1ª PRUEBA FASE OPOSICION – FEA / RADIODIAGNOSTICO

PREGUNTAS

CASO 1.- Mujer de 79 años con dolor abdominal tras antecedente de colonoscopia.

- Semiología
- Diagnóstico diferencial
- Diagnóstico final

CASO 2.- Mujer de 47 años a la que se le realiza mamografía de rutina, asintomática.

- Semiología
- Diagnóstico diferencial
- Diagnóstico final

CASO 3.- Niña de 3 años con masa abdominal.

- Semiología
- Diagnóstico diferencial
- Diagnóstico final

CASO 4.- Niño de 1 año al que se detecta una lesión en ecografía intraútero.

- Semiología
- Diagnóstico diferencial
- Diagnóstico final

CASO 5.- Varón de 40 años con disfonía.

- Semiología
- Diagnóstico diferencial
- Diagnóstico final

CASO 6.- Mujer de 28 años con dolor abdominal y adelgazamiento.

- Semiología
- Diagnóstico diferencial
- Diagnóstico final

CASO 7.- Varón de 25 años, deportista, con dolor pélvico.

- Semiología
- Diagnóstico diferencial
- Diagnóstico final

CASO 8.- Varón de 59 años con crisis convulsiva generalizada tónico clónica, de 20 minutos de duración, relajación de esfínteres, desviación de comisura bucal, mordedura de lengua y fiebre.

- Semiología
- Diagnóstico diferencial
- Diagnóstico final

CASO 9.- Varón de 57 años intervenido de Whipple, con dolor abdominal y fiebre.

- Semiología
- Diagnóstico diferencial
- Diagnóstico final

PREGUNTA 10.- Complicaciones en el uso de contrastes yodados: diagnóstico y tratamiento.

TIEMPO DE REALIZACION DE LA PRUEBA : 1 HORA Y 30 MINUTOS

Pamplona, a 9 de Noviembre de 2009

ESQUEMA RESPUESTAS 1ª PRUEBA DE RADIODIAGNOSTICO

CASO 1.- Mujer de 79 años con dolor abdominal tras antecedente de colonoscopia.

SEMIOLOGÍA

Campos pulmonares aceptablemente aierados.

Prominencia de botón aórtico con ateromatosis calcificada. Silueta cardiaca normal.

Imagen aérea en semiliuna infradiafragmática bilateral.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Gas intestinal de localización anómala (Chilaiditi)
- Neumoperitono
- Gas en pared abdominal
- Gas dentro de un abceso de localización subfrénica

DIAGNÓSTICO FINAL

Neumoperitoneo por preforación tras endoscopia

CASO 2.- Mujer de 47 años a la que se le realiza mamografía de rutina, asintomática.

SEMIOLOGÍA

Mamas de densidad elevada. Imagen de distorsión de la arquitectura en cuadrante súperointerno de mama derecha, que se corfirma en todas las proyecciones.

En primer lugar hay que confirmar que se trata de una imagen real y no de superposición de estructuras. Para ello se ha realizado compresión localizada.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Lesión sospechosa (Lesión BI-RADS 4, debe considerarse biiopsia y valorar antecedentes)

- Cicatriz radial
- Carcinoma de mama
- Cambios postquirúrgicos
- Tumor de células granulares (muy raro)

DIAGNÓSTICO FINAL

Cicatriz radial

CASO 3.- Niña de 3 años con masa abdominal.

SEMIOLOGÍA

- Masa en polo renal inferior derecho
- Hidronefrosis derecha
- Masa en riñón izquierdo

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Tumor de Wilms. Nefroblastoma
- Quiste renal abscesificado
- Adenocarcinoma renal
- Linfoma

DIAGNÓSTICO FINAL

- Tumor de Wilms derecho con nefroblastosis en riñón izquierdo

CASO 4.- Niño de 1 año al que se detecta una lesión en ecografía intraútero.

SEMIOLOGÍA

- Masa ocupacional en base pulmonar izquierda, seno posterior

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Secuestro pulmonar
- Neumonía
- Malformación quística

DIAGNÓSTICO FINAL

- Secuestro pulmonar

CASO 5.- Varón de 40 años con disfonía.

SEMIOLOGÍA

- Lesión bien delimitada situada en el espacio subglótico
- Densidad homogénea, sin calcificaciones, ni gas
- De localización infrahioidea, desplaza el seno piriforme izquierdo

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Quiste sacular laríngeo
- Laringocele
- Granuloma
- Absceso paraglótico
- Pseudotumor quístico
- (Pólipo)

DIAGNÓSTICO FINAL

- Quiste sacular laríngeo

CASO 6.- Mujer de 28 años con dolor abdominal y adelgazamiento.

SEMIOLOGÍA

- Hígado no cirrótico
- Masa hipervascular intrahepática
- Trombosis portal
- Cavernomatosis portal

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Hepatocarcinoma
- Colangiocarcinoma
- Metástasis hepática de tumor neuroendocrino

DIAGNÓSTICO FINAL

- Colangiocarcinoma con trombosis portal

CASO 7.- Varón de 25 años, deportista, dolor pélvico.

Lesión lítica heterogénea, trabeculada, con discreta expansión, sin reacción perióstica localizaza en trocanter izdo. En RMN, se objetiva la trabeculación y se muestra isointensa en T1 e hiperintensa en T2.

Diagnóstico diferencial.

Displasia fibrosa
Tumor de celulas gigantes
Quiste óseo simple
Quiste óseo aneurismático
Tumor pardo
Granuloma eosinofilo
Encondroma
Fibroma condromixoide
Fibroma no osificante

Diagnóstico final.

Quiste óseo aneurismático

CASO 8.- Varón de 59 años con crisis convulsiva generalizada tónico clónica, de 20 minutos de duración, relajación de esfínteres, desviación de comisura bucal, mordedura de lengua y fiebre.

