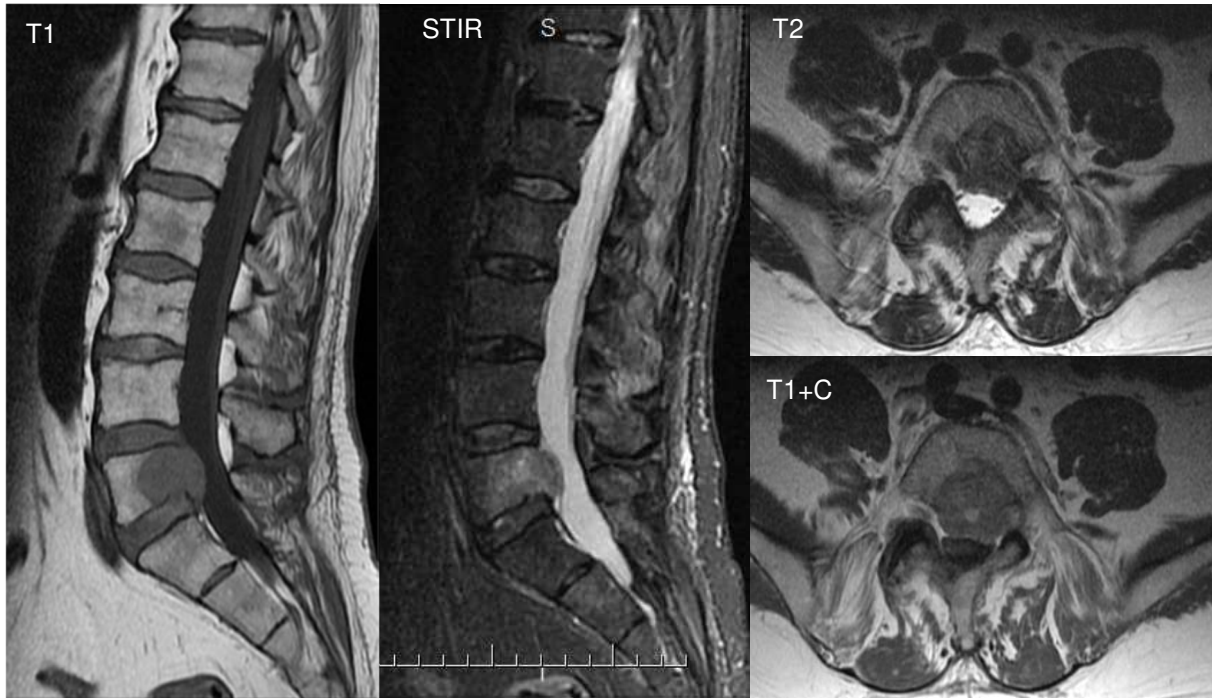


**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

1. La RM lumbar muestra una lesión tumoral vertebral. Con respecto a estas imágenes ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- a. Afecta al cuerpo vertebral de L5.
 - b. El arco posterior no está afectado.
 - c. Lo más probable es que se trate de una metástasis de un tumor sólido.
 - d. Las características de señal obligan a incluir el hemangioma en el diagnóstico diferencial.



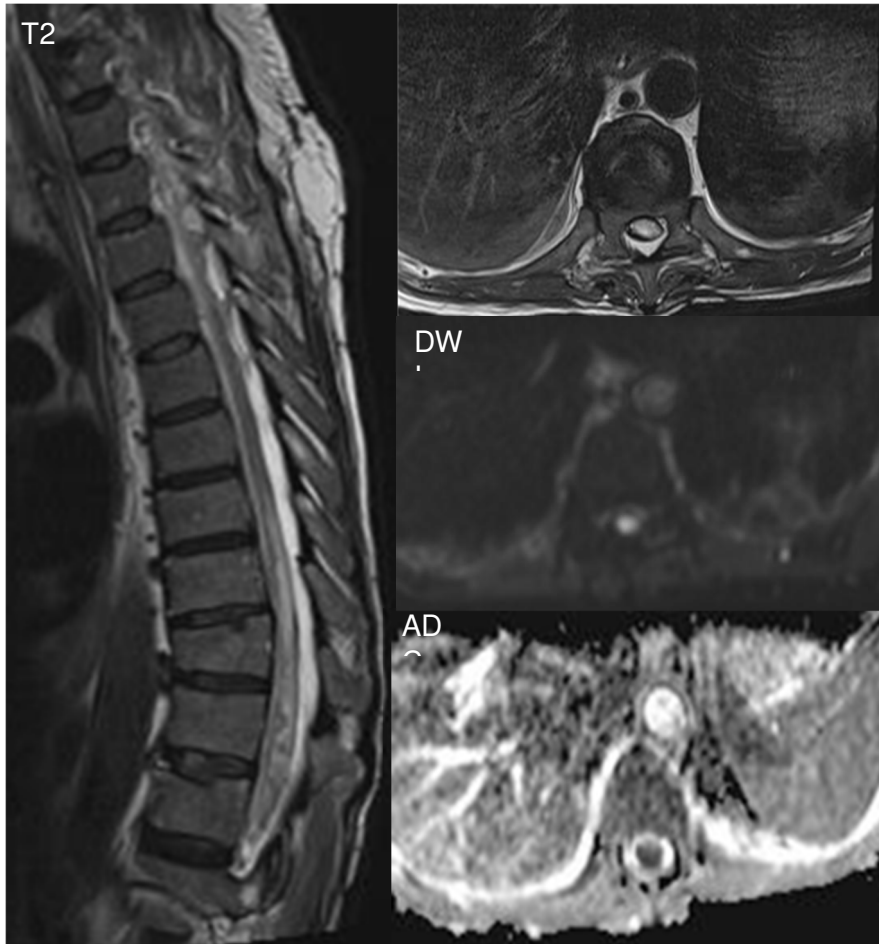
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

2. Paciente de 67 años con dolor lumbar intenso de 10 días de evolución. Con respecto a las lesiones que se observan en la RM de columna lumbar ¿Cuál de las afirmaciones es correcta?
- a. Se observan cambios espondilóticos degenerativos con componente de edema óseo en L3 y L4.
 - b. Se trata de una metástasis que afecta a los cuerpos vertebrales de L3 y L4.
 - c. Se trata de una espondilodiscitis con afectación paravertebral.
 - d. Se observa un absceso en el músculo psoas derecho.



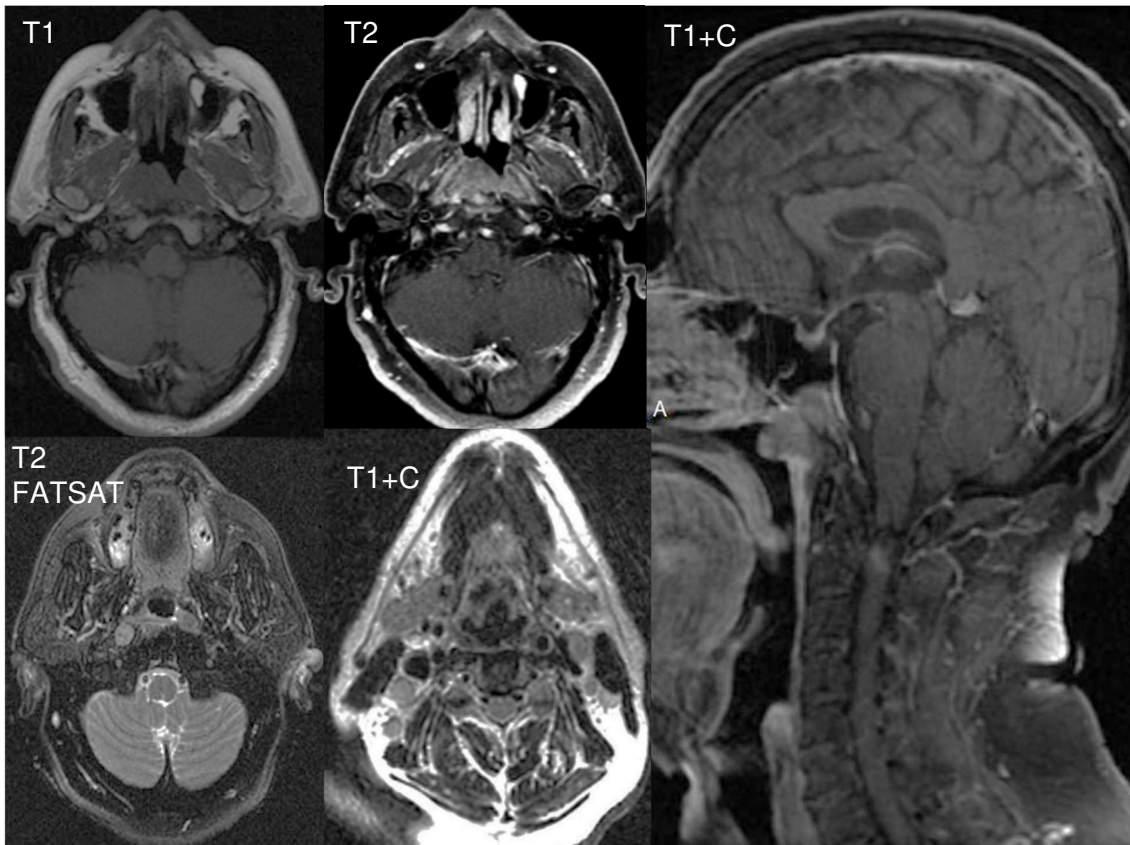
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

3. Paciente de 61 años con infección por Covid de curso clínico respiratorio grave. A lo largo de su ingreso hospitalario presentó un cuadro de paroplejia flácida en miembros inferiores de inicio brusco. Se realizó una RM de columna. Una de las siguientes afirmaciones es verdadera:
- a. Probablemente se trata de una lesión medular tumoral.
 - b. El patrón es típico de esclerosis múltiple.
 - c. Las imágenes sugieren un infarto medular.
 - d. Probablemente se trata de una mielitis por déficit de vitamina B12.



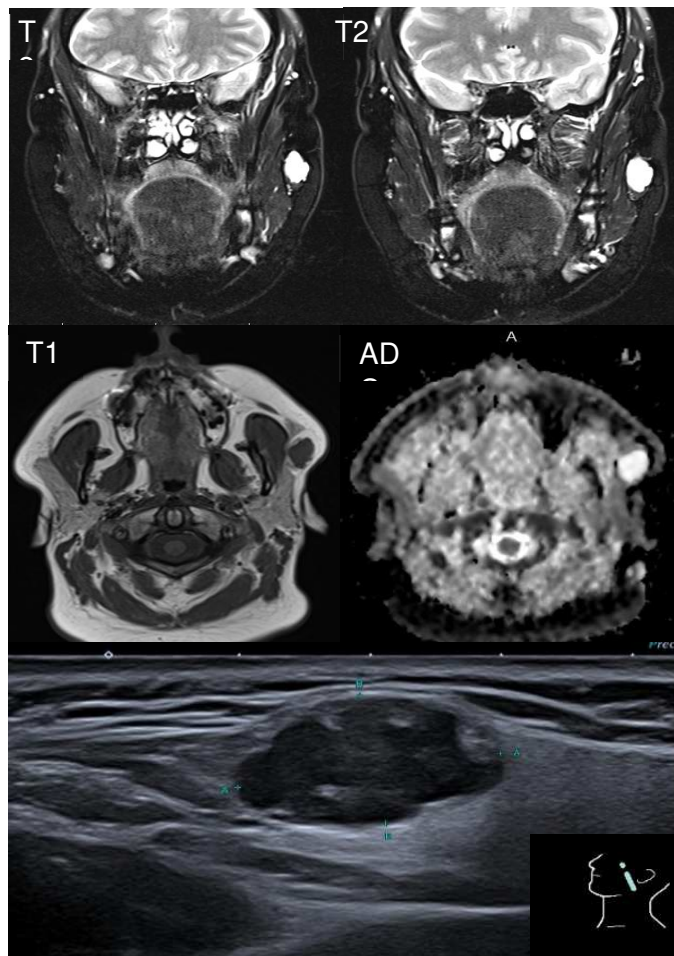
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

4. Paciente que acude con odinofagia de meses de evolución. Se realiza una RM de cuello. Con respecto a las imágenes que se muestran, una de las siguientes afirmaciones es verdadera:
- a. Se identifica una masa en la base de la lengua derecha.
 - b. Se observan adenopatías laterocervicales pero no parafaríngeas.
 - c. La glándula parotídea derecha está infiltrada.
 - d. Tiene una neoplasia de cavum.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

5. Paciente de 35 años que acude por tumoración en la región parotídea izquierda. Con respecto a las imágenes de RM que se muestran, una de las siguientes afirmaciones es verdadera:
- a. La lesión tiene contornos irregulares que sugieren malignidad.
 - b. La elevada señal que muestra la lesión en las secuencias potenciadas en T2 hace que muy probablemente se trate de un adenoma pleomorfo.
 - c. Las imágenes mostradas han sido obtenidas en condiciones basales, no obstante, si se dispusiera de una imagen contrastada, la lesión probablemente se mostraría hipocaptante.
 - d. La lesión está situada en el lóbulo profundo de la glándula parotídea.



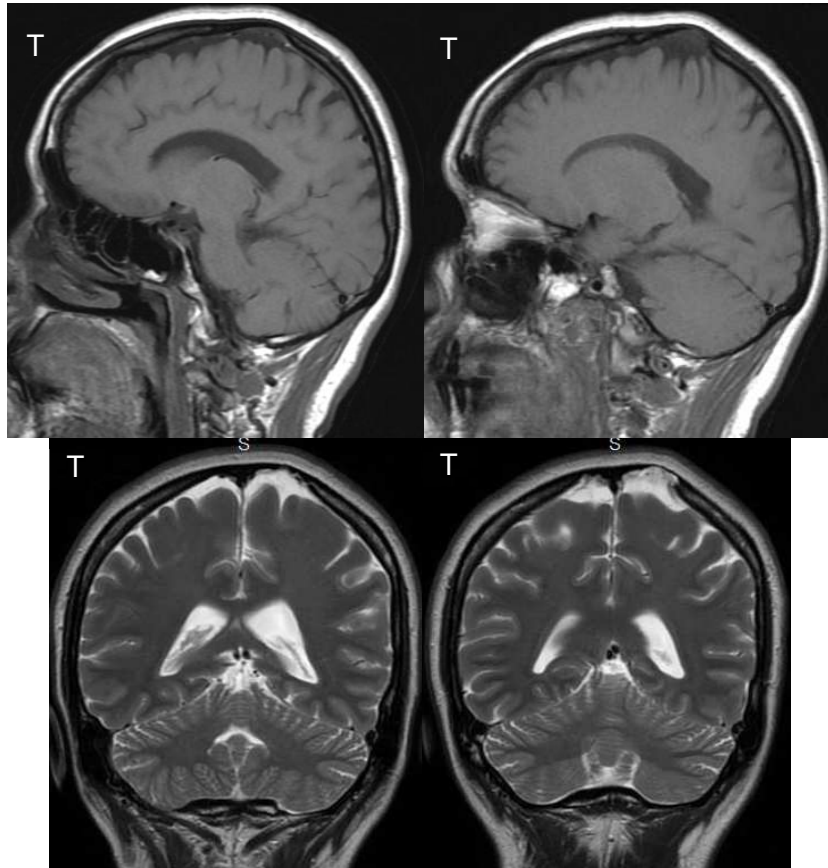
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

6. Paciente que acude por la aparición de una masa palpable en la porción central del cuello que se moviliza al tragar. Se realiza una TC. Tras analizar las imágenes indique cuál de las siguientes afirmaciones es cierta:
- a. Es un carcinoma escamoso que afecta al suelo de la boca.
 - b. Es un absceso de las glándulas sublinguales.
 - c. Es un quiste tirogloso.
 - d. Es una adenopatía necrótica submentoniana.



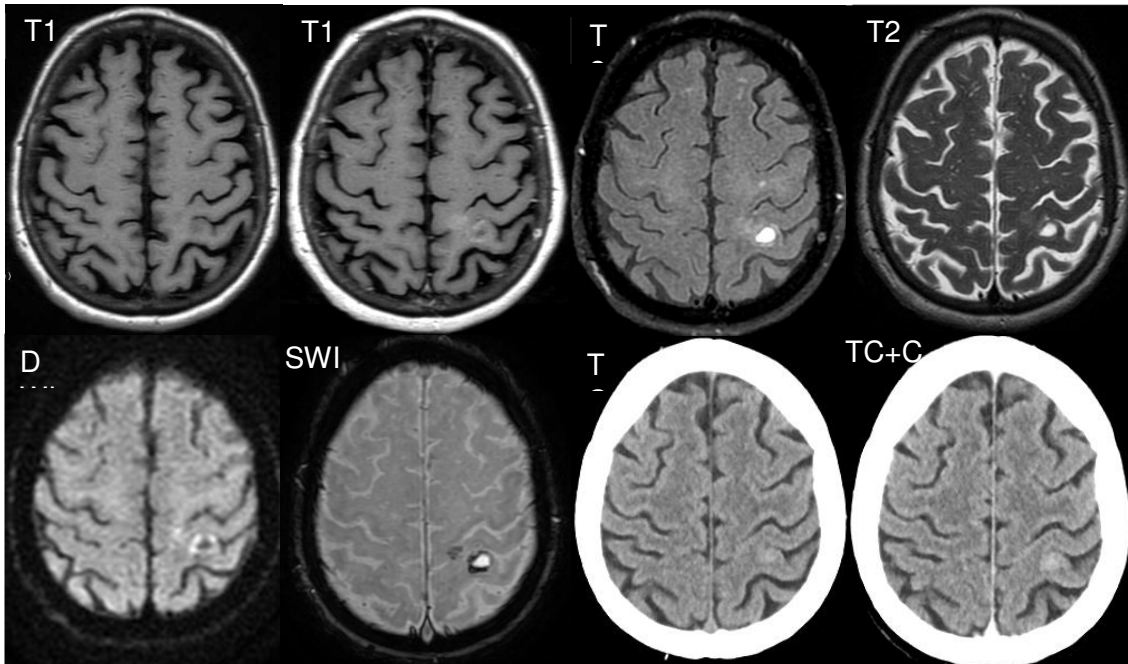
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

7. Se muestran alguna de las imágenes de una RM cerebral que se realiza para estudio de un cuadro de cefaleas de repetición en un paciente varón de 32 años. ¿Qué diagnóstico le sugieren los hallazgos que se observan en las siguientes imágenes?
- a. Es un quiste aracnoideo en el vértex craneal.
 - b. Es una probable tumoración de crecimiento lento extraaxial.
 - c. Se trata de granulaciones aracnoideas prominentes.
 - d. Se trata de un sinus pellicrani.



