

PREGUNTAS TEST EXAMEN FEA RADIODIAGNÓSTICO

1. **La localización más frecuente de lesión aórtica tras un traumatismo torácico:**
 - a) Aorta ascendente.
 - b) Cayado aórtico en la proximidad del punto de salida del tronco supraaórtico común derecho.
 - c) **Istmo aórtico, distal a subclavia izquierda.**
 - d) Aorta descendente en su paso por el hiato diafragmático.

2. **A las 48 horas de un traumatismo pulmonar la aparición de consolidación del espacio aéreo nos debe hacer sospechar:**
 - a) **Embolismo graso.**
 - b) Contusión.
 - c) Laceración.
 - d) Edema neurogénico.

3. **El principal objetivo de realizar una RM cardiaca en una miocardiopatía dilatada es:**
 - a) Análisis detallado de la función cardiaca del VI.
 - b) Descartar fallo diastólico asociado.
 - c) Descartar isquemia subclínica.
 - d) **Estudio etiológico.**

4. **La TC de arterias coronarias en los Servicios de Urgencias está indicada en:**
 - a) Síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST.
 - b) Angina inestable.
 - c) **Dolor torácico atípico sin elevación del segmento ST.**
 - d) Angina estable.

5. **En la enfermedad de Crohn, señala la opción CORRECTA:**
 - a) La afectación rectal es rara.
 - b) La afectación ileocecal es la más frecuente.
 - c) La forma fistulizante es la más frecuente en el diagnóstico.
 - d) **La perforación libre es más frecuente al inicio de la enfermedad.**

6. **Paciente puérpera con clínica de abdomen agudo, señala la opción FALSA:**
- La ecografía es la técnica de elección para su valoración.**
 - La trombosis de la vena ovárica es una complicación frecuente.
 - El hematoma parametrial es una posibilidad diagnóstica.
 - La alteración de las enzimas hepáticas y la plaquetopenia son datos de síndrome HELLP.
7. **Respecto a los pacientes con SIDA e infección por Mycobacterium tuberculosis, señale la opción CORRECTA:**
- En epiplón cursa con ascitis hiperdensa y pequeños nódulos sólidos.**
 - En el esófago las úlceras son superficiales.
 - En el colon suele afectarse la unión recto-sigmoidea.
 - Es excepcional la afectación de vísceras sólidas.
8. **La ecografía Doppler color del injerto renal ofrece información morfológica y hemodinámica. Señale qué indicación de la ecografía Doppler color del injerto renal NO es correcta:**
- Diagnóstico de la presencia de colecciones líquidas perirrenales.
 - Técnica de primera elección en el diagnóstico de estenosis de arteria renal.
 - Diagnóstico del rechazo renal agudo.**
 - Diagnóstico de las complicaciones post-biopsia renal: hematoma, pseudoaneurisma, fístula arteriovenosa.
9. **La mejor posición para explorar ecográficamente el tendón del músculo subescapular es:**
- Codo en flexión y brazo en rotación neutra.
 - Brazo en rotación externa.**
 - Hombro en extensión y rotación interna, el codo flexionado y la palma de la mano orientada hacia atrás.
 - Transductor en región posterior del hombro con la mano del hombro explorado en el hombro opuesto.
10. **Sobre la ecografía de muñeca, señale la opción FALSA:**
- Técnica de elección en la valoración de las lesiones tendinosas.
 - Valora con fiabilidad la trombosis de la arteria cubital en el canal de Guyon.
 - Permite un diagnóstico preciso de las lesiones del fibrocartilago triangular.**
 - Muestra limitaciones importantes en la valoración de los ligamentos del carpo.