Lesión de lóbulo temporal izdo, especialmente de la región medial y poloanterior, con extensión a corteza insular. La lesión se asocia a efecto de masa con obliteración con obliteración de surcos adyacentes. La lesión brilla intensamente en T2.
Lesión de las mismas caracteristicas se identifica en región frontobasal del mismo lado, corteza insular posterior del uncus. Ligera asimetria de ventrículos laterales por el efecto de masa izda.

Diagnóstico diferencial:

Encefalitis por VIH
Encefalitis viricas diversas
Encefalitis herpética
Tuberculosis del SNC
Infecciones por hongos
Neurocisticercosis
Infecciones Parasitarias.
Cerebritis.

Diagnóstico final:

Encefalitis herpética.

CASO 9.- Varón de 57 años intervenido de Whipple, con dolor abdominal y fiebre.

Extensa colección liquida de densidad media heterogénea, que ocupa el espacio retroperitoneal, con imágenes aéreas en su interior. La lesión se extiende por flanco dcho, a cuyo nivel se aprecia catéter de drenaje externo, y por mesocolon. Imagen redondeada próxima al tronco principal de arteria mesenterica superior.

Diagnóstio diferencial:

Pancreatitis
Hematoma
Absceso
Ascitis
Disección mesenterica
Trauma arterial, pseudoaneurisma

Diagnóstico final.

Hematoma sobreinfectado con falso aneurisma (pseudoaneurisma) de arteria mesenterica superior.

PREGUNTA 10.- <u>Complicaciones en el uso de contrastes yodados: diagnóstico y tratamiento.</u>

- **<u>Clasificaciones</u>**

1º.-

Leves
Moderadas
Graves

2º

- Reacciones alérgicas
- Reacciones adversas
  - Nefrotoxicidad
  - Alteración de la memebrana celular
  - Alteración de la conducción

<u>-Antecedentes personales</u>

Fármacos
Atopia
Insuficiencia renal
Insuficiencia cardíaca

<u>Tratamiento</u>

Control de vias aereas y oxigenación
Reacción vagal
Alergia
Taquicardia e hipotensión

2ª PRUEBA FEA RADIODIAGNOSTICO

PREGUNTAS

CASO 1 .- Mujer de 31 años con dolor en hemitórax derecho.

- Semiología de todas las exploraciones
- Diagnóstico diferencial
- Diagnóstico final

CASO 2.- Mujer de 42 años con epilepsía crónica y dolor abdominal.

- Semiología de todas las exploraciones
- Diagnóstico diferencial
- Diagnóstico final

CASO 3.- Niño de 14 años con trauma torácico por accidente de tráfico.

- Semiología de todas las exploraciones
- Diagnóstico diferencial
- Diagnóstico final

TIEMPO DE REALIZACION DE LA PRUEBA: 1 HORA Y 30 MINUTOS

Pamplona, a 9 de Noviembre de 2009

2ª PRUEBA FEA RADIODIAGNOSTICO

RESPUESTAS PREGUNTAS 2ª PRUEBA

CASO 1 .- Mujer de 31 años con dolor en hemitórax derecho.

SEMIOLOGÍA

RX TÓRAX

Imagen de masas densa en hemitórax derecho de localización posterior, paraespinal, en mediastino posterior.

Campos pulmonares aceptablemente aireados.

Silueta cardiovascular normal.

TAC

En mediastino posterior en situación paravertebral derecha se observa en el nivel D5-D6 una imagen de masa que se realza con contraste iv, con calcificaciones groseras en su interior, apreciándose afectación cortical, con rarefacción de costilla adyacente.

Campos pulmonares globalmente bien ventilados. Estructuras mediastínicas y resto de estructuras abdominales dentro de límites normales.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

LESIÓN MEDIASTINO POSTERIOR

- Tumor neurogénico: bien definido, morfología redondeada u oval, en región paravertebral. Calcificación rara. Erosión de cuerpos vertebrales y costillas adyacentes, con ensanchamiento foraminal.
- Metástasis
- Linfoma
- Tumor mesenquimal (fibroma-sarcoma, leiomiosarcoma)
- Tumor óseo (de origen costal)
- Inflamatorio- Absceso (tuberculosis)

DIANGNÓSTICO FINAL

Tumor óseo de origen costal (Condrosarcoma de bajo grado)

CASO 2.- Mujer de 42 años con epilepsía crónica y dolor abdominal.

SEMIOLOGÍA

- Hamartomas de partes blandas en cuello
- Nódulos corticales
- Nódulos subependimales
- Angiomiolopimos renales
- Aneurismas de arterias renales

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- Otras facomatosis

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO

- Esclerosis tuberosa. Enfermedad de Pringle- Bourneville

CASO 3.- Niña de 14 años con trauma torácico por accidente de tráfico.

RX Imágenes de condensación pulmonar de caracteristicas alveolares en hemitorax izdo. Linea de neumotorax izdo. Imagen de masa retrocardiaca de densidad homogénea.
TC Fracturas costales, derrame pleural izda, patrón de ocupación alveolar en ambos lóbulos pulmonares izdos. Imagen de masa con densidad homogénea, bien delimitada, retrocardiaca, paraórtica con pedículo hacia carina.
RMN Igual TC brilla en T2

DD

Quiste broncogénico
Aneurisma aórtico
Hematoma mediastinito
Quiste pleuropericardico
Hiperplasia linfoide
Tumor neurogénico
Absceso
Quiste neuroentérico.

DF Quiste broncogénico

TIEMPO DE REALIZACION DE LA PRUEBA: 1 HORA Y 30 MINUTOS

Pamplona, a 9 de Noviembre de 2009