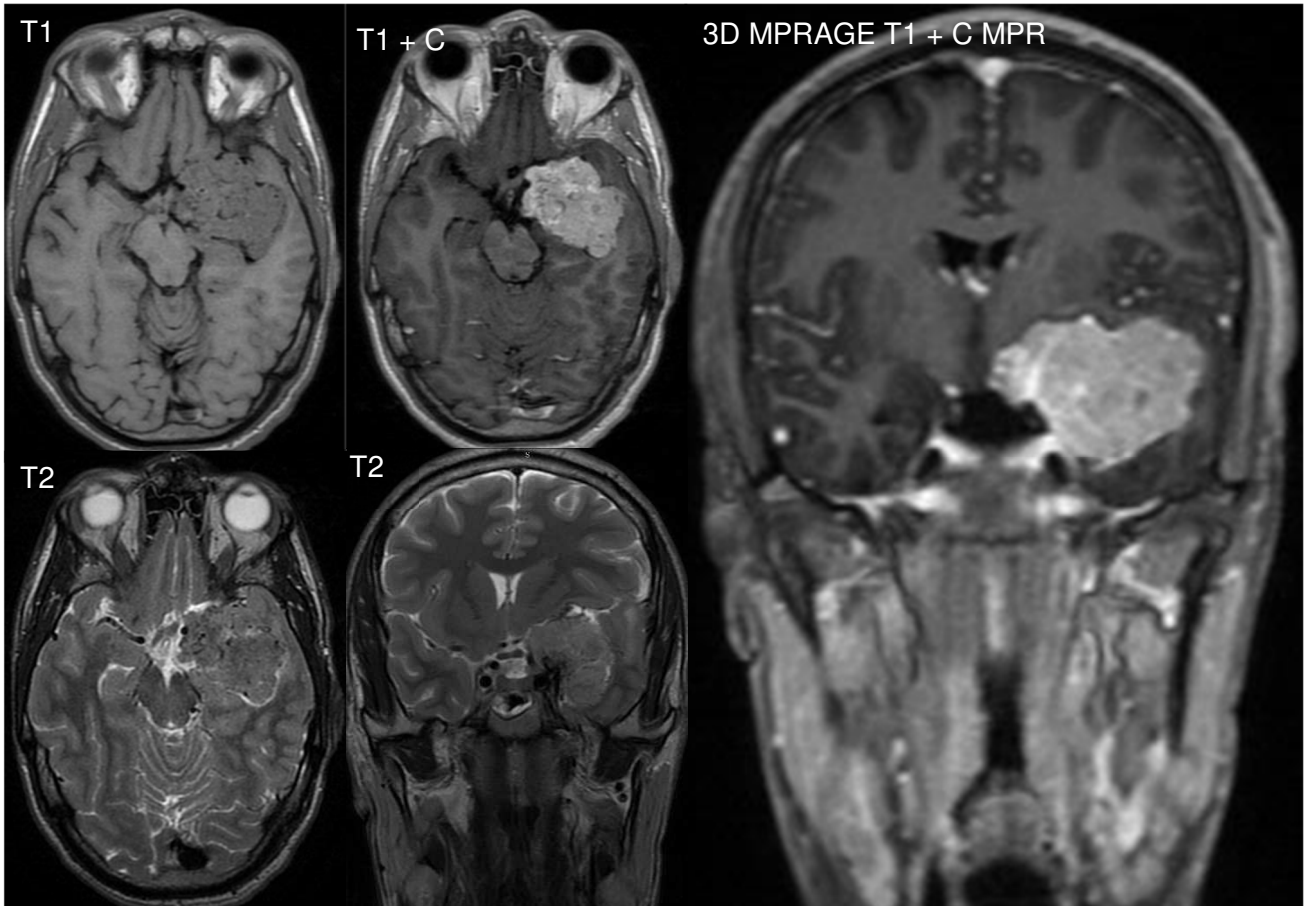
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

8. Mujer 71 años diagnosticada de melanoma en estadio IV. Se muestran imágenes de un estudio RM y de un estudio TC. Una de las siguientes afirmaciones es verdadera:
- a. La ausencia edema vasogénico hace poco probable el diagnóstico de metástasis.
 - b. La hiperdensidad en la TC basal es patognomónico de metástasis de melanoma.
 - c. La secuencia de susceptibilidad magnética permite establecer el diagnóstico diferencial entre metástasis de melanoma y metástasis de otros orígenes.
 - d. La melanina puede mostrarse hiperintensa en secuencias pre-contraste potenciadas en T1.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

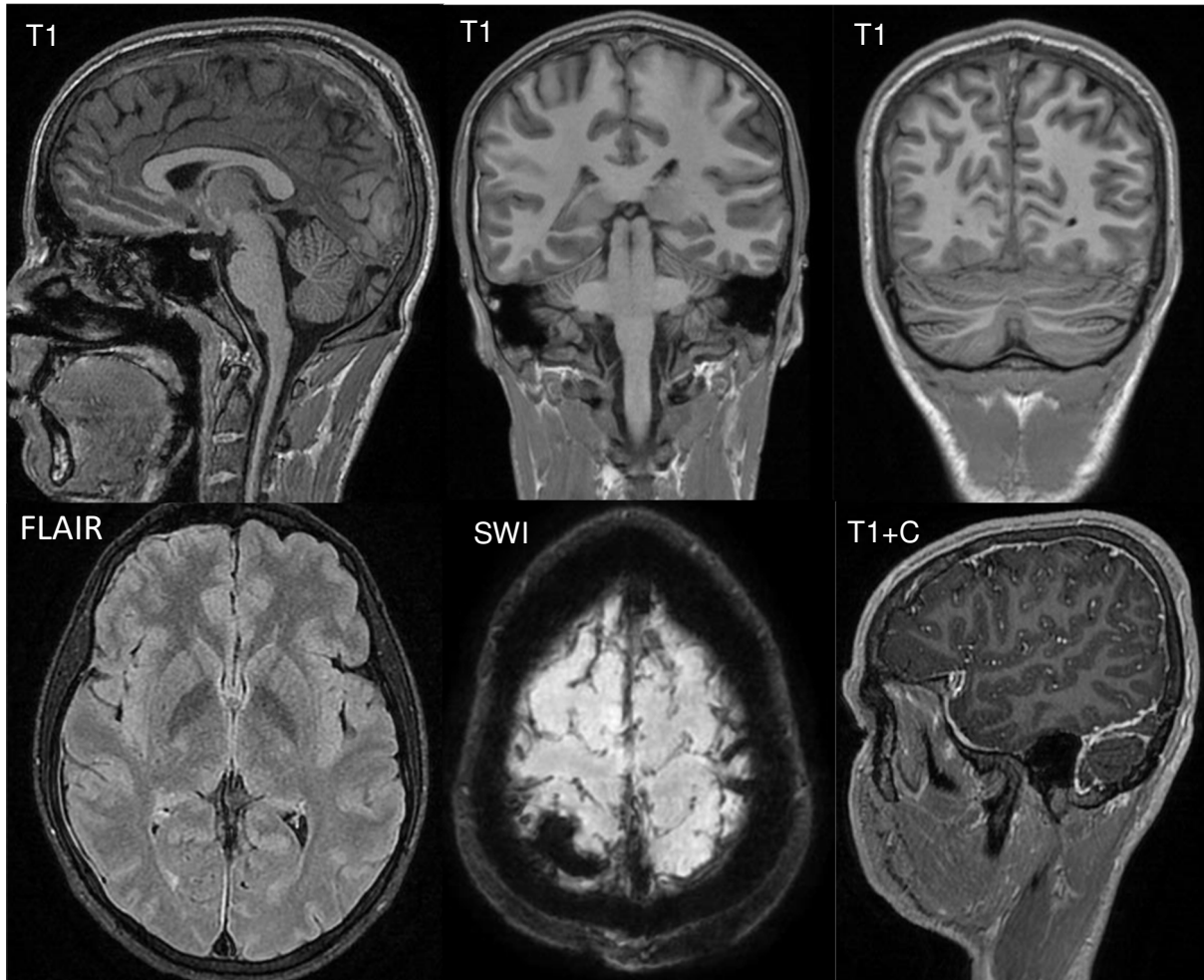
9. En el estudio RM se observa una lesión correspondiente a un meningioma. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- a. La localización más frecuente es la convexidad cerebral.
 - b. Pueden presentar degeneración quística.
 - c. Pueden mostrar calcificaciones difusas o focales.
 - d. Son los tumores más frecuentes en el compartimento infratentorial.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

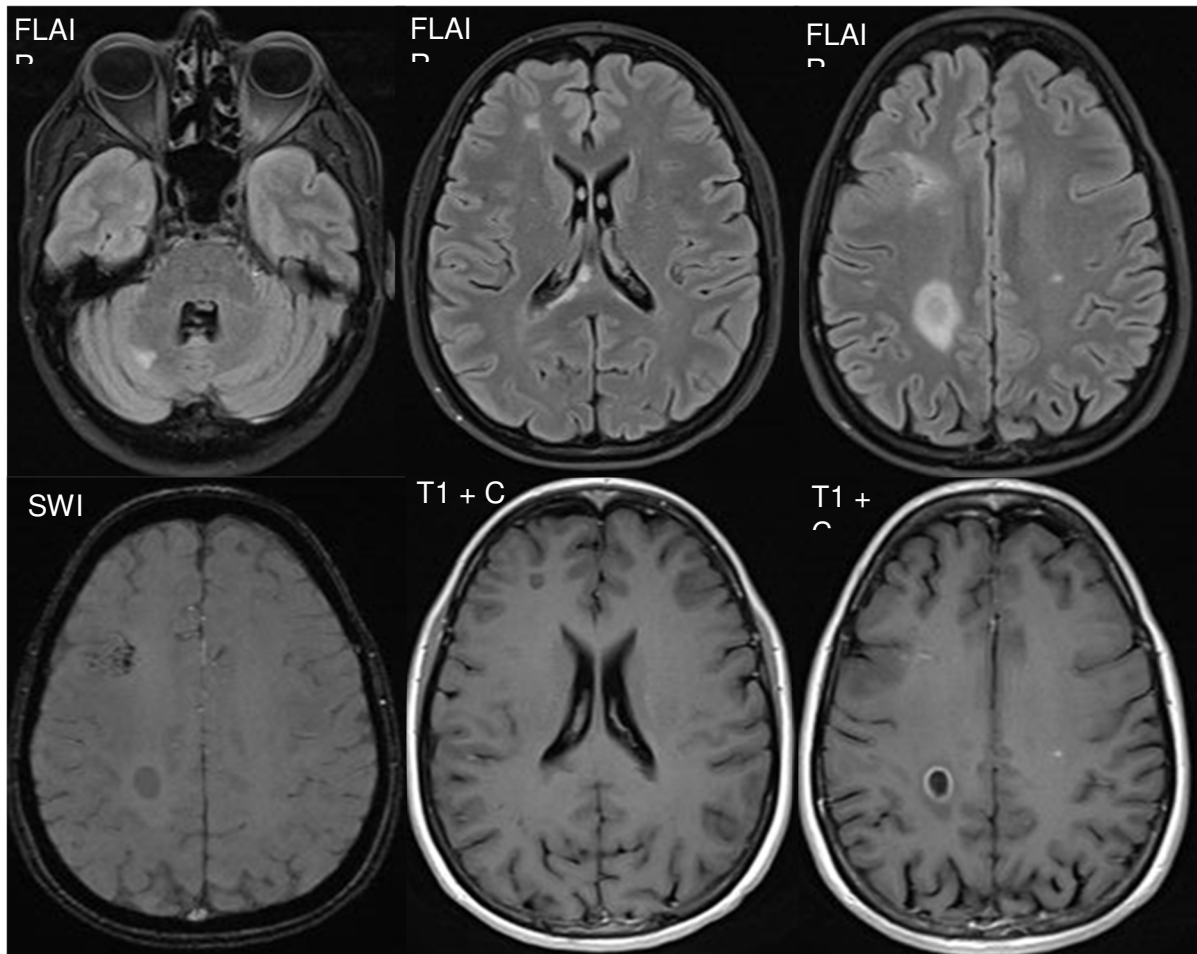
10. Paciente joven diagnosticado de COVID-19 dos semanas antes de la realización de este estudio RM cerebral por un cuadro clínico de cefalea, del que se muestran algunas imágenes. Una de las siguientes afirmaciones es verdadera:

- a. La secuencia de susceptibilidad magnética ayuda a valorar la posible existencia de trombosis venosa.
- b. La trombosis venosa en este paciente no causa ninguna alteración intra o extraaxial.
- c. El estudio contrastado es imprescindible para hacer el diagnóstico.
- d. La trombosis afecta únicamente al seno longitudinal superior y respeta las venas corticales.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

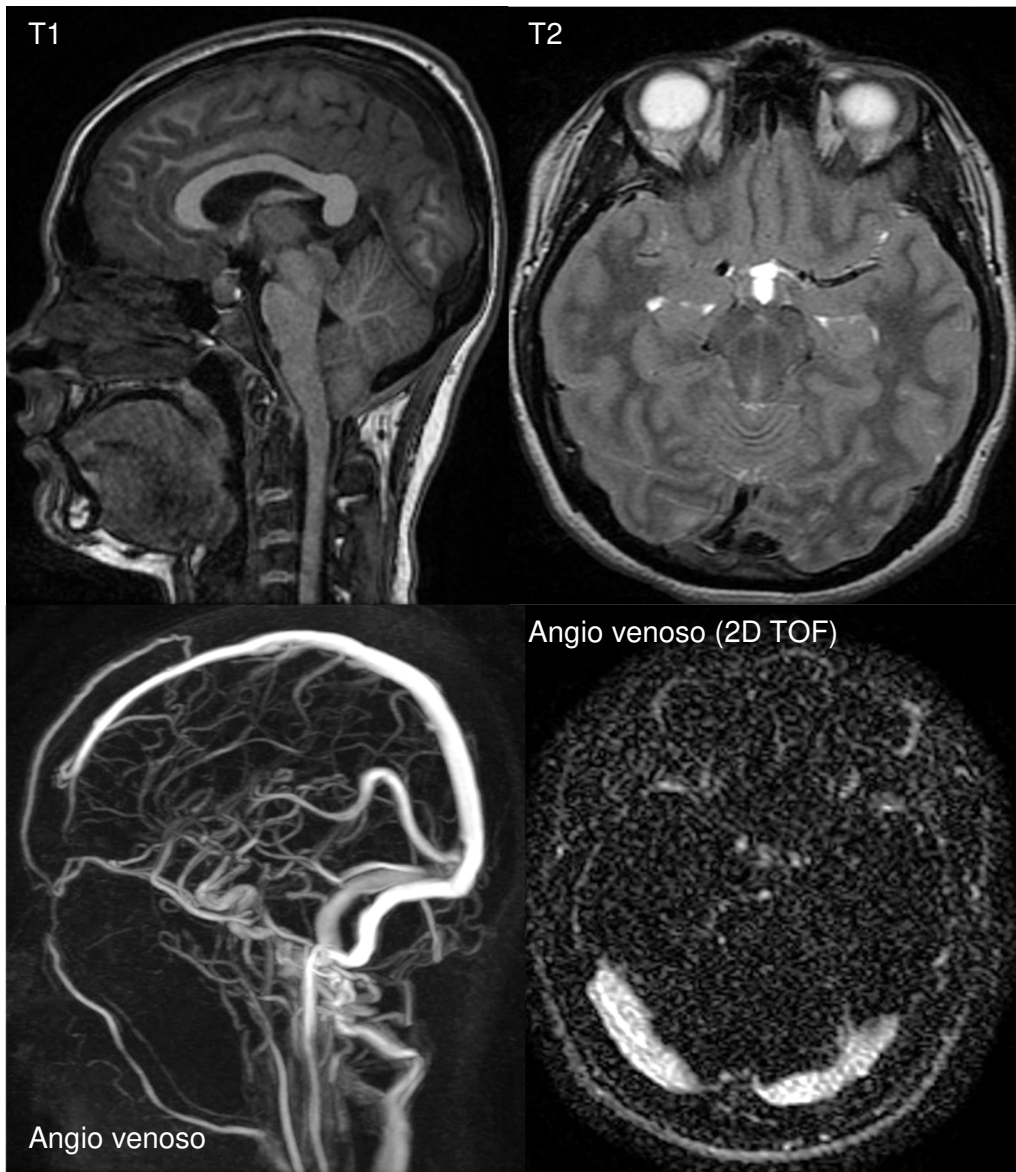
11. Mujer de 38 años diagnosticada de esclerosis múltiple. Señale cuál de las afirmaciones siguientes es falsa:
- a. El estudio RM confirma que hay diseminación en el tiempo y en el espacio.
 - b. La lesión frontal derecha visualizada en la secuencia de susceptibilidad magnética corresponde a una lesión desmielinizante con componente hemorrágico.
 - c. La captación en anillo incompleto es muy característica de la esclerosis múltiple.
 - d. Las lesiones yuxtacorticales se detectan en más del 70% de los pacientes con esclerosis múltiple.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

12. Mujer de 26 años que consulta por cefalea pulsátil retroocular y posteriormente hemicránea derecha que empeora con la bipedestación y mejora con el decúbito, que no se incrementa con maniobras de valsalva, no le interrumpe el descanso nocturno, ni se asocia a fotofobia o sonofobia. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta a la vista de las imágenes del estudio de RM cerebral que se muestran a continuación?

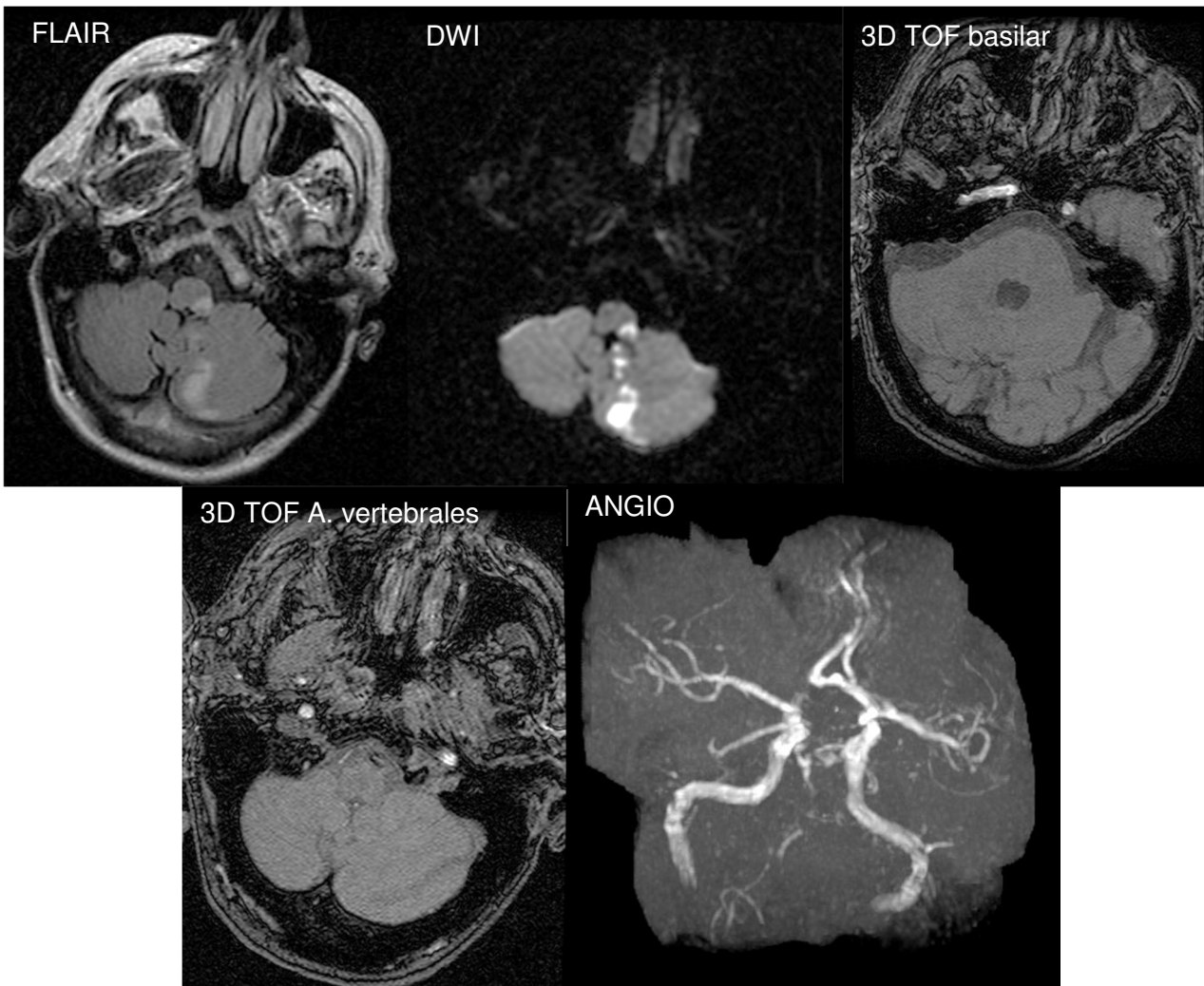
- a. La paciente tiene un descenso amigdalario por el foramen magnum debido a una malformación de Chiari.
- b. La paciente tiene un descenso amigdalario por el foramen magnum secundaria a una hipotensión endocraneal.
- c. La secuencia 2D-TOF muestra unos senos transversos trombosados.
- d. La paciente tiene un adenoma hipofisario.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

13. Paciente de 75 años de edad que tras realizar un esfuerzo físico nota cefalea hemicraneal derecha intensa, mareo con sensación rotatoria de objetos y vómitos. En el Servicio de Urgencias se objetiva discreta disartria, leve anisocoria, paresia facial izquierda e hipoestesia hemicorporal izquierda. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa con respecto a las imágenes de RM cerebral que se muestran a continuación?