- 11. En lesiones del tendón de Aquiles, señale la opción FALSA:**
- a) La tendinosis insercional está asociada con un espolón en la parte postero-superior del calcáneo (deformidad de Haglund).
 - b) **La lesión de la vaina del tendón de Aquiles es frecuente.**
 - c) La ecografía es la técnica de elección.
 - d) La tendinosis insercional se asocia con frecuencia a bursitis retrocalcánea.
- 12. Ante la sospecha clínica de isquemia medular aguda, ¿cuál de estos hallazgos en la RM urgente puede ayudar a su diagnóstico?**
- a) Fractura estallido de un cuerpo vertebral con retropulsión del muro posterior.
 - b) **Hiperseñal en secuencias T2/STIR del cuerpo vertebral anterior al segmento medular afecto.**
 - c) Múltiples lesiones óseas raquídeas hiperintensas en T1/T2 e hipointensas en STIR.
 - d) Fractura hundimiento de los cuerpos vertebrales adyacentes al segmento medular afecto.
- 13. Dos días después de realizar una arteriografía, el paciente acude a Urgencias por dolor en la zona de punción. La ecografía demuestra una dilatación sacular (4 cms. de diámetro) con alto flujo en su interior. Es CIERTO que:**
- a) El paciente presenta un hematoma intramuscular que debe ser tratado con una banda compresiva.
 - b) **En la ecografía se debe valorar la presencia de un cuello de conexión entre la lesión y la arteria y, si el dolor del paciente lo permite, se procederá a su compresión selectiva.**
 - c) Este hallazgo obliga a la realización de una nueva arteriografía encaminada a la implantación de dispositivos embolizantes (“coils”) en su interior.
 - d) Se trata de un hallazgo habitual tras una punción femoral, por lo que se recomienda al paciente que inicie la deambulación y tome analgésicos.
- 14. En referencia a la clasificación de Salter-Harris, indique la respuesta CORRECTA:**
- a) La fractura tipo I es la más frecuente.
 - b) La fractura tipo II afecta a la epífisis.
 - c) La fractura tipo III es la de mejor pronóstico.
 - d) **La fractura tipo IV afecta a metáfisis y epífisis.**
- 15. ¿Cuál de los siguientes tipos de cálculos litiásicos es MENOS probable visualizar en una radiografía abdominal?:**
- a) **Ácido úrico.**
 - b) Oxalato cálcico.
 - c) Cisteína.
 - d) Estruvita.

16. Con respecto a la displasia de cadera neonatal, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) **Es más frecuente en varones.**
- b) La ecografía es la técnica de elección durante los primeros tres meses de vida.
- c) El ángulo α determina el grado de cobertura del acetábulo.
- d) El ángulo α se considera normal cuando es $>60^\circ$.

17. La estenosis hipertrófica del píloro:

- a) Se presenta con la misma frecuencia en ambos sexos.
- b) Es más frecuente a partir de las 12 semanas de vida.
- c) **En la ecografía se considera diagnóstico una pared muscular con espesor $>$ de 3 mm. y una longitud del canal pilórico $>$ de 17 mm.**
- d) La ecografía Doppler demuestra una reducción del flujo sanguíneo.

18. Ante un traumatismo torácico grave, la aparición precoz de un área de consolidación del espacio aéreo puede sugerir todo lo siguiente, EXCEPTO:

- a) Contusión.
- b) Aspiración.
- c) **Embolismo graso.**
- d) Edema neurogénico.

19. ¿Cuál es la presentación radiológica típica de la Enfermedad de Baló?:

- a) Lesión con calcificación en cáscara de huevo.
- b) **Lesión con bandas concéntricas en T2.**
- c) Dedos de Dawson.
- d) Realce homogéneo de la lesión tras la administración de contraste i.v.

20. En una obstrucción intestinal en asa cerrada, señale la respuesta FALSA:

- a) El asa implicada suele encontrarse llena de líquido.
- b) Las adherencias son una de las causas más frecuentes.
- c) El vólvulo intestinal es un ejemplo de obstrucción en asa cerrada.
- d) **El compromiso vascular es raro.**

21. Las muescas costales son típicas de la:

- a) Neurofibromatosis.
- b) Obstrucción de la vena cava superior.
- c) **Coartación aórtica.**
- d) Tuberculosis.

22. ¿Cuál de los siguientes es un signo radiológico precoz del edema pulmonar en la radiografía de tórax?:

- a) Opacidades en alas de mariposa.
- b) Derrame pleural.
- c) Cardiomegalia.
- d) **Líneas B de Kerley.**

23. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta en relación a los astrocitomas de bajo grado?:

- a) Representan el 10-15% de todos los gliomas.
- b) Suelen ser supratentoriales.
- c) Suelen mostrar baja señal en T1 y alta en DP, T2 y FLAIR.
- d) **Habitualmente se realzan tras la administración de contraste intravenoso.**

24. ¿Cuál de los siguientes NO causa engrosamiento difuso de la pared vesicular?:

- a) Adenomiomatosis.
- b) Hepatitis.
- c) **Ayuno.**
- d) Insuficiencia cardíaca.

