante.
 - D: De 120 a 135 μg de T4 son secretadas por la tiroides diariamente y la producción diaria promedio de T3 es alrededor de 5 a 10 μg .

- 103** Un paciente diabético con glucemia de 270 mg/dl, bicarbonato de 12 mEq/l, pH de 7.15 y una cetonemia de 4 mmol/L presenta un cuadro clínico compatible con:
- A: Un estado hiperglucémico hiperosmolar.
 - B: Una cetoacidosis diabética leve.
 - C: Una cetoacidosis diabética moderada.
 - D: Una cetoacidosis diabética grave.
- 104** ¿A partir de cuál de los siguientes aminoácidos se inicia el proceso de síntesis de la melatonina en la glándula pineal?
- A: Triptófano.
 - B: Treonina.
 - C: Serina.
 - D: Glutamina.
- 105** Para realizar el cribado de obesidad sarcopénica es necesaria la presencia concomitante de los siguientes criterios, EXCEPTO:
- A: Un Índice de masa corporal (IMC) elevado junto con un cuestionario de cribado de sarcopenia como el SARC-F patológico.
 - B: Una circunferencia de la cintura elevada junto con un factor de riesgo de sarcopenia como la edad mayor de 70 años.
 - C: Un Índice de masa corporal (IMC) elevado junto con una hospitalización reciente por cirugía mayor complicada.
 - D: Una circunferencia de la cintura elevada junto con una circunferencia de la pantorrilla por debajo de los puntos de corte de referencia.
- 106** Según las guías de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN) en el paciente con enfermedad hepática, la mejor herramienta para realizar un cribado nutricional en estos pacientes es:
- A: Ishii score chart.
 - B: Royal Free Hospital Nutrition Prioritizing Tool (RFH-NPT).
 - C: NUTRISCORE.
 - D: 3-Minute Nutrition Screening (3-MinNS).
- 107** Uno de estos fármacos para el tratamiento de la diabetes puede asociarse a aumento de riesgo de insuficiencia cardíaca. Señálelo:
- A: Saxagliptina.
 - B: Sitagliptina.
 - C: Metformina.
 - D: Ertugliflozina.
- 108** A un paciente al que se le ha practicado una cirugía mayor abdominal oncológica, ¿cuándo se recomienda iniciar la alimentación oral/enteral con el objetivo de prevenir una dehiscencia de la anastomosis?
- A: A partir de la primera semana tras la cirugía.
 - B: En las primeras 24 horas tras la cirugía.
 - C: Cuando se inicia la emisión de gases y/o deposición.
 - D: Cuando se ausculta peristaltismo.

109 Un paciente con Hipocalcemia, ¿cuál de estos síntomas NO es habitual que lo presente?

- A: Calambres musculares.
- B: Cólicos abdominales e hiperreflexia generalizada.
- C: Alteración de la memoria y psicosis.
- D: Las afecciones cardiovasculares incluyen anomalías electrocardiográficas caracterizadas por el acortamiento del intervalo QT.

110 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor la diabetes MODY tipo 3?

- A: Es una forma de diabetes autoinmune.
- B: Se caracteriza por la resistencia a la insulina.
- C: Es causada por mutaciones en el gen HNF1A.
- D: Se desarrolla principalmente en la infancia.