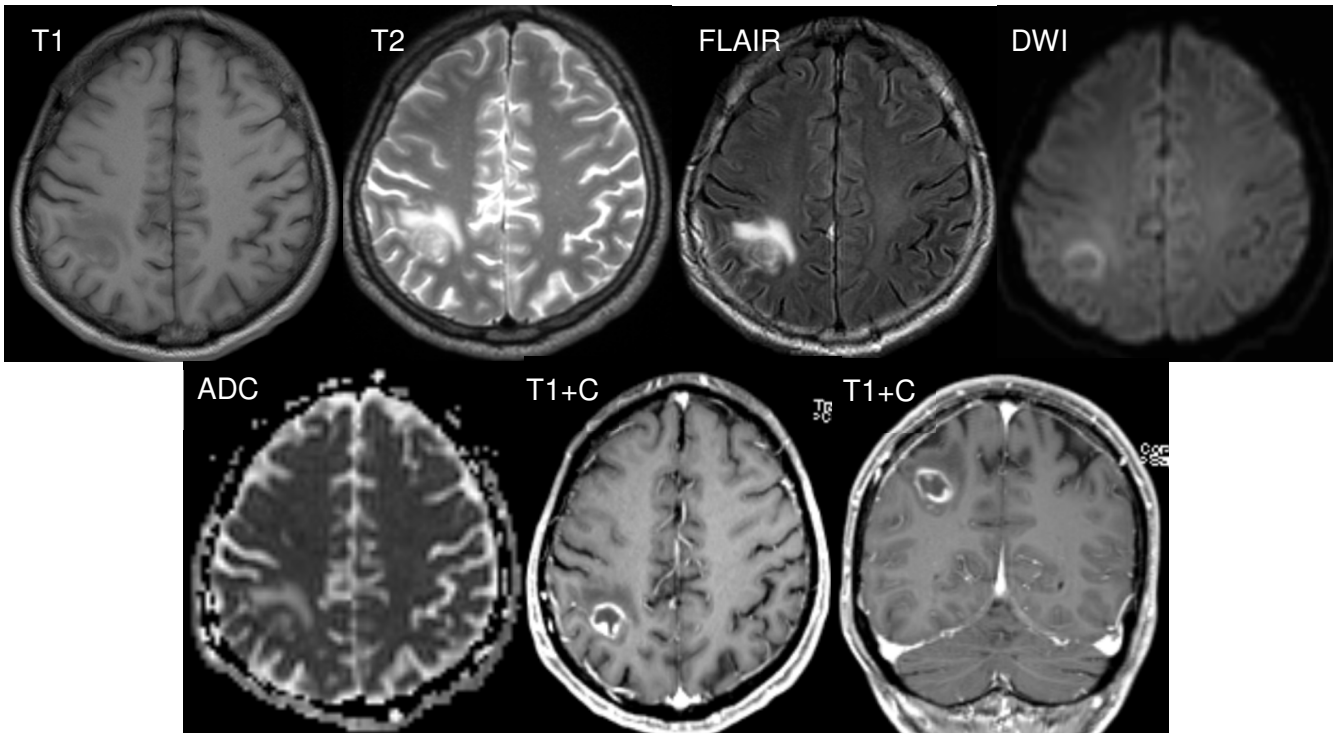
- a. Se observa un aneurisma de la arteria vertebral izquierda.
- b. Se aprecia un infarto bulbar y de porción inferior del cerebelo izquierdo que es el territorio vascular de la PICA izquierda.
- c. La arteria basilar no muestra señal de flujo en las secuencias 3D-TOF.
- d. El segmento A1 de la arteria cerebral anterior derecha es hipoplásica.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

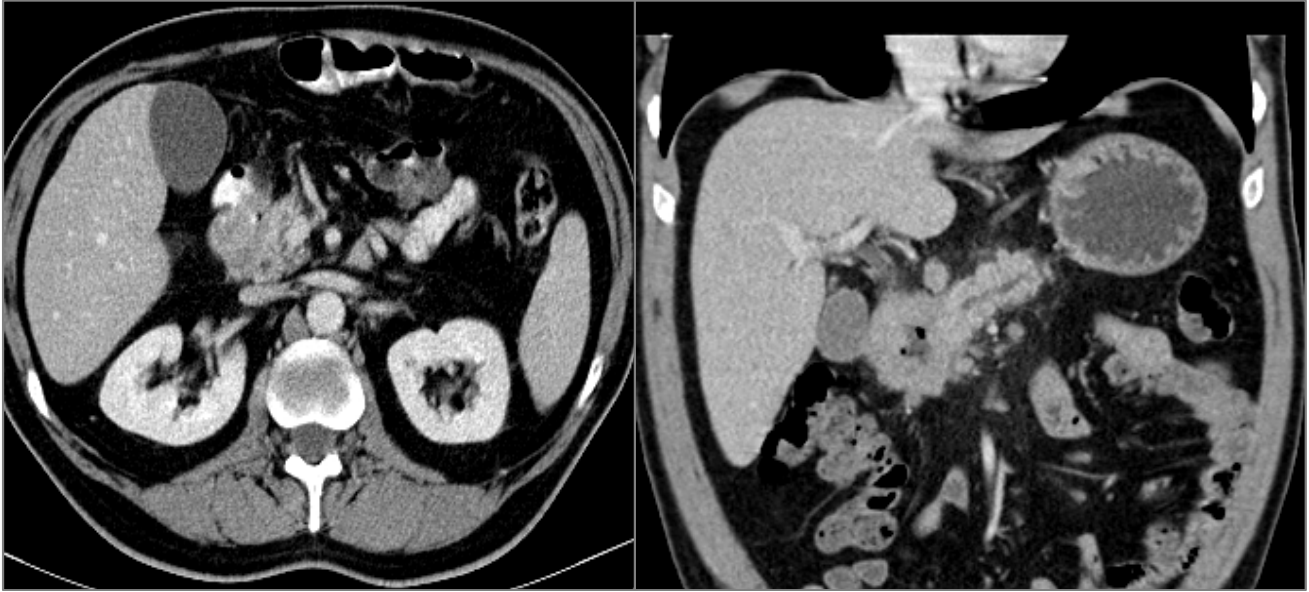
14. Paciente de 37 años con infección por HIV que acude por parestesias en la extremidad superior izquierda de dos semanas de evolución. En la analítica muestra neutrofilia y linfopenia. Después de analizar las imágenes de la RM cerebral que se muestran ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?

- a. El hecho de que solo haya una lesión prácticamente descarta el diagnóstico de M1.
- b. El principal diagnóstico diferencial debería establecerse entre toxoplasmosis y linfoma.
- c. El hecho que el paciente no presente fiebre descarta un proceso infeccioso.
- d. Las imágenes en difusión descartan la posibilidad de un absceso.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

15. Paciente que acude al Servicio de urgencias del hospital por cuadro de hematemesis. Se realiza una TC. A la vista de los hallazgos ¿Qué diagnóstico emitiría?
- a. Pancreatitis del surco
 - b. Tumor de la cabeza del páncreas con centro necrótico con gas
 - c. Neoplasia duodenal ulcerada
 - d. Tumor de Gist gastroduodenal



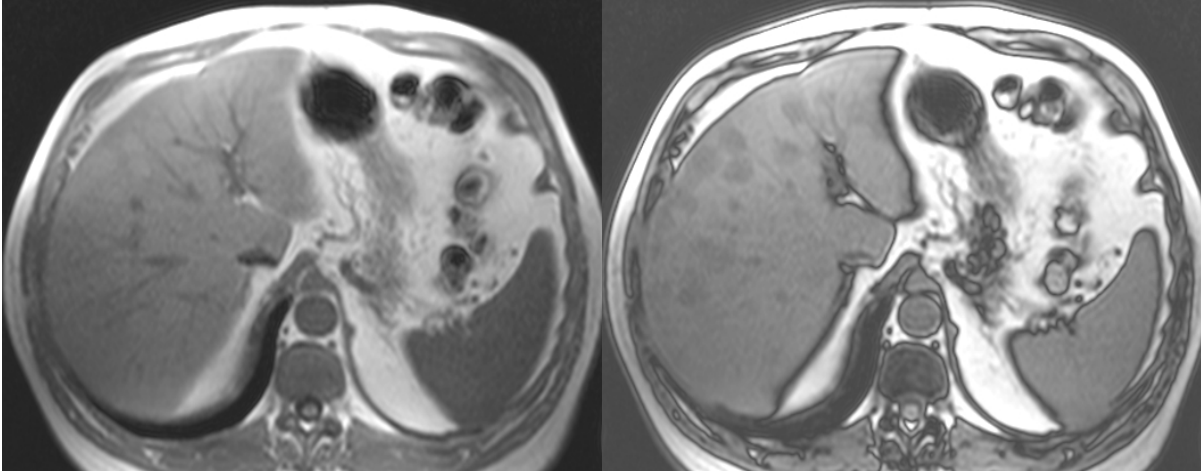
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

16. Varón de 62 años con dolor episodios de dolor abdominal autolimitado y crisis de sudoración profusa. Se realiza una TC abdominal ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
- a. Lesión sólida mesentérica característica de linfoma intestinal.
 - b. Lesión sólida mesentérica con calcificaciones y reacción desmoplásica característica de tumor carcinoide de intestino delgado.
 - c. Es un implante mesentérico metastásico por lo que indicaría proseguir estudios para descartar una neoplasia primaria.
 - d. Lesión sólida mesentérica con calcificaciones típica de lesión granulomatosa (granuloma a cuerpo extraño o tuberculoma).



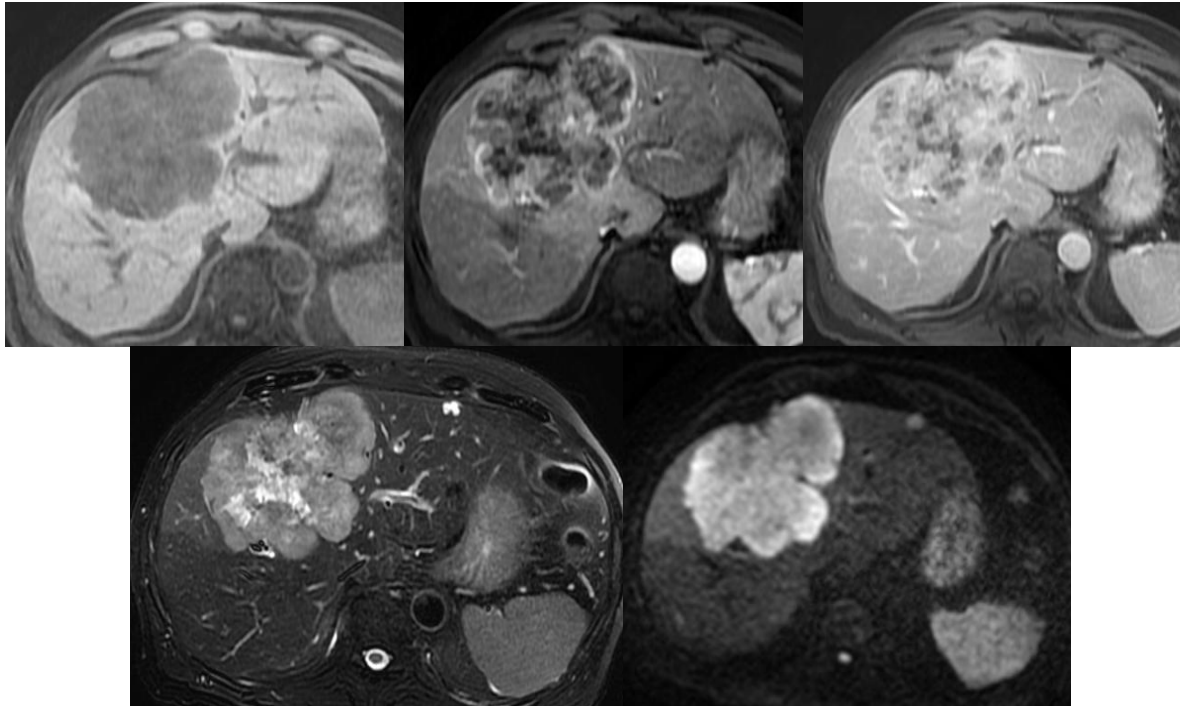
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

17. Paciente de 40 años que presenta una hipertransaminasemia leve. Se muestran dos imágenes de RM de una secuencia de echo gradiente potenciada en T1 en fase y en fase opuesta ¿Cómo interpreta las imágenes?
- a. Son metástasis hepáticas.
 - b. Es una esteatosis hepática de distribución heterogénea.
 - c. Es una infiltración parenquimatosa por linfoma primario hepático.
 - d. Es una hamartomatosis hepática.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

18. Paciente de 66 años con dolor abdominal. La RM realizada con contraste extracelular muestra secuencias basales y dinámicas en las que se observa una lesión focal hepática de 9 cm de tamaño. Con respecto a esta lesión, una de las siguientes afirmaciones es cierta:
- a. Es una muy probable hiperplasia nodular focal con cicatriz central, por lo que se recomienda ampliar estudio con RM con contraste órgano-específico.
 - b. La lesión cumple criterios de imagen de carcinoma hepatocelular.
 - c. El comportamiento de la lesión en el estudio dinámico y los cambios morfológicos asociados en el contorno hepático sugieren el diagnóstico de colangiocarcinoma intrahepático.
 - d. En el diagnóstico diferencial de esta lesión se debe incluir el hemangioma cavernoso gigante.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

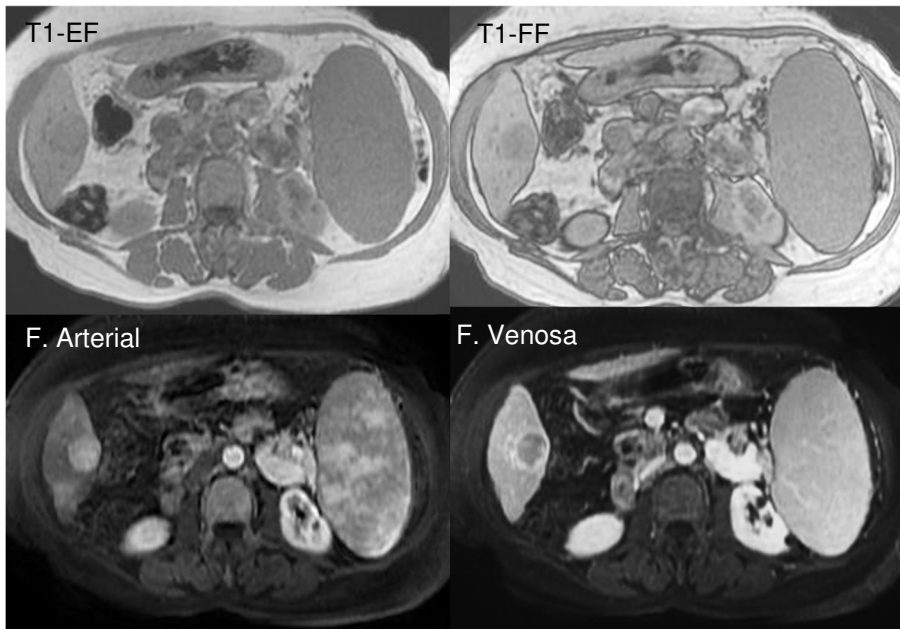
19. La ecografía hepática muestra una lesión focal en el lóbulo derecho hepático. Indique qué diagnóstico emitiría.
- a. Metástasis hepática.
 - b. Hemangioma cavernoso.
 - c. Absceso hepático.
 - d. Hiperplasia nodular focal.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

20. Paciente varón de 69 años diagnosticado de cirrosis hepática por VHC que en una ecografía hepática presenta una lesión focal de 25 mm de nueva aparición en el segmento VI. A continuación, se realiza una RM basal y dinámica con contraste extracelular. A la vista de las imágenes, indique cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:

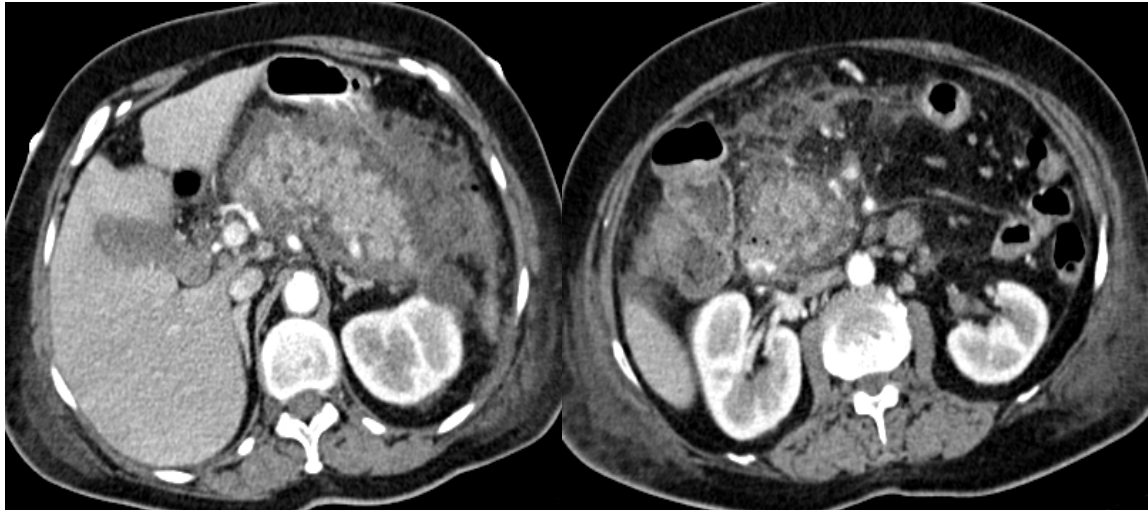
- a. Es un probable carcinoma hepatocelular (CHC), pero se requieren secuencias SE-T2 y difusión para confirmar el diagnóstico por imagen.
- b. Es un CHC por criterios de imagen correspondiente a la categoría LIRADS-5 según la clasificación del American College of Radiology (ACR), por lo que no se requiere una biopsia de confirmación.
- c. El diagnóstico diferencial se debe establecer entre un CHC y un colangiocarcinoma intrahepático, por lo que se requiere confirmación del diagnóstico mediante biopsia.
- d. Es muy probablemente un CHC pero se debe realizar una RM con contraste hepatobiliar para confirmar el diagnóstico ya que la fase hepatobiliar permite establecer un diagnóstico de seguridad cuando la lesión aparece hipointensa en esta fase del estudio.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

21. Paciente varón que consulta por dolor abdominal. ¿Qué diagnóstico emitiría?

- a. Pancreatitis aguda necrotizante.
- b. Pancreatitis crónica agudizada.
- c. Pancreatitis aguda edematosa intersticial.
- d. Pancreatitis autoinmune.



22. Paciente de 69 años al que se le realiza una TC por dolor y distensión abdominal ¿Qué diagnóstico le sugiere esta imagen?

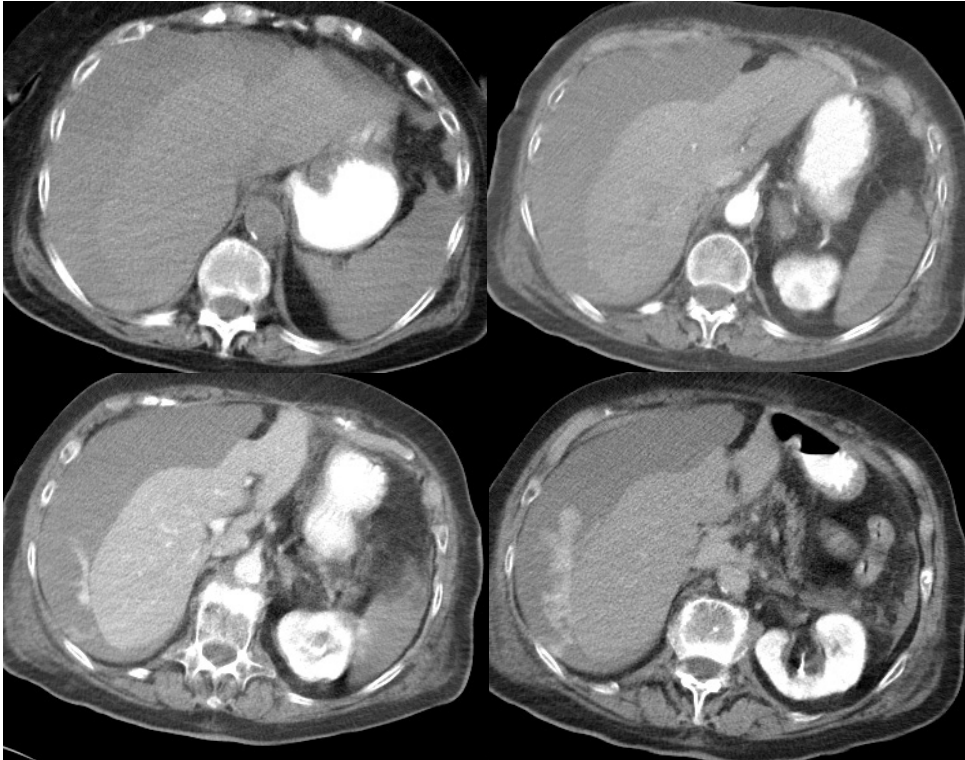
- a. Carcinomatosis peritoneal.
- b. Pseudomixoma peritoneal.
- c. Peritonitis.
- d. Ascitis trabeculada.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

23. Ante esta secuencia de imágenes, ¿Cuál sería su diagnóstico?

- a. Hematoma subcapsular hepático con sangrado activo arterial.
- b. Hematoma subcapsular hepático con sangrado activo venoso.
- c. Hematoma subcapsular hepático subagudo.
- d. Hematoma hepático intraparenquimatoso con importante componente subcapsular.