25. En relación con la disección aórtica, señale la respuesta CORRECTA:

- a) El tipo A de Stanford se corresponde con los tipos 2 y 3 de Bakey.
- b) El tipo A de Stanford no suele requerir tratamiento quirúrgico.
- c) Se debe inyectar el contraste intravenoso por el brazo izquierdo.
- d) **El tipo B de Stanford no afecta a la aorta ascendente.**

26. En relación con la luxación glenohumeral, señale la respuesta FALSA:

- a) La luxación glenohumeral anterior es la más frecuente.
- b) La fractura de Bankart se asocia a la luxación glenohumeral anterior.
- c) **La fractura de Hill-Sachs se asocia a la luxación glenohumeral posterior.**
- d) La luxación glenohumeral posterior ocurre típicamente tras convulsiones.

27. Según la nomenclatura internacional empleada en nuestro país para identificar las piezas dentarias, si nos referimos a la pieza 23 estamos hablando de:

- a) Canino de hemimaxilar superior derecho.
- b) Incisivo lateral de hemimandíbula derecha.
- c) **Canino de hemimaxilar superior izquierdo.**
- d) Incisivo lateral de hemimandíbula izquierda.

28. En relación a cuál debe ser el intervalo de control de las lesiones mamarias BIRADS 3, siempre que exista estabilidad de las mismas en la mamografía, señale la respuesta CORRECTA(según la 5ª edición del sistema BIRADS ®):

- a) Mamografía bilateral de control pasados 6 meses de la mamografía inicial.
- b) **Mamografía unilateral de la mama que contiene la lesión pasados 6 meses de la mamografía inicial.**
- c) Mamografía unilateral de la mama que contiene la lesión pasados 12 meses de la mamografía inicial.
- d) Mamografía unilateral de la mama que contiene la lesión pasados 24 meses de la mamografía inicial.

29. ¿Qué tipo de registro se obtiene en el análisis espectral de flujo en la arteria carótida interna?:

- a) Flujo de baja resistencia.
- b) Flujo de alta resistencia.
- c) Flujo alternante.
- d) Flujo oscilante.

30. Indique cuáles de las siguientes calcificaciones mamarias NO corresponden a lesiones típicamente benignas, según la 5ª edición del sistema BIRADS ®:

- a) Calcificaciones distróficas.
- b) Calcificaciones amorfas.
- c) Leche cálcica.
- d) Calcificaciones en palomita de maíz.

31. En relación con la histerosalpingografía, señale la opción INCORRECTA:

- a) Es el método radiológico de elección para el estudio de la morfología y permeabilidad tubárica.
- b) La salpingitis ístmica nodosa se manifiesta radiológicamente como divertículos de pequeño tamaño localizados en las trompas.
- c) El hidrosalpinx se define como la dilatación de la porción intersticial de las trompas de Falopio, respetando la porción ampular.
- d) La adenomiosis se define como la presencia de tejido endometrial en el espesor del miometrio y se manifiesta como pequeños divertículos uterinos.

32. En relación a la radiografía de tórax en niños menores de dos años, señale la opción INCORRECTA:

- a) Habitualmente en niños que no colaboran, se realiza una sola proyección AP.
- b) La proyección lateral no se utiliza habitualmente, salvo para confirmar o localizar un hallazgo.
- c) El timo puede simular cardiomegalia, una masa o una neumonía del lóbulo superior.
- d) El “signo de la ola” es el festoneado que causa la impronta de las costillas sobre el corazón.

33. En relación al Eco-Doppler de Troncos Supraaórticos, señale la opción CORRECTA:

- a) Habitualmente, la primera rama de la Arteria Carótida Interna después de la bifurcación desde la Arteria Carótida Común, es la Arteria Tiroidea Superior.
- b) La Arteria Carótida Externa presenta una onda de baja resistencia.
- c) La Arteria Carótida Interna tiene un patrón de onda de alta resistencia.
- d) Al realizar la exploración, el ángulo de incidencia en el haz de ultrasonidos se mantendrá lo más bajo posible, paralelo al flujo y siempre inferior a 60°.

34. En relación al efecto estocástico de la radiación, señala la opción INCORRECTA:

- a) Los efectos estocásticos son de aparición tardía.
- b) Puede ocurrir tras la exposición a dosis bajas de radiación.
- c) La radiación ionizante puede producir efectos hereditarios en pacientes irradiados.
- d) La gravedad aumenta al incrementar la dosis recibida.