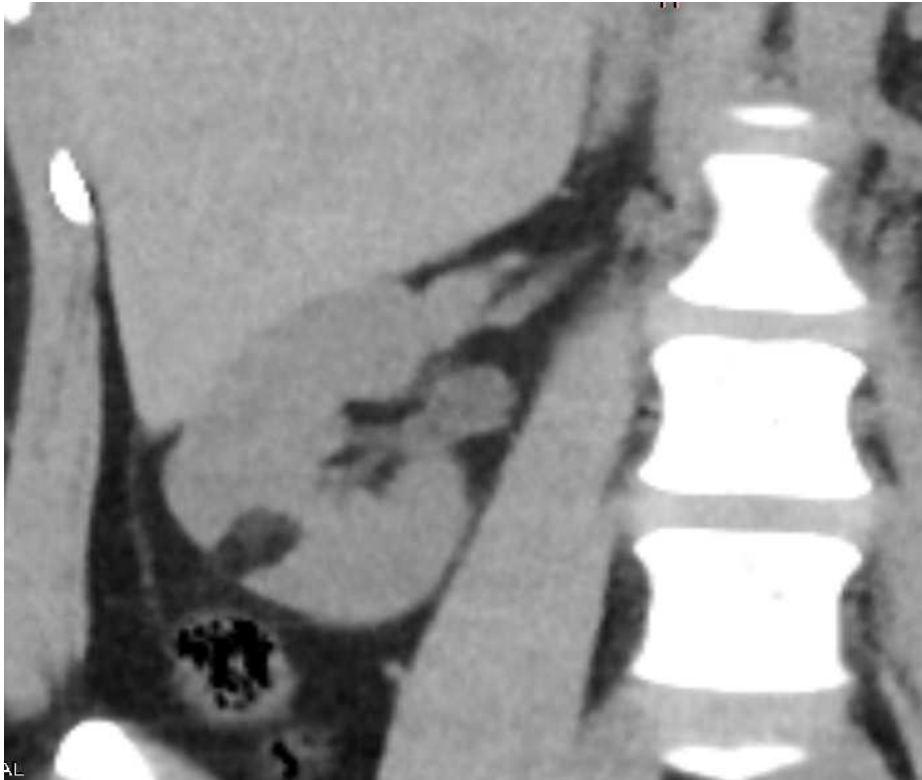
RADIODIAGNÓSTICO TEST

24. Paciente que acude por cuadro de ictericia mucocutánea. En la ecografía se observa una dilatación de la vía biliar intrahepática sin que se identifique la causa de la obstrucción. A continuación, se citan algunas exploraciones que ayudarían a identificar el nivel y la causa de la obstrucción biliar. Una de ellas sería de escaso valor, indique cuál es:
- Tomografía computarizada abdominal.
 - Colangiografía-RM.
 - Colangiografía-RM con contraste hepatobiliar.
 - Colangiografía retrógrada endoscópica.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

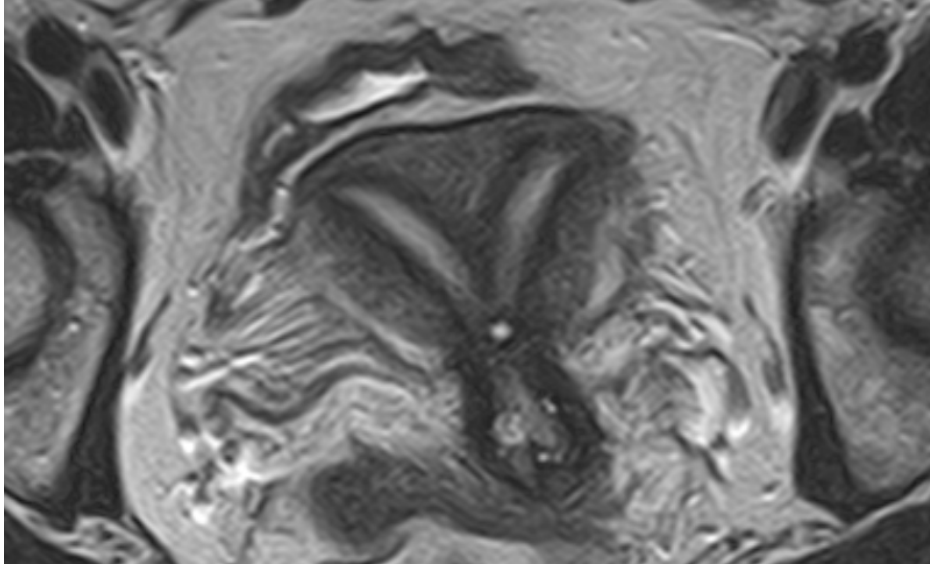
25. En una TC obtenida en condiciones basales en una paciente con dolor abdominal inespecífico, se identifica una lesión focal en el tercio medio renal derecho. Una de las siguientes afirmaciones es la correcta. Indique cuál de ellas es:
- a. Es una lesión de contenido graso y se aconseja la biopsia de la lesión.
 - b. Es una lesión inespecífica y se aconseja seguimiento por técnicas de imagen.
 - c. Es un oncocitoma renal y se recomienda estudio mediante RM.
 - d. Es un angiomiolipoma renal incidental.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

26. En la imagen RM que se muestra, se identifica el útero. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?

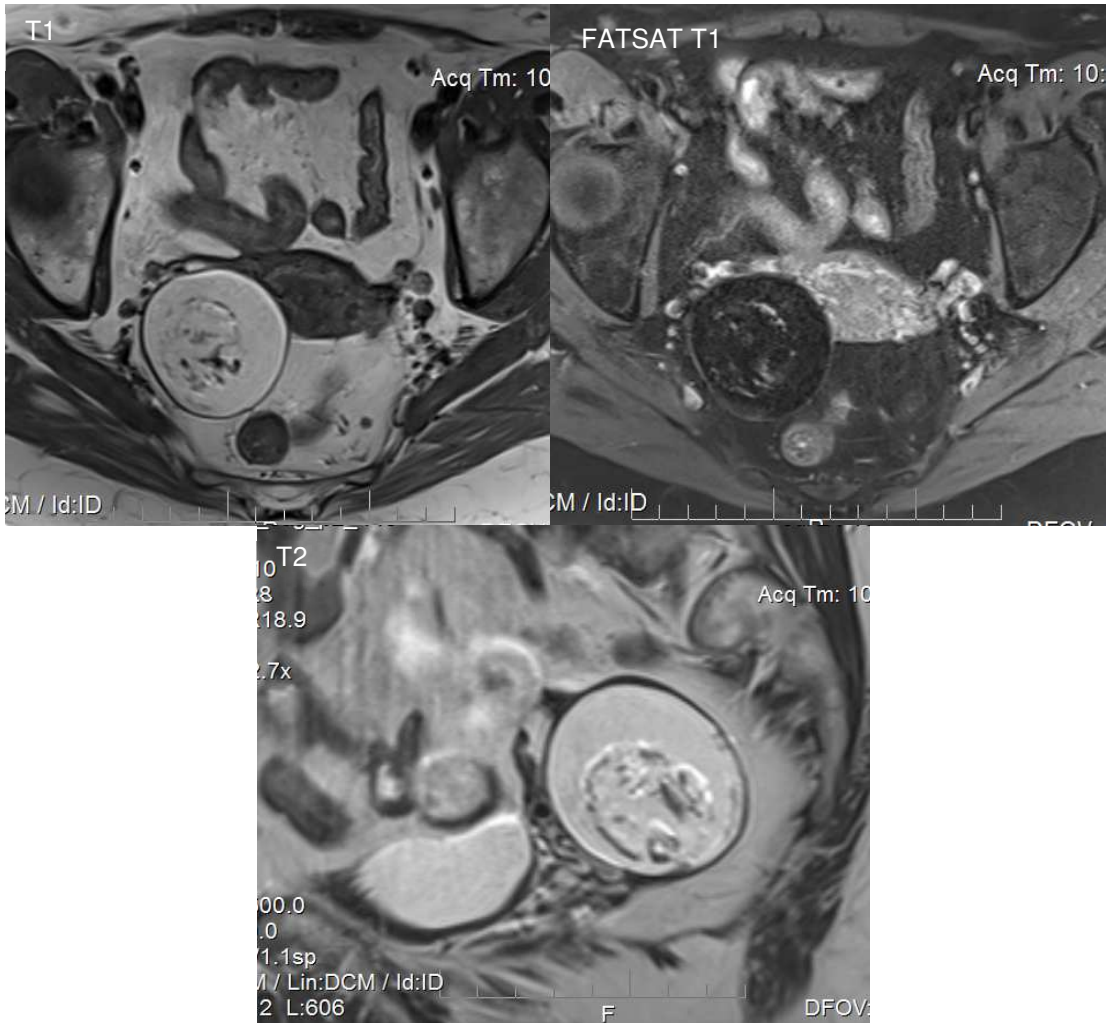
- a. Se trata de una imagen del útero en plano coronal.
- b. Corresponde a una imagen potenciada en SE-T2
- c. Es un útero doble didelfo.
- d. La imagen permite identificar el cuello uterino.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

27. ¿Cuál sería su diagnóstico ante esta RM de pelvis femenina?

- a. Teratoma quístico maduro de ovario derecho.
- b. Cistoadenoma mucinoso de ovario derecho.
- c. Tumor de Brenner.
- d. Quiste de inclusión peritoneal.



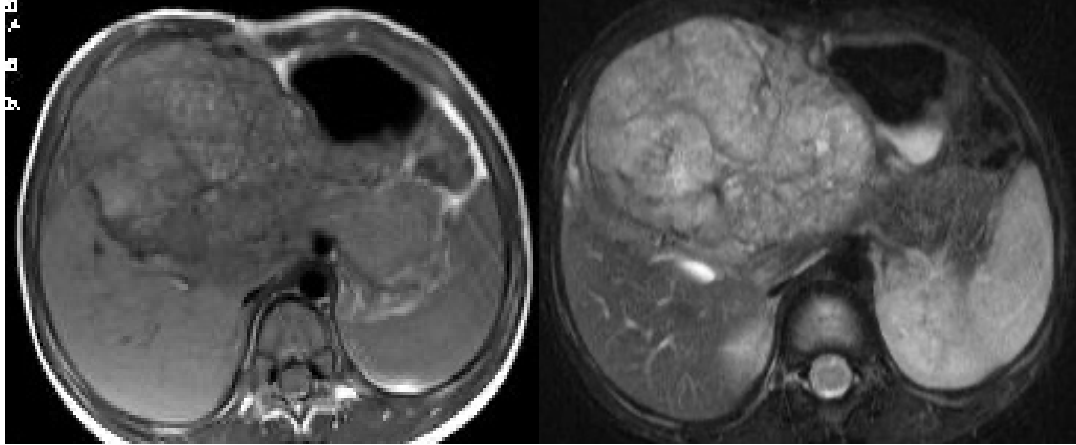
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

28. Usted está trabajando en un hospital pediátrico, y el clínico le consulta un paciente de 2 años de edad con dolor abdominal y buen estado general, y le muestra esta radiografía simple de abdomen, ¿Qué recomienda hacer a continuación?
- a. Ecografía abdominal y si se observan imágenes de invaginación ileocólica, hacer enema hídrico a continuación.
 - b. Ecografía abdominal y si se observan imágenes de invaginación ileocólica, indicar tratamiento quirúrgico.
 - c. Enema opaco para tratar de reducir una probable invaginación ileocólica.
 - d. Realizar una tomografía computarizada abdominal.

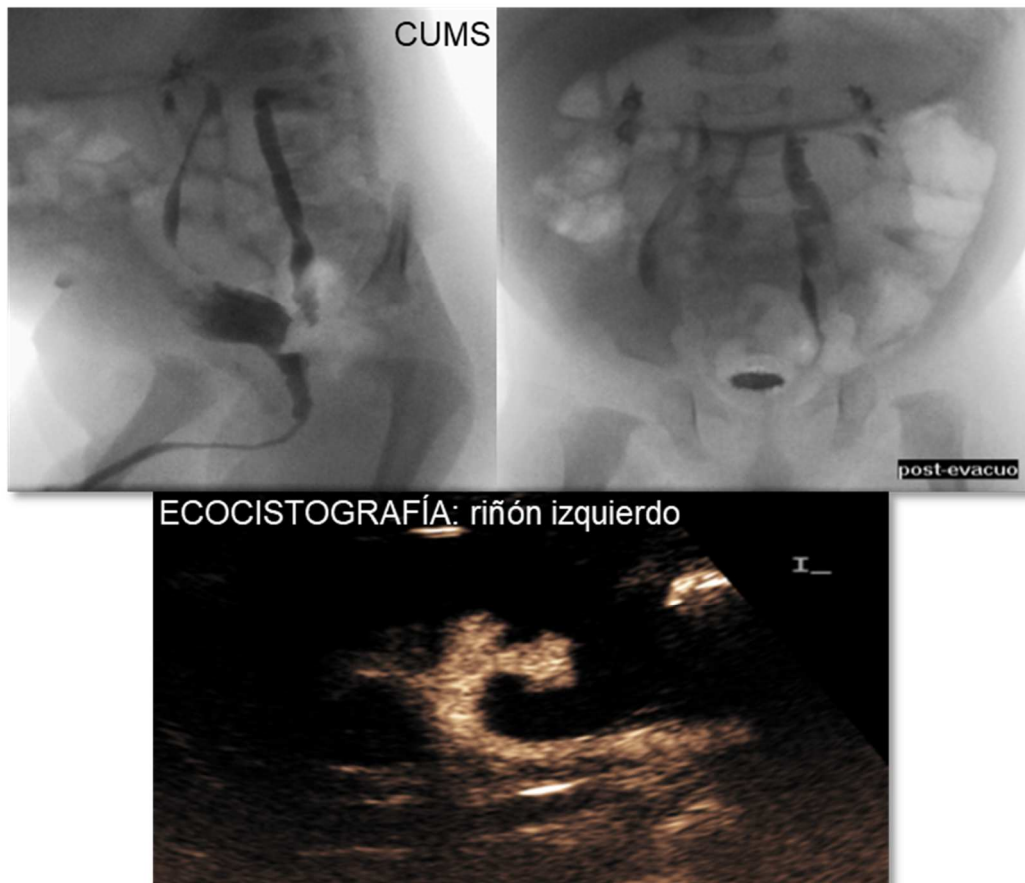


**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

29. Con respecto al hepatoblastoma en la edad pediátrica, una de las afirmaciones es falsa:
- a. Es un tumor de origen epitelial y mesenquimal.
 - b. Se presenta como una masa hepática heterogénea y presenta calcificaciones en el 50% de los casos.
 - c. Se asocia a hepatopatía crónica.
 - d. Cursa con elevación de la α -fetoproteína.

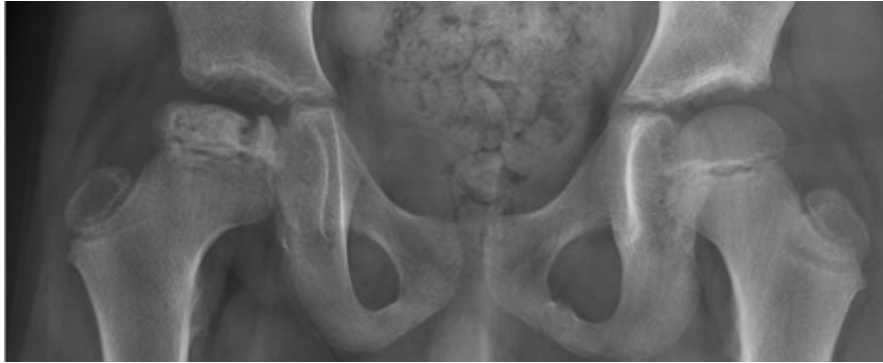


30. Se muestran las imágenes de una niña en las que se constata un reflujo vésicoureteral. Con respecto a la clasificación de la gravedad del reflujo vésicoureteral en la edad pediátrica, una de las siguientes afirmaciones es verdadera:
- a. Grado I.
 - b. Grado II.
 - c. Grado III.
 - d. Grado IV.

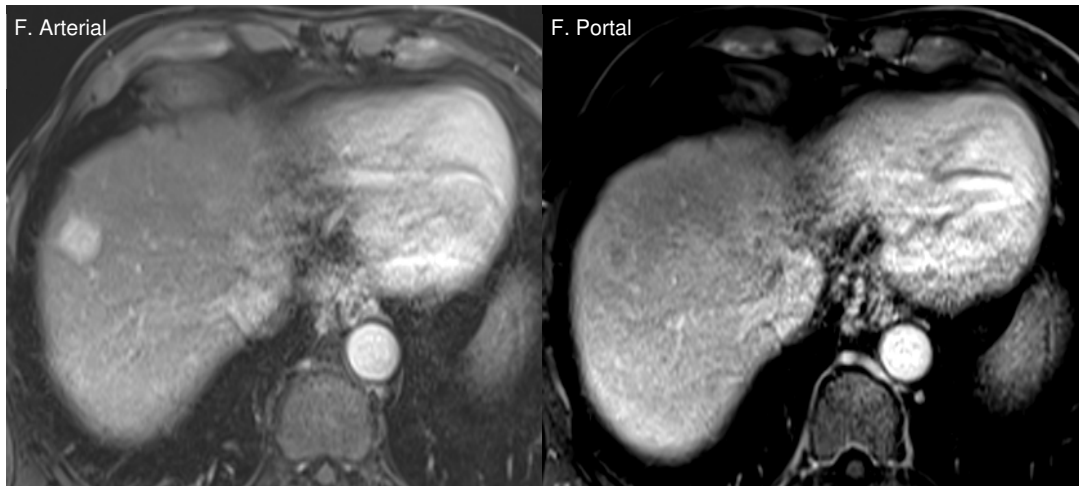


**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

31. Paciente de 6 años de edad que acude con la imagen radiológica que se muestra. Se diagnostica de enfermedad de Perthes. ¿En qué estadio evolutivo se encuentra?
- a. Estadio I (esclerosis).
 - b. Estadio II (fragmentación).
 - c. Estadio III (regeneración).
 - d. Estadio IV (secuelas).

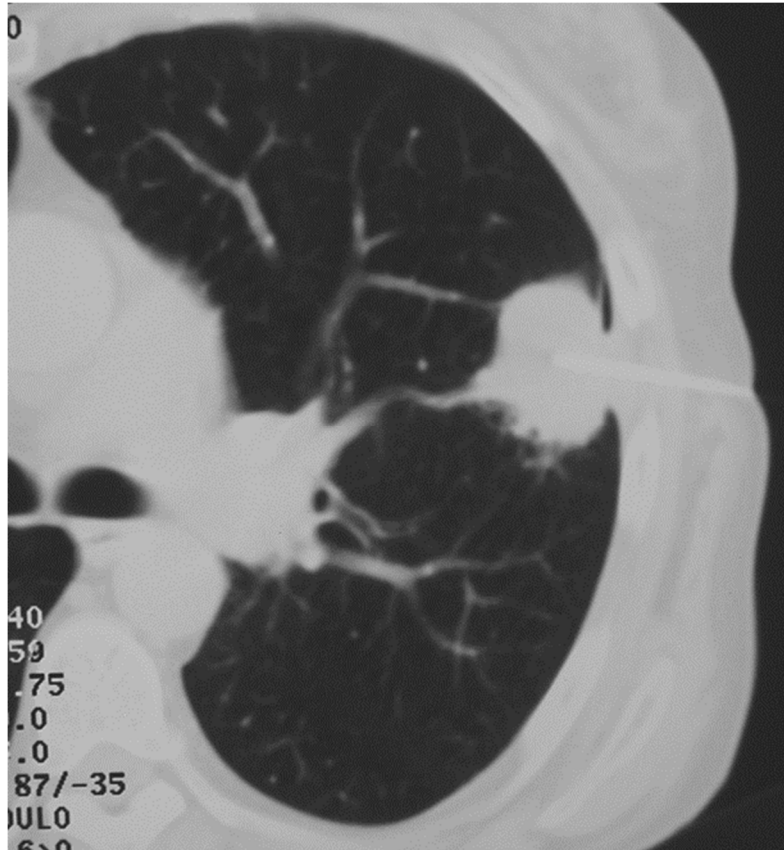


32. Según las guías clínicas occidentales para el diagnóstico y tratamiento del carcinoma hepatocelular ¿Cuál es el tratamiento de elección de un carcinoma hepatocelular único de 30 mm como el que se muestra en la imagen, en un paciente de 75 años con cirrosis hepática e hipertensión portal elevada clínicamente significativa?
- a. Resección quirúrgica.
 - b. Ablación mediante radiofrecuencia.
 - c. Quimioembolización de la lesión.
 - d. Radioembolización de la lesión.



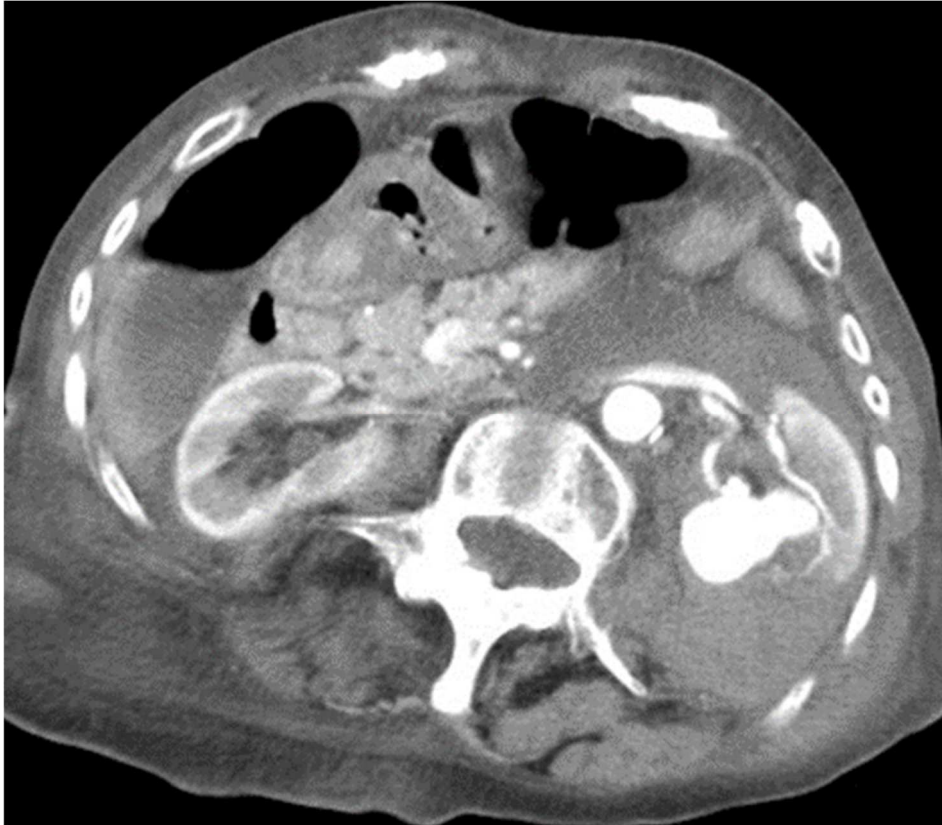
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

33. ¿Cuál de las siguientes complicaciones de la biopsia torácica guiada por la imagen es la más frecuente?
- a. Diseminación tumoral a lo largo del trayecto de punción.
 - b. Hemotórax.
 - c. Neumotórax.
 - d. Hemorragia pulmonar.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

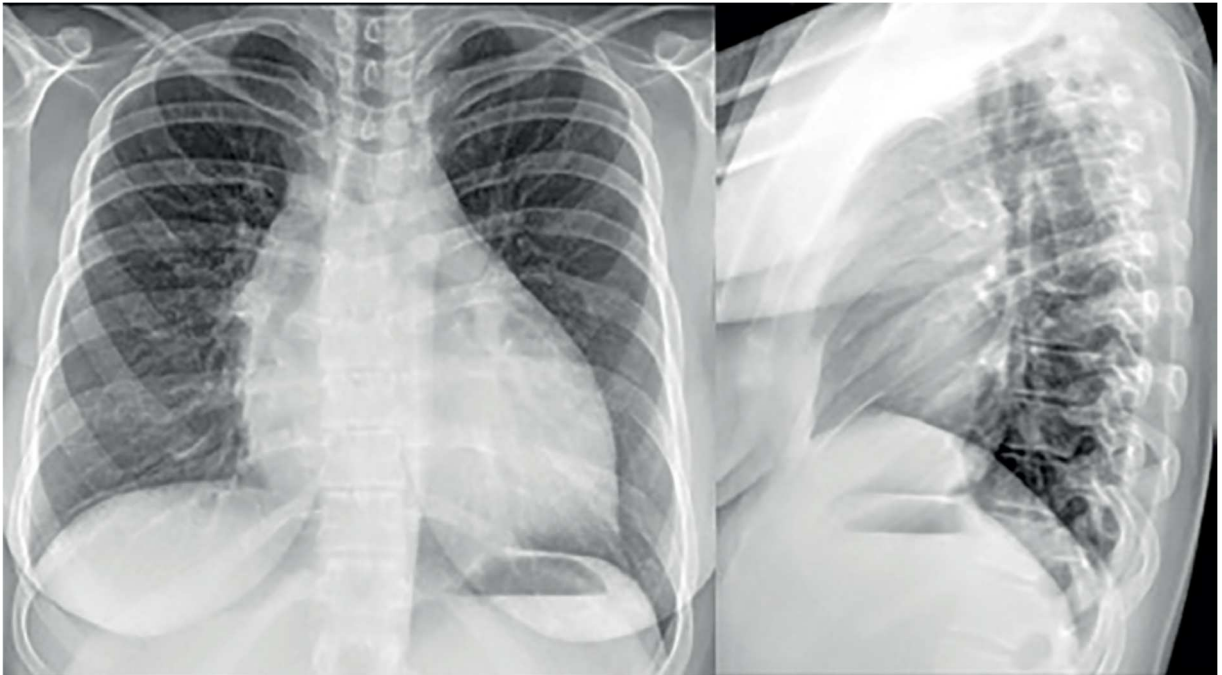
34. Estudio TC dinámico en fase arterial de un paciente que ha recibido un traumatismo renal izquierdo. En función de los hallazgos que observa en la TC realizada ¿Cuál sería la decisión clínica óptima?
- a. Nefrectomía izquierda dado que se observa hematoma retroperitoneal y un pseudoaneurisma de la arteria renal.
 - b. Actitud terapéutica conservadora y repetir TC si el paciente empeora, dado que no hay sangrado activo.
 - c. Ampliar el estudio mediante Angio-RM.
 - d. Tratamiento endovascular del pseudoaneurisma.



35. Uno de los signos ecográficos en modo B y Doppler que se enumeran a continuación no aparece en la trombosis venosa profunda de la extremidad inferior. Indique cuál de ellos es:
- a. Presencia de vasos colaterales.
 - b. Dilatación venosa proximal al trombo.
 - c. Presencia de material ecogénico endovascular.
 - d. Buena compresibilidad de la vena.

**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

36. La colocación de una endoprótesis como tratamiento endovascular de los aneurismas de aorta, en función de la sintomatología del paciente, del tamaño del aneurisma y de la longitud del cuello aneurismático, está indicada en diferentes localizaciones aneurismáticas. Indique cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:
- a. La colocación de una endoprótesis vascular está indicada en las disecciones de aorta tipo A.
 - b. La colocación de una endoprótesis vascular se puede llevar a cabo en las disecciones de aorta tipo B.
 - c. La colocación de una endoprótesis vascular se puede realizar en los aneurismas ateromatosos de aorta abdominal infrarrenal.
 - d. La colocación de una endoprótesis vascular se puede realizar en los aneurismas de las arterias ilíacas.
37. En una mujer de 35 años sin antecedentes personales y con opresión centrotorácica, ¿dónde se ubicaría la patología de acuerdo con los hallazgos en la radiografía de tórax posteroanterior y lateral?:
- a. Lóbulo superior derecho.
 - b. Corazón.
 - c. Mediastino medio.
 - d. Mediastino anterior.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

38. ¿Cuál es la causa más probable de la consolidación en el lóbulo superior derecho en esta radiografía posteroanterior de tórax?:
- a. Insuficiencia cardíaca por valvulopatía mitral.
 - b. Neumonía típica.
 - c. Neumonía eosinófila crónica.
 - d. Neoplasia obstructiva.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

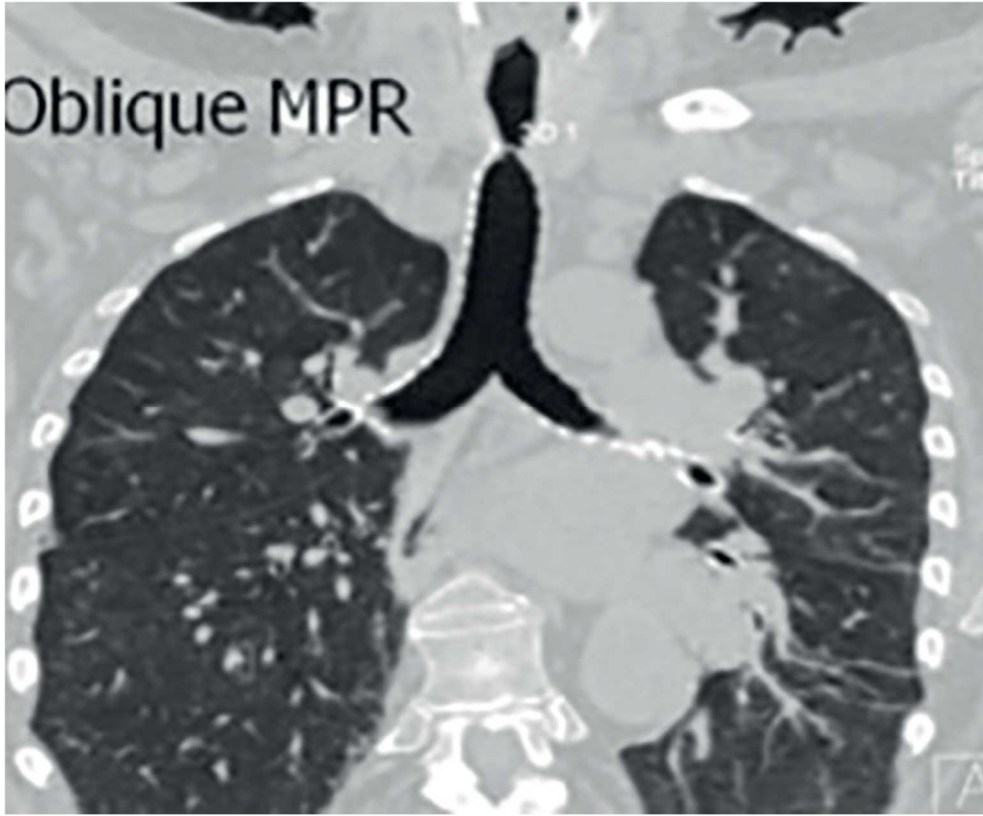
39. Mujer de 55 años, fumadora, con disnea de 6 meses de evolución. Atendiendo a la imagen, ¿cuál es el diagnóstico?:
- a. Linfangioleiomiomatosis.
 - b. Histiocitosis de células de Langerhans.
 - c. Neumonía intersticial linfoide.
 - d. Fibrosis pulmonar idiopática.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

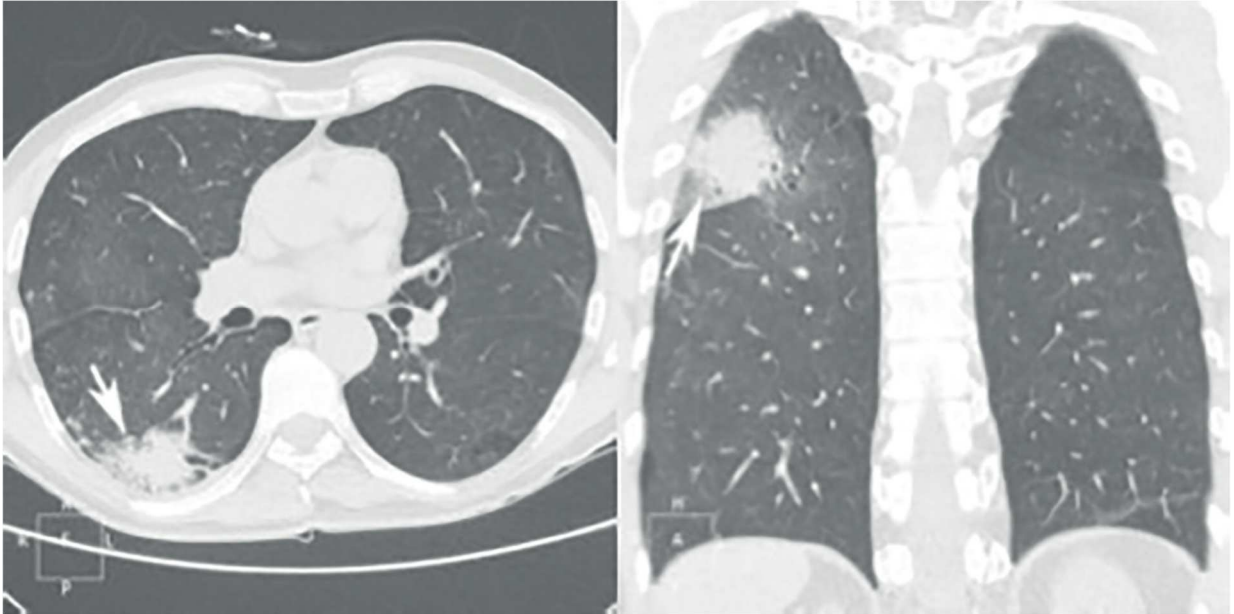
40. Indique la respuesta más adecuada a los hallazgos de la imagen:

- a. Estenosis tumoral.
- b. Estenosis yatrogénica postintubación.
- c. Policondritis recidivante.
- d. Amiloidosis.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

41. Paciente de 35 años trasplantado con precursores de células hematopoyéticas y fiebre neutropénica. Según los hallazgos de la TCAR, ¿cuál es el diagnóstico más probable?:
- a. Neumonía bacteriana.
 - b. Neumonía por CMV.
 - c. Neumonía por *Mycoplasma*.
 - d. Neumonía fúngica angioinvasiva.



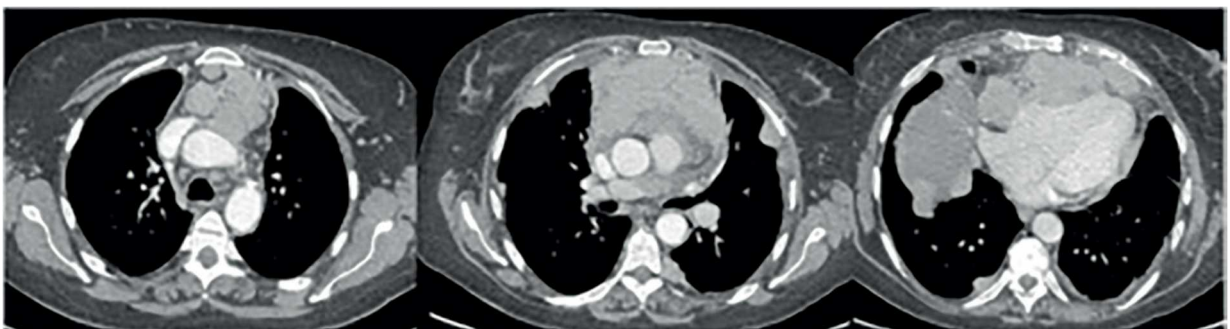
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

42. En la radiografía posteroanterior de tórax se evidencian varios nódulos pulmonares. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:
- a. Metástasis cavitadas de un adenocarcinoma de colon.
 - b. Émbolos sépticos secundarios a una endocarditis tricúspide.
 - c. Metástasis de una neoplasia de mama.
 - d. Tuberculosis con diseminación broncogénica.



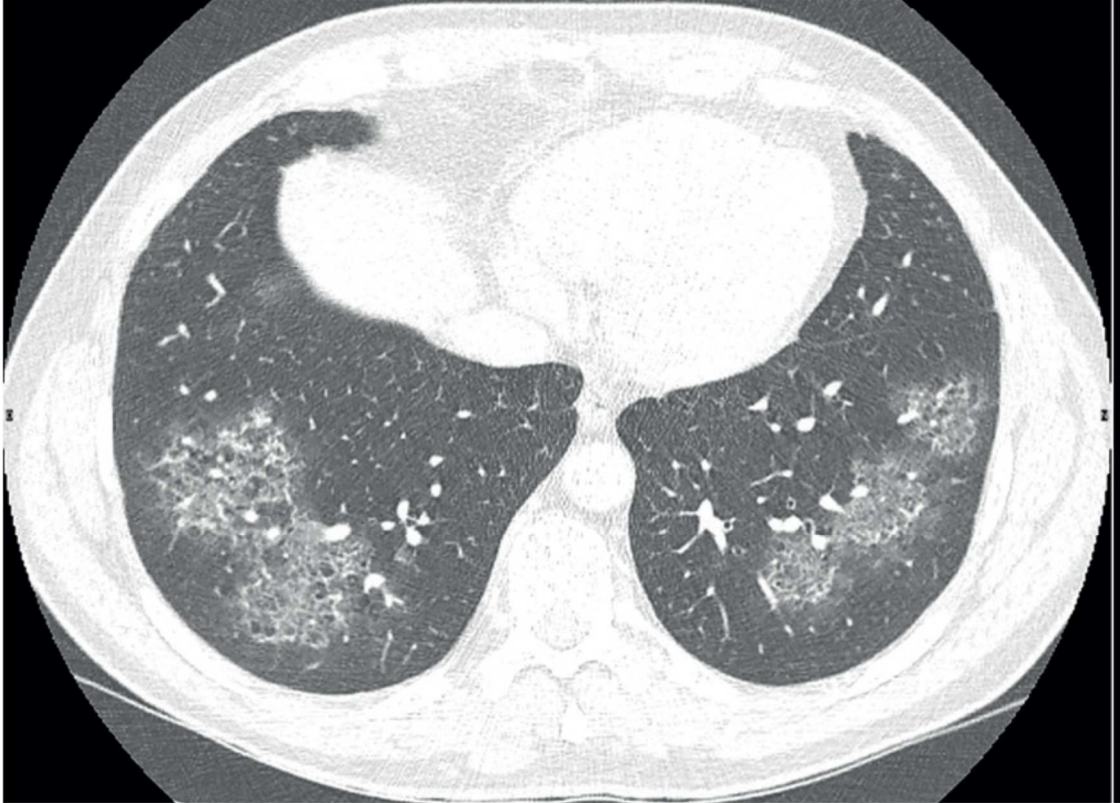
43. Atendiendo a la imagen, ¿cuál es el diagnóstico más probable?:

- a. Linfoma de Hodgkin.
- b. Linfoma B difuso de células grandes.
- c. Tumor carcinoide típico.
- d. Mesotelioma pleural.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