- 35. En relación con la estenosis hipertrófica de píloro, señale la opción INCORRECTA:**
- a) Es más frecuente en varones.
 - b) Se presenta típicamente en un lactante de 3-4 semanas de vida.
 - c) En pacientes con espasmo pilórico, la peristalsis antral puede simular un canal anormalmente alargado.
 - d) **La técnica diagnóstica de elección es la ecografía y permite visualizar el adelgazamiento del músculo pilórico.**
- 36. ¿Cuál de las siguientes características de la enfermedad de Cacci-Richi o riñón en esponja es FALSA? :**
- a) En la urografía, cuando la ectasia tubular es moderada, muestra a nivel de las papilas estriaciones lineales “en rayos de sol”.
 - b) Clínicamente, los pacientes pueden presentar dolor cólico, hematuria y pielonefritis.
 - c) Pueden existir microlitiasis múltiples de calcio asociadas a la ectasia.
 - d) **La asociación con nefrocalcinosis es fundamental para establecer el diagnóstico de esta entidad.**
- 37. Respecto a las manifestaciones radiológicas de la enfermedad de Paget, señale la opción INCORRECTA:**
- a) Puede existir degeneración a osteosarcoma.
 - b) Es frecuente la afectación de cráneo, columna, pelvis y zona proximal de huesos largos.
 - c) **Es frecuente la afectación de huesos pequeños de la mano y el pie.**
 - d) En fase temprana, se produce adelgazamiento de la cortical y en fases más tardías se observan lesiones mixtas líticas/esclerosas.
- 38. En relación a los encondromas, señala la opción INCORRECTA:**
- a) Generalmente son asintomáticos.
 - b) Frecuentemente se localizan en manos y pies.
 - c) **Presentan localización epifisaria.**
 - d) En falanges se presentan como lesiones líticas de patrón geográfico que erosionan la cortical desde el margen endostal y expanden el hueso en el que asientan.
- 39. En relación a las metástasis cerebrales, indique cuál de los enunciados siguientes es FALSO:**
- a) Los tumores que metastatizan más a menudo en cerebro son pulmón, mama y melanoma maligno.
 - b) Las metástasis de carcinomas renales y melanomas tienen propensión al sangrado.
 - c) Los tumores pélvicos metastatizan con más frecuencia en fosa posterior.
 - d) **Las calcificaciones son frecuentes en las metástasis no tratadas.**
- 40. En relación a la neurofibromatosis tipo I, señale la opción INCORRECTA:**

- a) Es la facomatosis más frecuente.
- b) El tumor más frecuente del sistema nervioso central es el glioma del nervio óptico.
- c) **Los neurinomas del VIII par son los tumores más frecuentes.**
- d) Los neurofibromas plexiformes son característicos.

41. Con respecto a la entrada inadvertida en una víscera hueca con un catéter de drenaje, señale la opción CORRECTA:

- a) Debe retirarse de inmediato el catéter para evitar que la perforación se haga mayor.
- b) **Debe mantenerse el drenaje en posición durante unas dos semanas antes de retirarlo, para que madure el tracto.**
- c) Requiere siempre una intervención quirúrgica para solucionarlo.
- d) El estómago nunca se debe atravesar cuando se drenan colecciones líquidas pancreáticas.

42. Ante una tromboflebitis superficial, es importante:

- a) **Determinar si existe extensión a través de los cayados hacia el sistema venoso profundo.**
- b) Determinar la longitud del trombo.
- c) Indicar si existe edema en tejido celular subcutáneo.
- d) Realizar un diagnóstico urgente ya que son una causa frecuente de tromboembolismos pulmonares.

43. ¿Cuál de los siguientes NO es un signo de degeneración maligna de un osteocondroma?:

- a) **Grosor del casquete condral < a 1,5 cm.**
- b) Irregularidad o destrucción del contorno óseo de la exostosis subyacente.
- c) Cambio en las calcificaciones condrales preexistentes.
- d) Masa de partes blandas.

44. En relación con la necrosis focal de la grasa abdominal, señale la opción INCORRECTA:

- a) **El infarto omental es más frecuente en lado izquierdo.**
- b) La apendicitis epiploica se produce con más frecuencia en el hemiabdomen inferior.
- c) El infarto omental suele ser de mayor tamaño que la apendicitis epiploica.
- d) El infarto omental no suele requerir cirugía.

45. Indique cuál de estos tumores NO produce metástasis óseas blásticas:

- a) Próstata.
- b) Mama.
- c) Carcinoide.
- d) **Tiroides.**