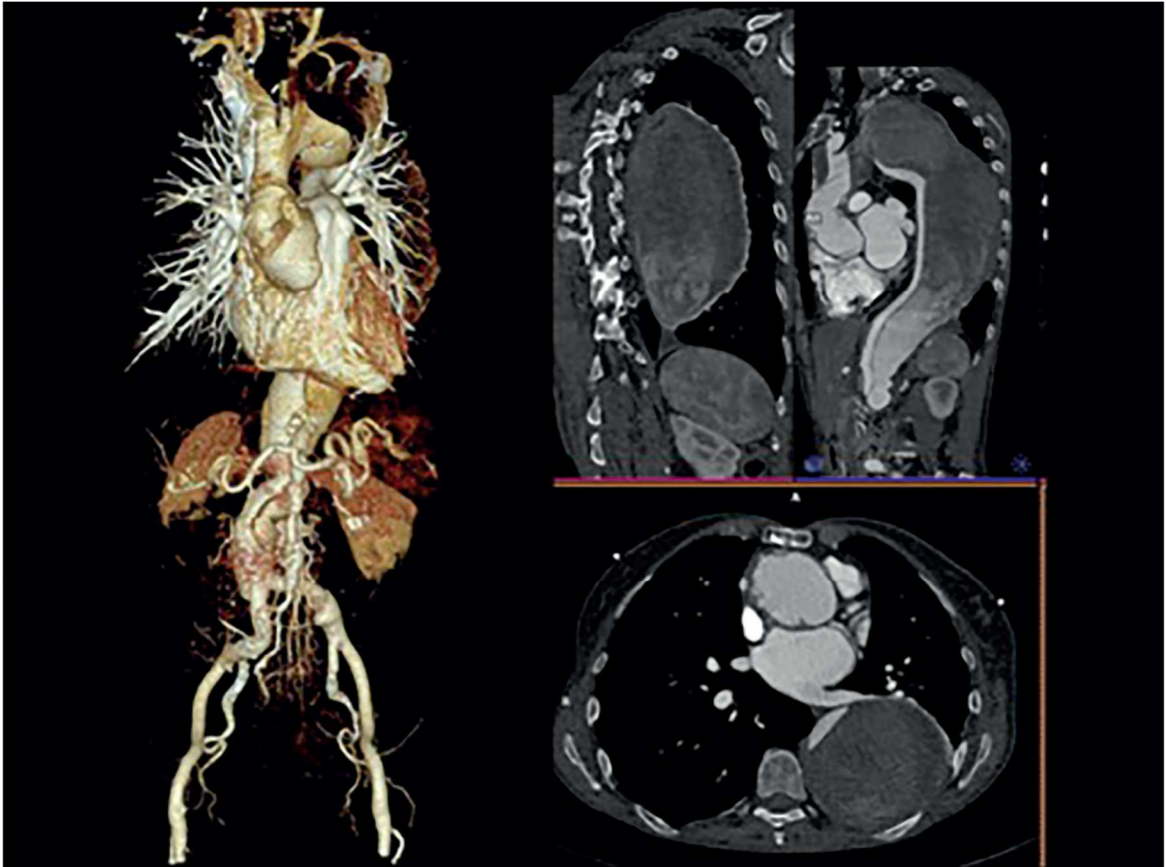
44. ¿Cuál de las siguientes es la causa menos probable de hemoptisis que presenta este paciente?:
- a. Exceso de anticoagulación.
 - b. Vasculitis.
 - c. Bronconeumonía.
 - d. Carcinoma de pulmón.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

45. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?:

- a. Se observan signos de rotura aórtica.
- b. La luz falsa de la aorta torácica está completamente trombosada y no hay riesgo de rotura.
- c. La luz falsa torácica está completamente trombosada, pero persiste el riesgo de rotura.
- d. La luz falsa torácica no está completamente trombosada y persiste el riesgo de rotura.

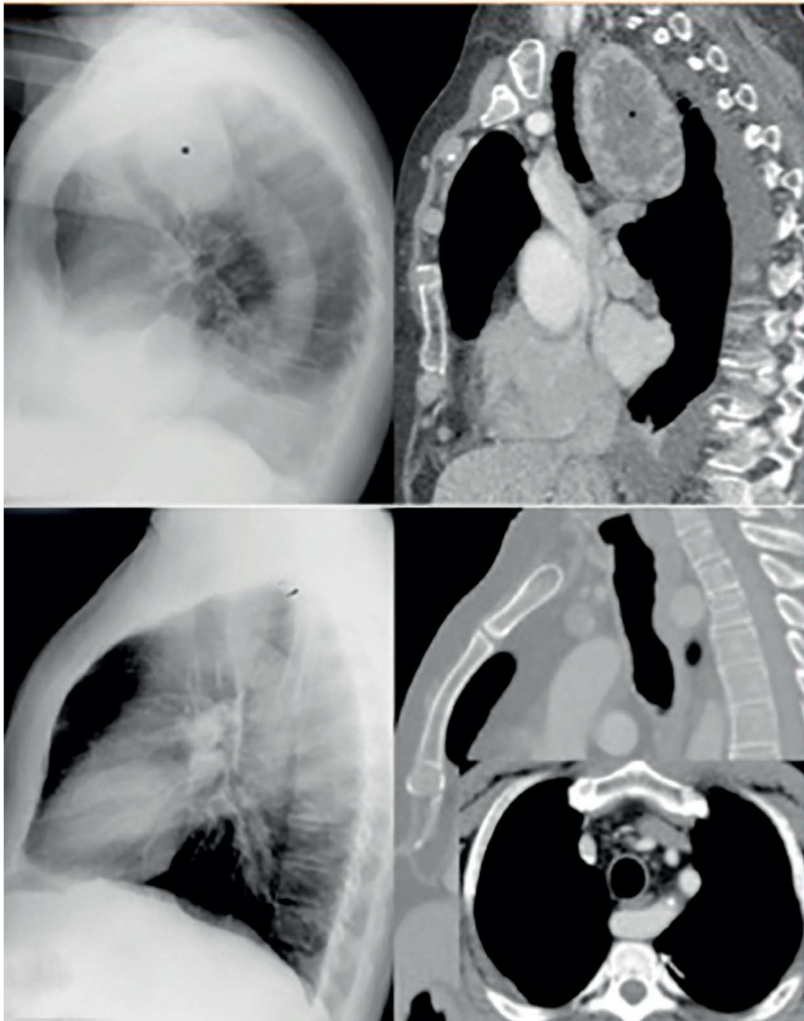


**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

46. ¿Cuál es el diagnóstico más adecuado en este paciente?:
- a. Sarcoma de las arterias pulmonares.
 - b. Tromboembolismo pulmonar crónico.
 - c. Tromboembolismo pulmonar crónico bilateral.
 - d. Tromboembolismo pulmonar agudo bilateral con repercusión cardíaca.



47. ¿Qué dos patologías retrotraqueales se observan en estas imágenes?:
- a. A. Lesión tiroidea endotorácica (*asterisco*). B. Arteria subclavia derecha aberrante (*flecha*).
 - b. A. Neoplasia esofágica (*asterisco*). B. Doble arco aórtico (*flecha*).
 - c. A. Neoplasia pulmonar (*asterisco*). B. Arco aórtico derecho (*flecha*).
 - d. A. Linfoma (*asterisco*). B. Arteria pulmonar izquierda aberrante (*flecha*).



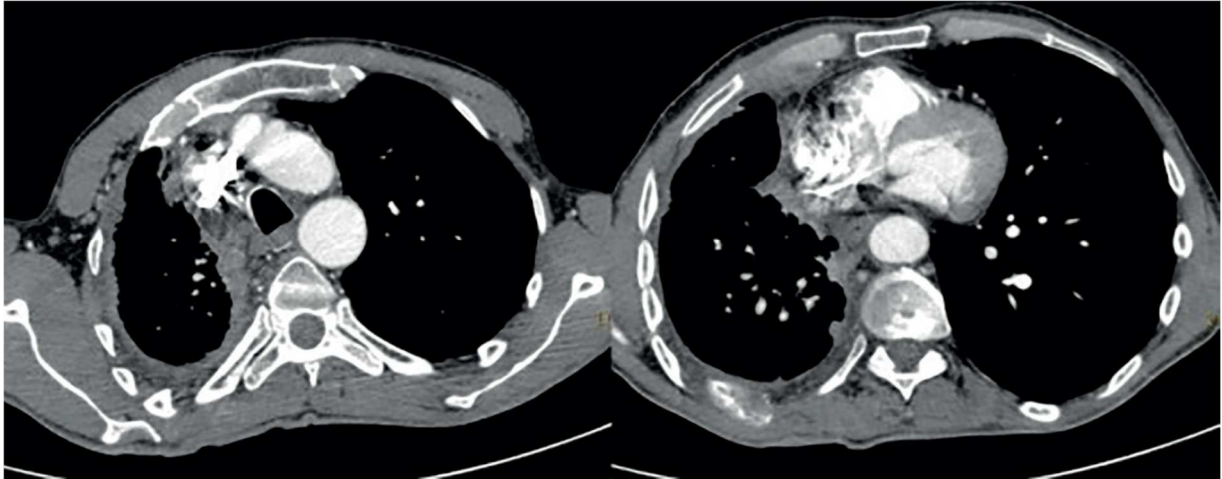
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

48. En un paciente con infecciones pulmonares de repetición, ¿cuál de los siguientes diagnósticos es el más probable?:
- a. Consolidación parenquimatosa cavitada.
 - b. Enfisema lobular congénito.
 - c. Malformación adenomatoide quística.
 - d. Bronquiectasias con contenido mucoso.

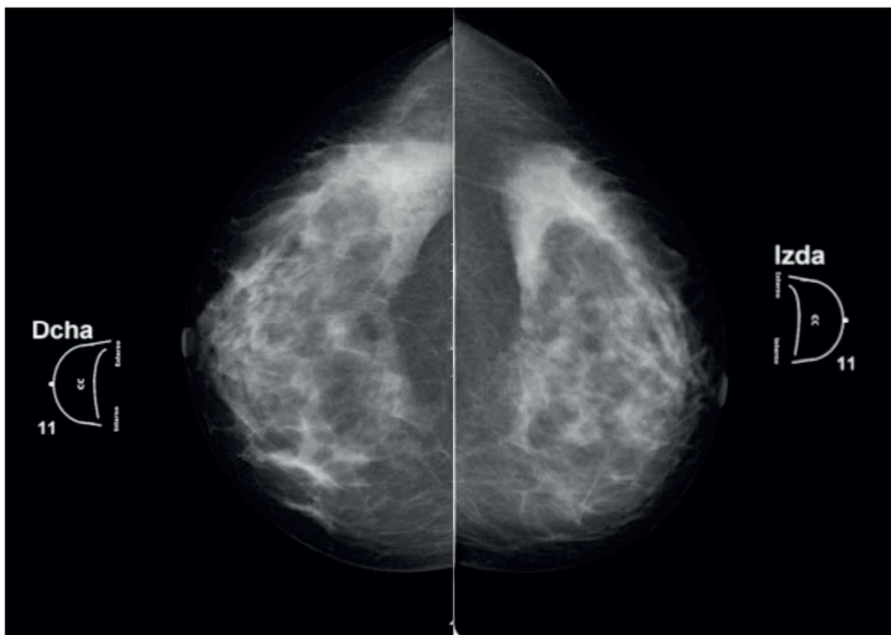


**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

49. De acuerdo a los hallazgos ¿cuál sería la etiología más probable del engrosamiento pleural?:
- a. Mesotelioma.
 - b. Empiema.
 - c. Timoma invasivo.
 - d. Metástasis.

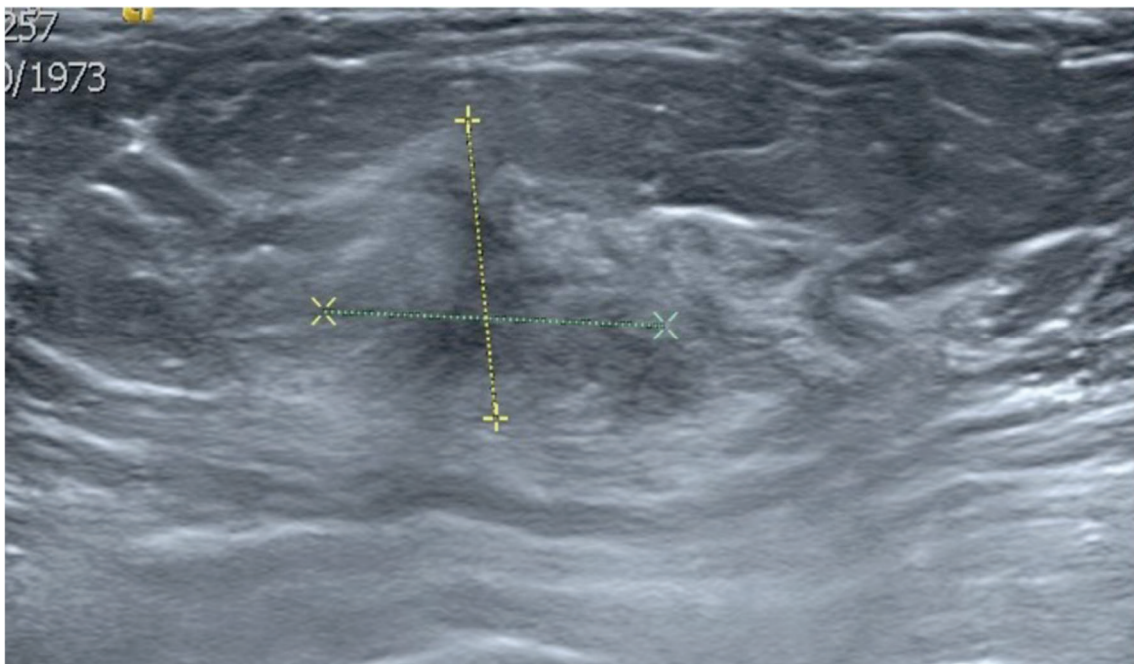


50. La imagen corresponde a las proyecciones craneocaudales de un estudio mamográfico (obsérvese la marca de los cuadrantes externo e interno). Con arreglo a los criterios de calidad de las proyecciones mamográficas, ¿cuál es su evaluación?:
- a. Se trata de una técnica incorrecta: la sombra de los pezones se encuentra totalmente superpuesta en la región retroareolar.
 - b. Se trata de una técnica incorrecta: apenas se aprecia la grasa retromamaria.
 - c. Se trata de una técnica incorrecta: la totalidad del tejido conjuntivo/glandular de los cuadrantes internos de la mama derecha no ha sido incluida.
 - d. Se trata de una técnica incorrecta: la totalidad del tejido conjuntivo/glandular de los cuadrantes externos de la mama derecha no ha sido incluida.



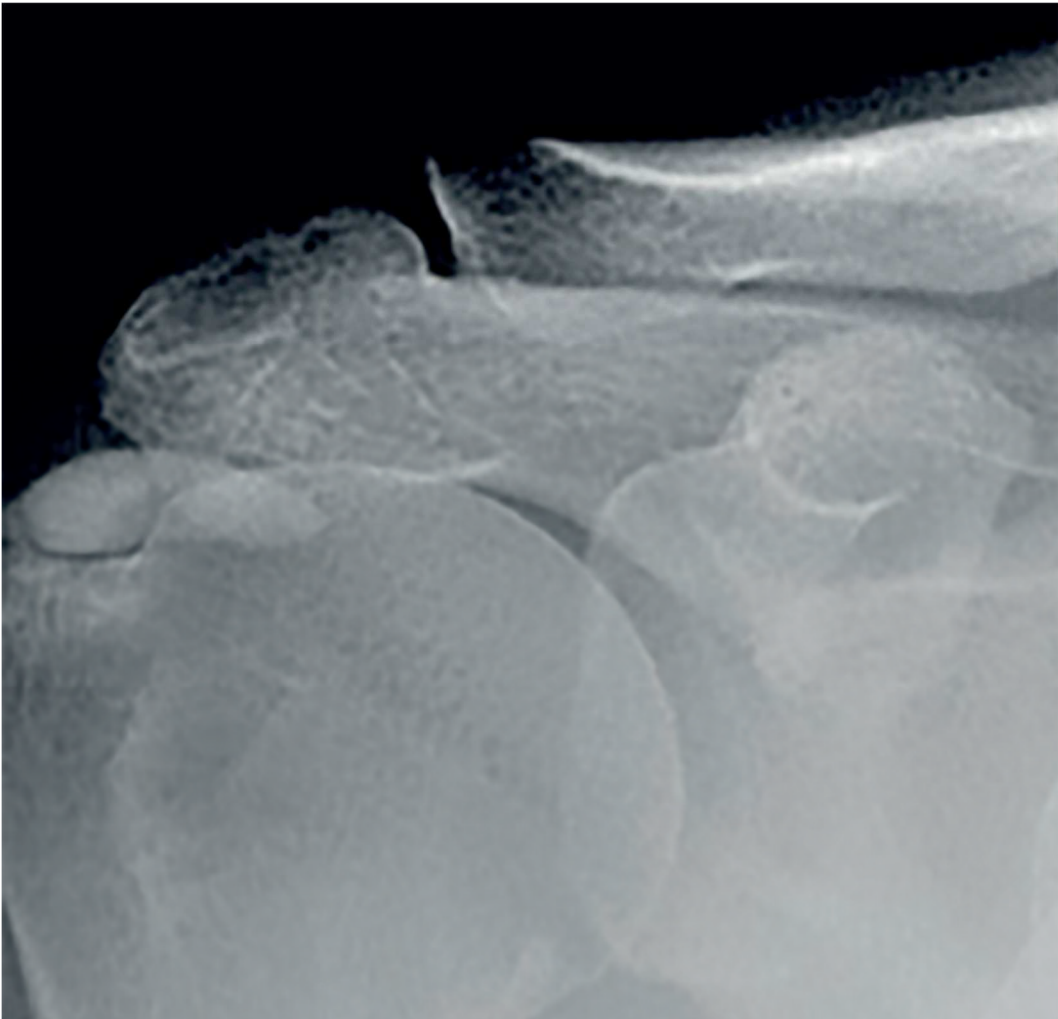
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

51. ¿Cuál de las siguientes no es considerada indicación de ecografía mamaria/ axilar?:
- a. Cribado, como único método.
 - b. Estadificación locorregional del cáncer de mama.
 - c. Técnica inicial en pacientes menores de 30 años, con síntomas no aclarados mediante evaluación clínica.
 - d. Evaluación de los implantes mamarios.
52. Paciente de 36 años, con dos antecedentes familiares directos de cáncer de mama premenopáusico y mamas densas. Señale la estrategia más eficaz de seguimiento radiológico:
- a. Mamografía.
 - b. Ecografía mamaria.
 - c. RM + mamografía.
 - d. Ecografía mamaria y RM.
53. La lesión palpable que se muestra en la ecografía en una mujer de 44 años es altamente sospechosa de malignidad, BI-RADS 4C. ¿Cuál es la técnica intervencionista que deberíamos realizar a la paciente para caracterizar la lesión?:
- a. PAAF guiada con ecografía.
 - b. BAG guiada con estereotaxia.
 - c. BAG guiada con ecografía.
 - d. BAV guiada con estereotaxia.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

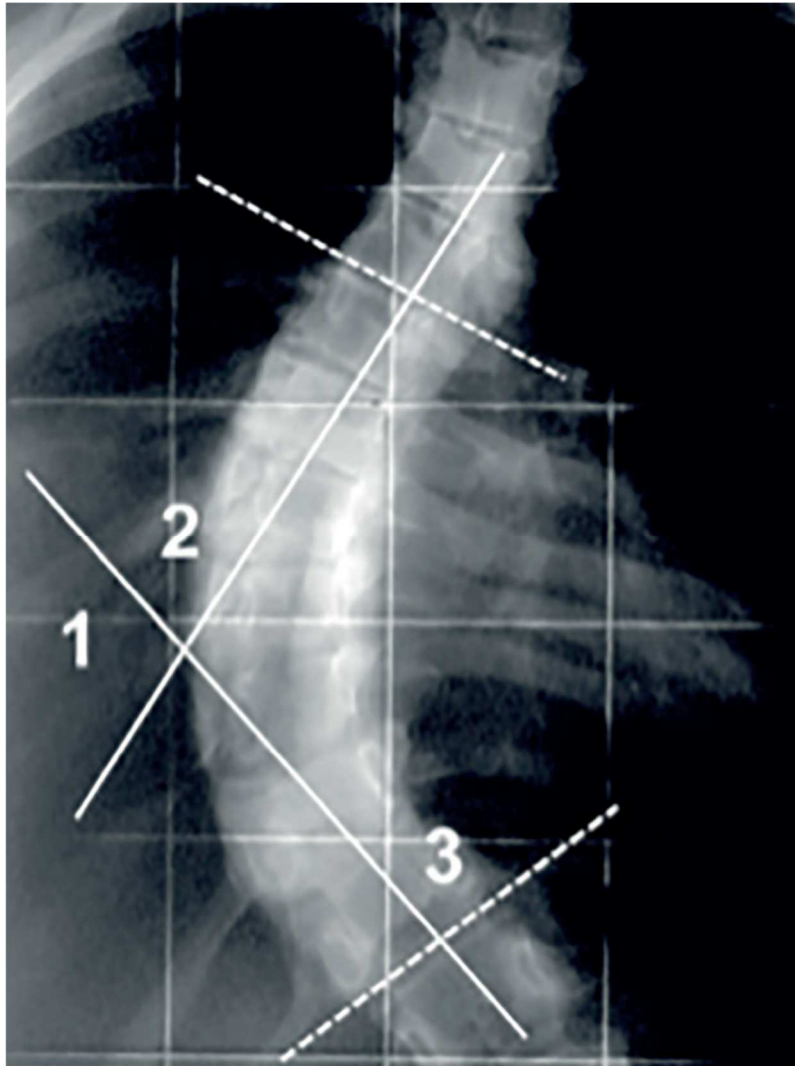
54. Ante una paciente con anomalía palpable, señale la opción falsa:
- a. Si tiene menos de 30 años, sin antecedentes de riesgo, la ecografía debe ser la exploración inicial.
 - b. Si tiene más de 35 años, la prueba inicial debe ser la mamografía.
 - c. En pacientes con clínica sospechosa, y con ecografía normal, no son necesarias otras actuaciones, dado el alto valor predictivo negativo de la ecografía.
 - d. En pacientes con clínica sospechosa y con mamografía negativa es necesario completar estudio con ecografía.
55. En relación con la radiología convencional, ¿cuál de estas afirmaciones es cierta?:
- a. Es la técnica de elección inicial en la mayoría de los procesos diagnósticos, especialmente tumores óseos y fracturas.
 - b. Normalmente es suficiente con realizar una única proyección.
 - c. Es la técnica de elección inicial en pacientes menores de 40 años con dolor lumbar mecánico.
 - d. Es la técnica de elección inicial en el estudio de la patología tendinosa del manguito de los rotadores.
56. Radiografía anteroposterior de hombro. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:
- a. Depósito de pirofosfato cálcico.
 - b. Fractura-avulsión de troquíter.
 - c. Hueso accesorio (os acromiale).
 - d. Depósito de hidroxapatita cálcica.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

57. ¿Cuál de los ángulos trazados en la imagen corresponde al ángulo de Cobb?:

- a. El 1.
- b. El 2.
- c. El 3.
- d. Ninguno de los señalados.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

58. En relación con las imágenes de RM, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?:

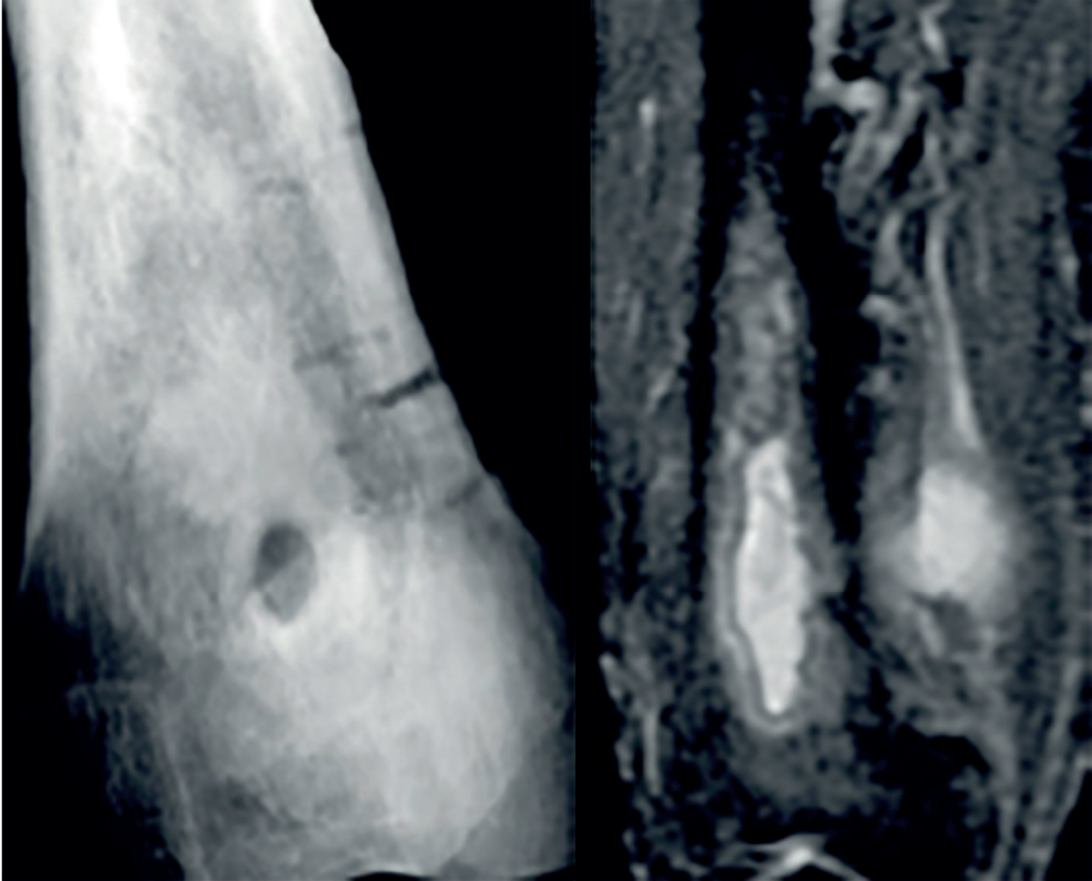
- a. Se detectan cambios de edema óseo, sinovitis y erosiones.
- b. Se detectan cambios de edema y abscesos periarticulares.
- c. Se detectan cambios de edema óseo y líneas de fractura trabecular.
- d. Se detectan cambios de edema óseo, esclerosis ósea y derrame sinovial.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

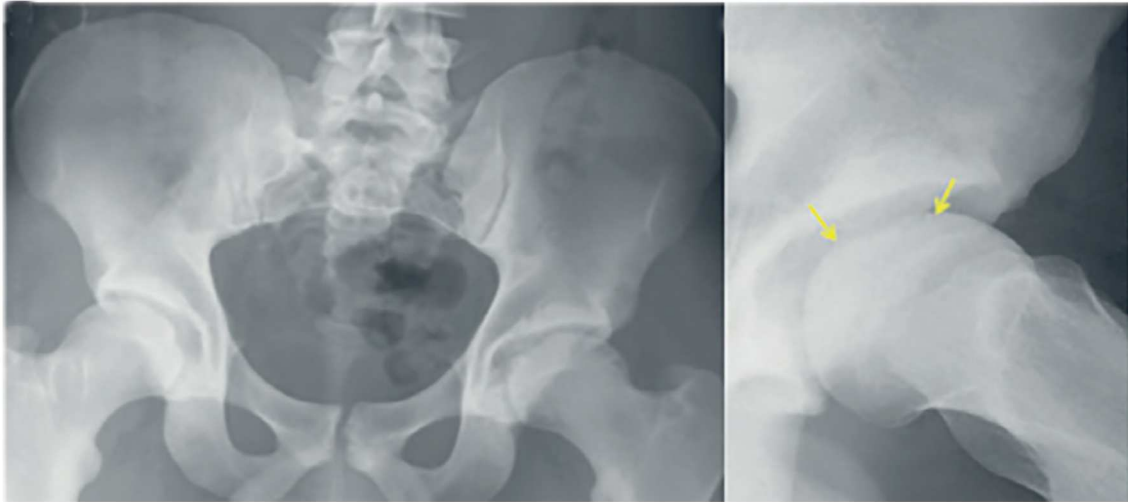
59. Varón de 29 años con antecedentes traumático y quirúrgico en el fémur. Los hallazgos en la radiografía y el corte coronal en STIR son diagnósticos de:

- e. Osteomielitis aguda.
- f. Osteomielitis crónica.
- g. Absceso de Brodie.
- h. Osteoma osteoide.



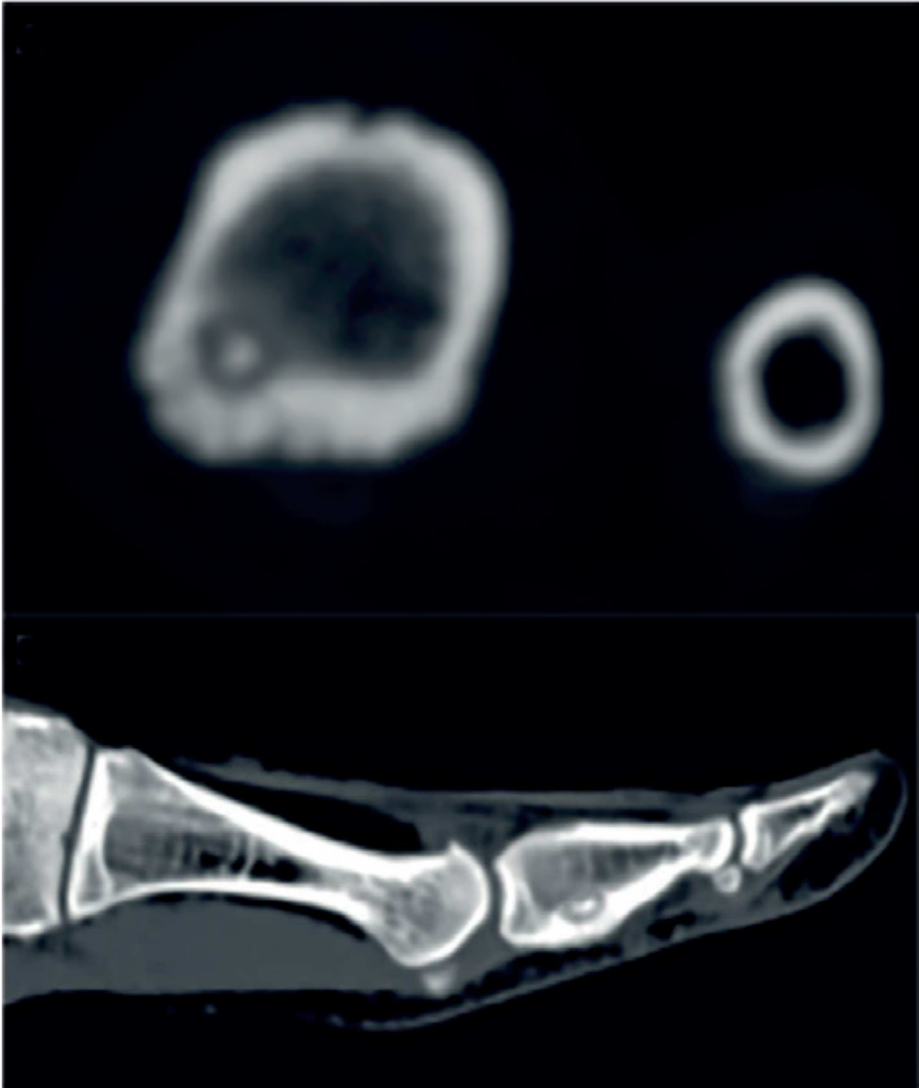
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

60. Varón de 22 años con dolor inguinal izquierdo de semanas de evolución. Se le realizan radiografías simples en proyección anteroposterior de ambas caderas (A) y axial de la cadera izquierda (B). En base a los hallazgos radiológicos, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
- No se observan alteraciones.
 - Se aprecia osteopenia en la cabeza femoral izquierda.
 - En la proyección axial se observa aplanamiento de la cabeza femoral compatible con necrosis avascular.
 - Se observa esclerosis del acetábulo sugestiva de fractura de estrés.



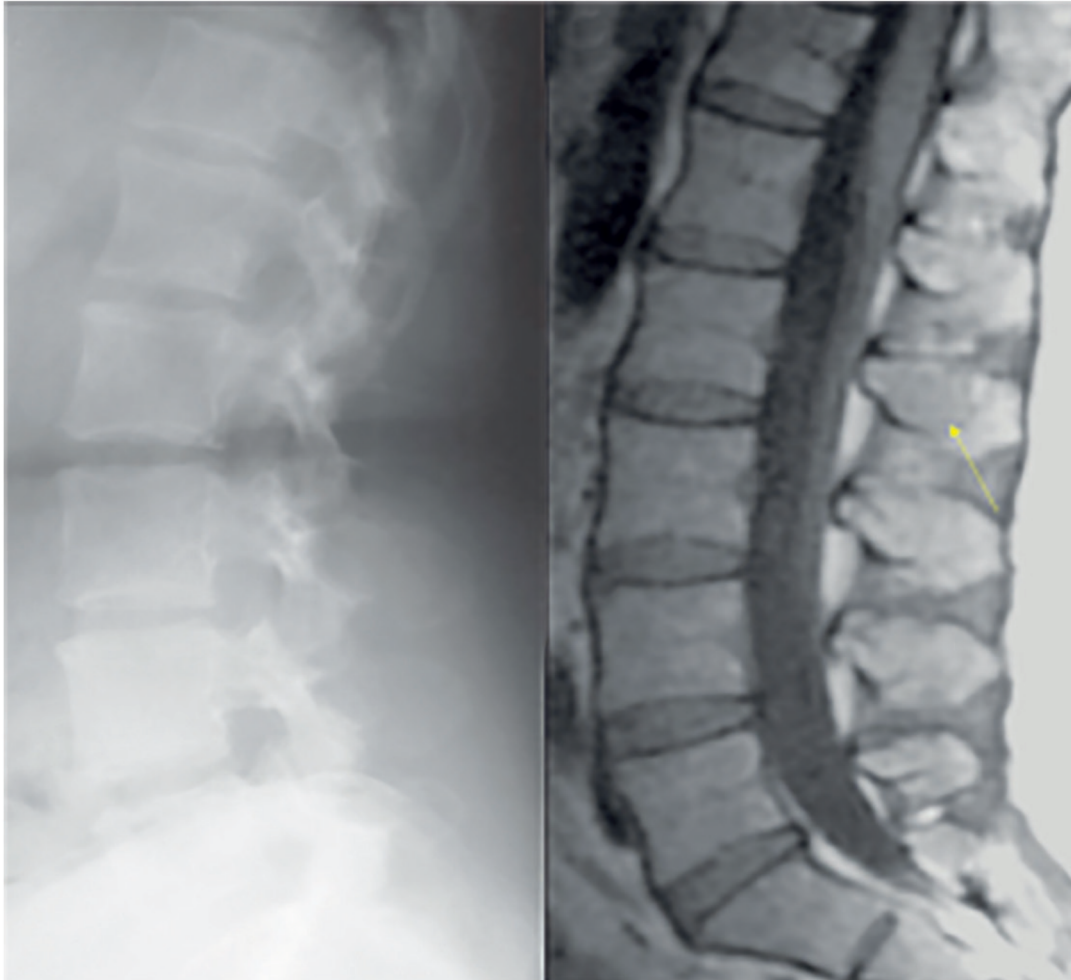
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

61. ¿Cuál es el diagnóstico más probable de la lesión lítica con centro escleroso visible en la falange proximal del primer dedo?:
- a. Encondroma.
 - b. Osteomielitis crónica.
 - c. Osteoma osteoide.
 - d. Displasia fibrosa.



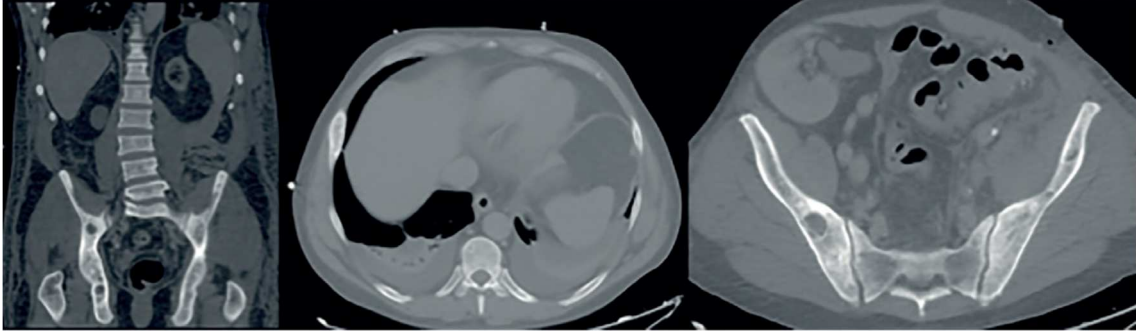
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

62. Radiografía de la columna lumbar (A): foco osteolítico escasamente visible en el arco posterior de L2. RM sagital de columna lumbar, secuencia ponderada en T1 eco de espín (B): hipointensidad del foco (flecha). ¿Es posible apreciar alteración medular en la RM en un paciente con mieloma múltiple con estudio radiológico convencional normal?:
- La radiografía normal excluye la afectación medular.
 - Depende del patrón de infiltración medular.
 - Depende del tratamiento realizado.
 - Una radiografía normal no excluye la infiltración medular.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

63. Paciente de 64 años con insuficiencia renal de muchos años de evolución. Tras trasplante renal se realiza TC por sangrado activo y se detectan lesiones óseas focales. En este paciente, los hallazgos por imagen orientan a:
- a. Metástasis por neoplasia de próstata.
 - b. Tumores pardos.
 - c. Secuelas de fracturas.
 - d. Displasia fibrosa.

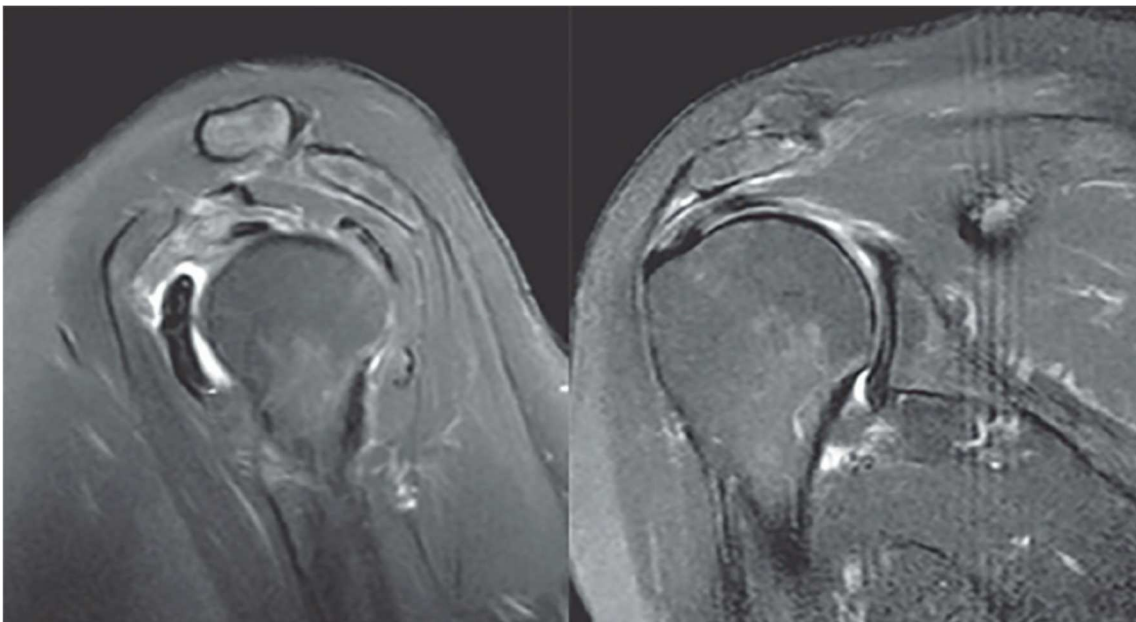


64. Señale la respuesta correcta:

- a. La “pierna del tenista” se refiere únicamente a la rotura parcial del músculo gemelo interno.
- b. Clínicamente es típico el “síndrome de la pedrada”.
- c. Nunca se complica con trombosis venosa.
- d. Es importante al hacer la ecografía presionar mucho con la sonda.

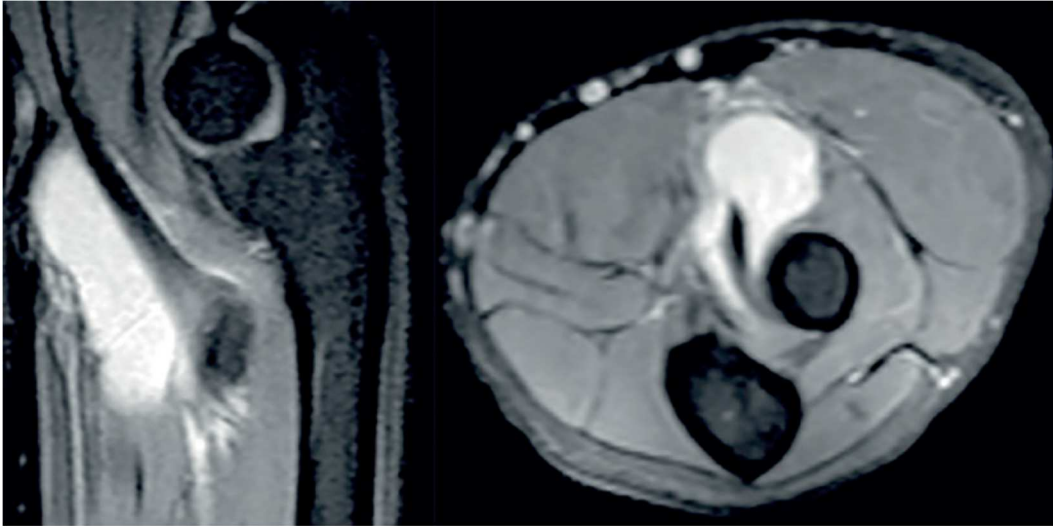
65. ¿Cuál de las siguientes respuestas se corresponde con la imagen?:

- a. Rotura parcial del supraespinoso.
- b. Sinovitis y ocupación en el intervalo rotador.
- c. Tendinopatía del tendón del bíceps.
- d. Lesión de la banda anterior del ligamento glenohumeral inferior.

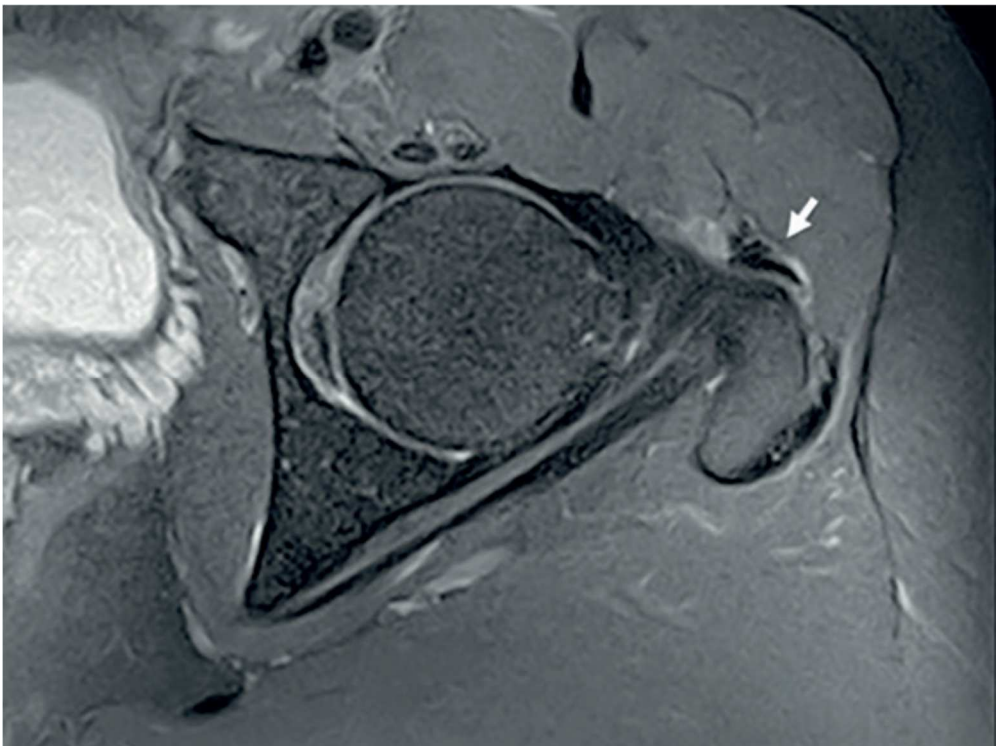


**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

66. ¿Cuál de estas opciones define los hallazgos de la RM observados en este paciente con dolor en la fosa antecubital?:
- a. Bursitis bicipitorradial.
 - b. Tenosinovitis del tendón distal del bíceps.
 - c. Absceso en el músculo supinador.
 - d. Aneurisma de la arteria radial.

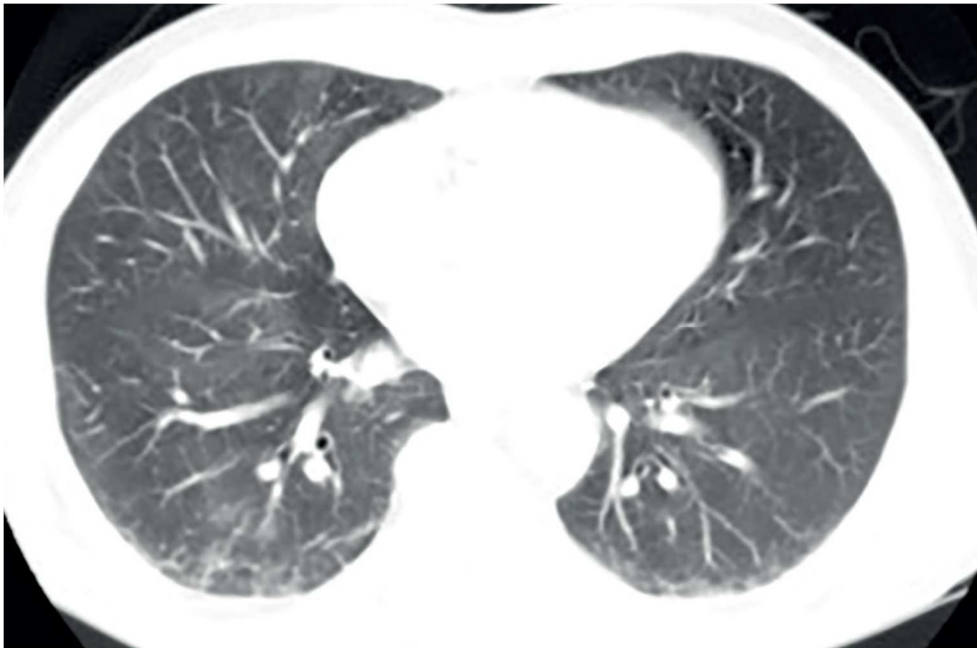


67. En la imagen axial potenciada en T2 con supresión grasa de la cadera izquierda, ¿qué tendón, señalado con una flecha, muestra tendinosis?:
- a. Tendón glúteo menor.
 - b. Tendón lateral glúteo mediano.
 - c. Tendón posterior glúteo mediano.
 - d. Tendón indirecto del recto femoral anterior.



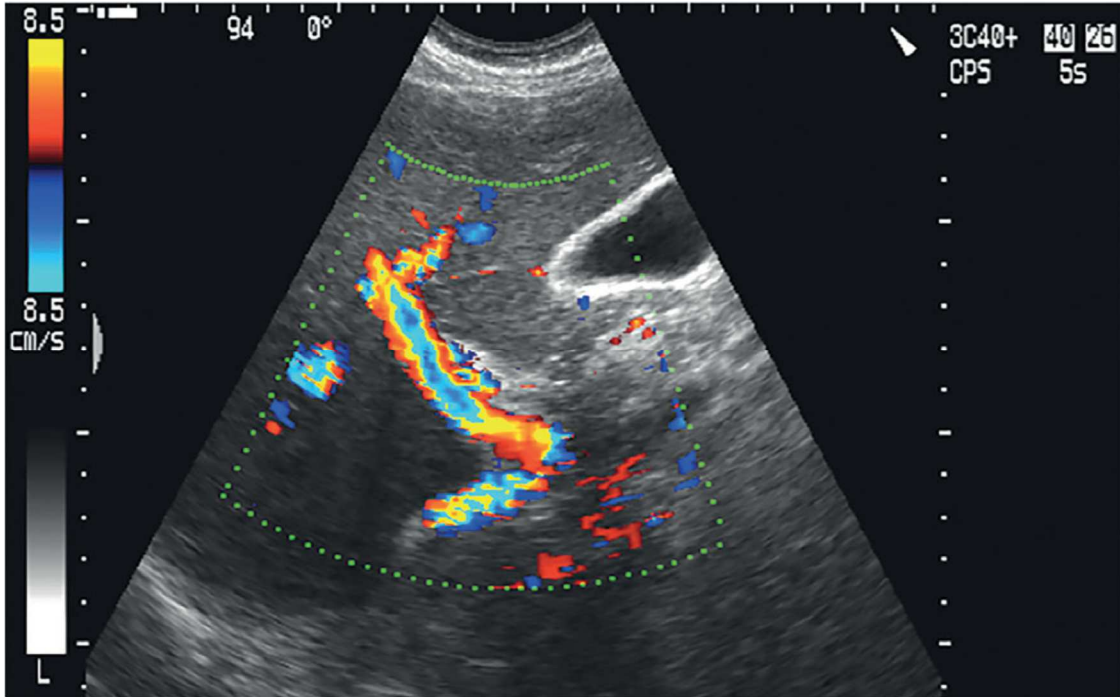
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

68. En lo referente a la interpretación de las imágenes radiológicas simples, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?:
- a. Las densidades radiológicas, ordenadas de menor a mayor, son: aire, agua, grasa, calcio y metal.
 - b. El signo de la silueta implica que no se observa un borde entre dos estructuras anatómicas adyacentes de distinta densidad radiológica.
 - c. El contraste entre la densidad calcio y la densidad agua es menor que entre la densidad agua y la densidad grasa.
 - d. El ruido en la imagen es mayor cuanto menor sea el tamaño del píxel, a igualdad de los demás factores.
69. Para visualizar adecuadamente el parénquima pulmonar en un examen con TC se selecciona una ventana con una anchura de 1 000 UH y un nivel de -560 UH. Con estos parámetros se consigue que:
- a. Los valores de píxel de la imagen cambien al modificar la anchura y el nivel de la ventana.
 - b. Los píxeles de la imagen con un valor inferior a -1 060 UH se vean negros y aquellos con valor superior a -60 UH, blancos. Los píxeles con valores intermedios se verán con distintos tonos de gris.
 - c. Los píxeles de la imagen con un valor inferior a -1 560 UH se vean negros y aquellos con valor superior a 440 UH, blancos. Los píxeles con valores intermedios se verán con distintos tonos de gris.
 - d. Los píxeles de la imagen con un valor inferior a 440 UH se vean negros y aquellos con valor superior a 1 560 UH, blancos. Los píxeles con valores intermedios se verán con distintos tonos de gris.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

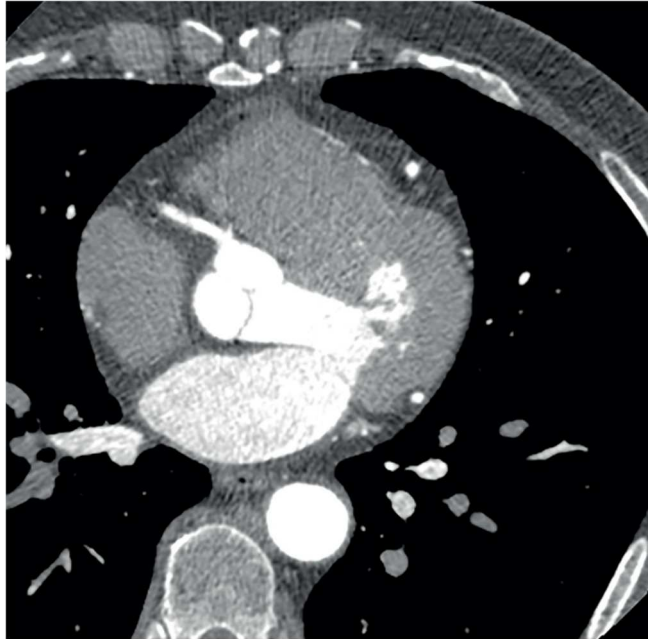
70. El fenómeno observado en la vena porta es un aliasing. ¿Con qué medida puede corregirse?:
- a. Cambiando la ganancia.
 - b. Utilizando una frecuencia mayor.
 - c. Empleando contraste intravenoso.
 - d. Aumentando la PRF o escala de velocidad.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

PREGUNTAS DE RESERVA

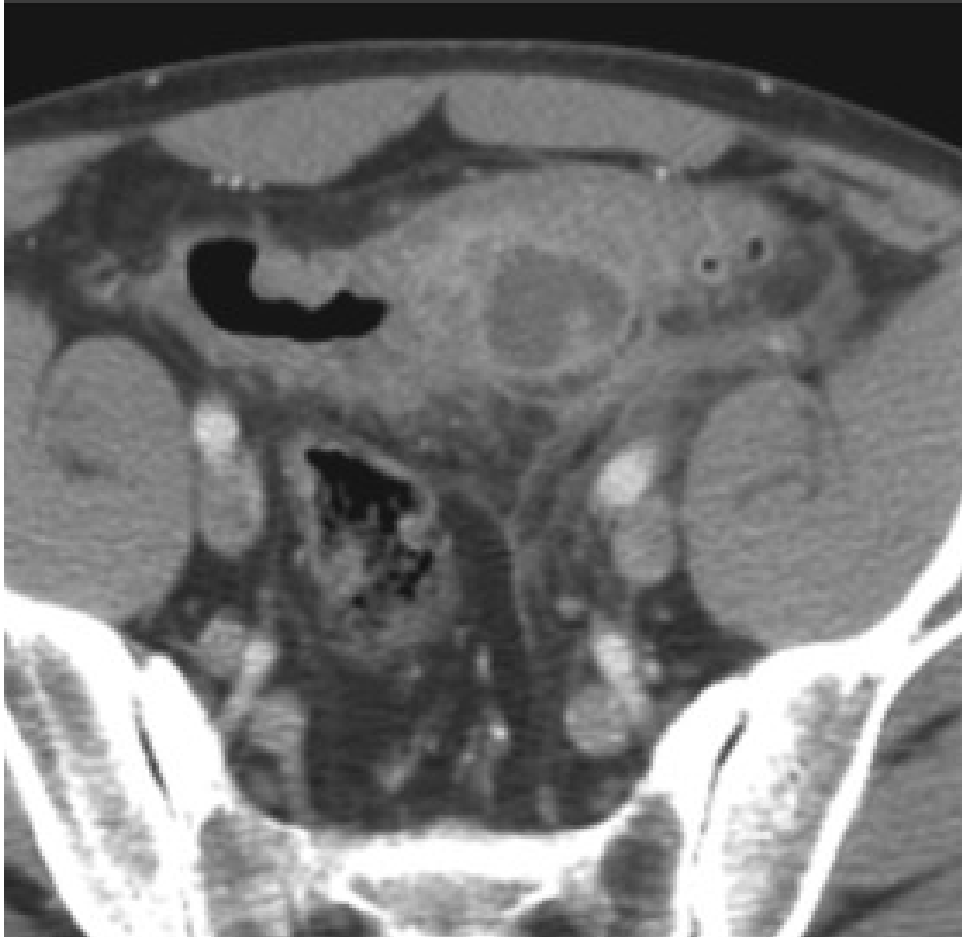
71. En un estudio de angio-TC con contraste yodado intravenoso, si no se puede aumentar el volumen ni la velocidad de inyección del contraste, ¿cómo se puede conseguir mayor realce arterial?:
- a. Aumentando la dosis de radiación (mAs).
 - b. Aumentando la duración de la inyección.
 - c. Incrementando la concentración de yodo.
 - d. Aumentando el kilovoltaje.



72. Indique la respuesta errónea en relación con las lesiones del ángulo posterolateral de la rodilla:
- a. Se asocian con frecuencia a rotura del ligamento cruzado anterior.
 - b. Son aisladas en menos del 2 % de casos.
 - c. Se asocian con frecuencia a rotura del ligamento cruzado posterior.
 - d. Son aisladas en la mayoría de los casos.

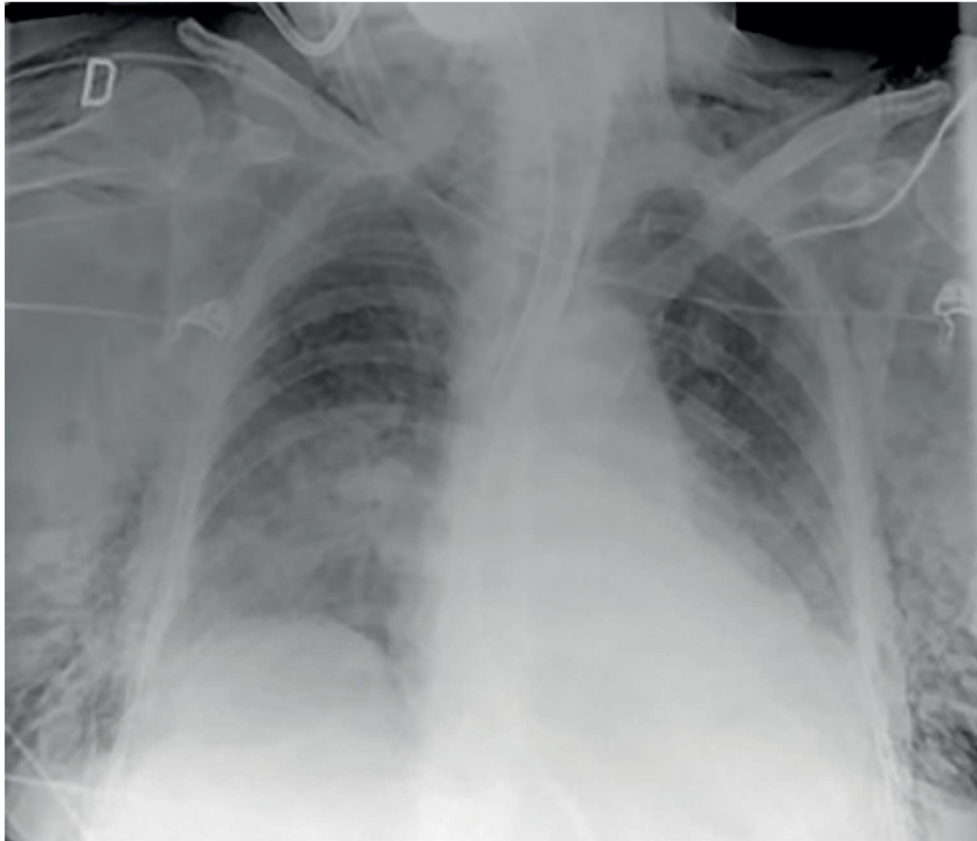
**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

73. Paciente que acude al Servicio de Urgencias por cuadro de dolor abdominal y fiebre. Se realiza una TC de abdomen ¿Cuál es su diagnóstico?
- a. Neoplasia abscesificada de sigma.
 - b. Diverticulitis aguda con un absceso peridiverticular.
 - c. Enfermedad de Crohn fístulizada en colon sigmoide.
 - d. Diverticulosis sigmoidea.



**RADIODIAGNÓSTICO
TEST**

74. Paciente con afección alveolar bilateral secundaria a SDRA. Tubo endotraqueal con extremo en la carina, excesivamente introducido. Radiografía de control. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?:
- a. Enfisema subcutáneo. Signo de barotrauma.
 - b. No se observa neumomediastino. El enfisema debe de ser secundario a un neumotórax.
 - c. Paciente obesa. Las imágenes radiotransparentes en las partes blandas corresponden a tejido adiposo.
 - d. El diagnóstico más probable es el de proceso infeccioso en partes blandas.



75. De las siguientes moléculas que pueden dañarse como consecuencia de la exposición a radiación, ¿cuál o cuáles son las que padecen mayores consecuencias biológicas?:
- a. Los ácidos grasos.
 - b. El ADN (ácido desoxirribonucleico).
 - c. Las vitaminas.
 - d. Las proteínas.