

NEUROLOGÍA  
TEST

1. ¿En el ictus isquémico por oclusión de gran vaso cual es la localización más frecuente de oclusión?
  - a. Arteria cerebral posterior
  - b. Arteria cerebral anterior
  - c. Arteria cerebral media-segmento M1
  - d. Arteria cerebral media-segmento M2
  
2. Varón de 27 años que acude a urgencias por cefalea, fiebre y alteración del nivel de conciencia. En semanas previas presentaba dolor lumbar con escasa respuesta a antiinflamatorios. Se realiza punción lumbar con presión de apertura de 30 cm, líquido cefalorraquídeo (LCR) de aspecto turbio-amarillento con 250 células por mm<sup>3</sup> (85% linfocitos), glucosa 17 mg/dl y proteínas 350 mg/dL. Se sospecha meningitis tuberculosa secundaria a foco óseo lumbar. ¿Cuál de las siguientes pruebas diagnósticas no es esperable encontrar positiva en función de la sospecha etiológica?:
  - a. Test de tinta china positivo en LCR.
  - b. Niveles de Adenosin desaminasa (ADA) > 15 U/L en LCR.
  - c. Quantiferon positivo en suero.
  - d. Cultivo positivo de Löwenstein-Jensen en LCR a las seis semanas.
  
3. ¿La mutación de cuál de los siguientes genes es responsable de la parálisis periódica hipokalémica?
  - a. CLCN1
  - b. CACNA1S
  - c. SLC1A3
  - d. KCNJ5
  
4. Todas las siguientes son características diferenciales de pacientes con Miastenia Gravis asociada a anticuerpos anti-Musk excepto una. Señale la respuesta incorrecta respecto a este subtipo de Miastenia Gravis:
  - a. No se ha relacionado con patología a nivel del timo, por lo que la timectomía no se recomienda en este subgrupo de pacientes.
  - b. Presenta peor respuesta a fármacos inhibidores de la acetilcolinesterasa.
  - c. Responde mejor al tratamiento con inmounoglobulinas intravenosas que el tratamiento con recambios plasmáticos.
  - d. En pacientes con anticuerpos anti-Musk es frecuente la clínica bulbar.
  
5. ¿Cuál de los siguientes es el procedimiento quirúrgico más frecuentemente implicado en el infarto medular periprocedimiento?
  - a. Aneurisma de aorta torácico
  - b. Cirugía cardíaca
  - c. Descompresión medular
  - d. Inyección epidural

NEUROLOGÍA  
TEST

- 6 ¿Cuál no es un síndrome medular típico de la isquemia medular en la patología aórtica?
- Mielopatía transversa completa
  - Mielopatía transversa incompleta
  - Síndrome espinal anterior
  - Síndrome espinal posterior
- 7 Según el paradigma de inyección del protocolo PREEMPT utilizado en migraña crónica, ¿cuál de los siguientes músculos no está incluido en el mismo?
- Corrugator
  - Procer
  - Esternocleidomastoideo.
  - Trapezio
- 8 ¿Cuál de los siguientes no constituye un factor de riesgo para el desarrollo de Enfermedad de Alzheimer?
- El genotipo e3 de la ApoE
  - Depresión de inicio precoz
  - Hipertensión arterial en edad media de la vida
  - Bajo nivel educativo
9. Señale cuál de las siguientes NO es característica del síndrome de CANVAS:
- Neuropatía
  - Vestibulopatía
  - Afasia
  - Ataxia
10. ¿Cuál de los siguientes es un criterio diagnóstico mayor de esclerosis tuberosa?:
- Astrocitoma subependimario de células gigantes
  - Nódulo de Lisch
  - Hemangioblastoma de cerebelo
  - Schwannoma vestibular
11. En relación con la hipotensión ortostática y el test de la mesa vasculante, señale lo incorrecto:
- Se considera patológica una caída de 20 mmHG en la PA sistólica o 10 mmHg en la diastólica a los 3 minutos de incorporarse en la mesa inclinada a 60°.
  - En pacientes hipertensos, ancianos con parkinsonismos o en la Atrofia multisistémica se exige una caída de 10 mmHg en la PA sistólica y de 5 mmHg en la diastólica.
  - Entre los fármacos capaces de producir hipotensión ortostática, sobre todo en ancianos, se encuentran la levodopa y los agonistas dopaminérgicos.
  - En los ancianos la hipotensión ortostática puede ser causa de caídas sin otras manifestaciones subjetivas.

NEUROLOGÍA  
TEST

12. En relación con la hemorragia subaracnoidea, entre sus posibles causas se encuentran todas las siguientes excepto:
- a. Trombosis venosa cerebral
  - b. Disección arterial intracraneal
  - c. Endocarditis infecciosa
  - d. Hipertensión intracraneal crónica idiopática del adulto
- 13 ¿En el ictus isquémico por oclusión de gran vaso cual es la localización más frecuente de oclusión?
- a. Arteria cerebral posterior
  - b. Arteria cerebral anterior
  - c. Arteria cerebral media-segmento M1
  - d. Arteria cerebral media-segmento M2
- 14 Varón de 65 años remitido a consulta por presentar, desde hace varios meses, movimientos enérgicos durante el sueño, pudiendo golpearse con la mesilla de noche o a su acompañante, sin llegar a despertar. No tiene incontinencia urinaria ni mordedura lingual. Durante el día está asintomático y no tiene pérdidas de conocimiento. Señale la respuesta INCORRECTA con respecto al cuadro que presenta el paciente:
- a. Estas alteraciones del sueño con frecuencia anteceden en años a la presentación clínica de cuadros neurodegenerativos.
  - b. El tratamiento precoz de estas alteraciones del sueño retrasa la progresión a formas clínicas de enfermedad neurodegenerativa.
  - c. El tratamiento de primera elección es melatonina o clonacepam.
  - d. La polisomnografía ayuda en el diagnóstico diferencial de las alteraciones del sueño REM con crisis epilépticas durante el sueño.
- 15Cuál de estas estructuras venosas tendría mayores posibilidades de verse afectada en un paciente con una trombosis completa del seno longitudinal superior
- a. Vena de Labbé
  - b. Vena basal de Rosenthal
  - c. Vena de Trolard
  - d. Vena anastomótica inferior
- 16 ¿Cuáles son las principales dianas anatómicas en un paciente con cefalea en racimos en el que se plantea hacer una estimulación cerebral profunda?
- a. Núcleo subtalámico y putamen
  - b. Hipotálamo posterior y área tegmental ventral
  - c. Hipotálamo anterior y locus coeruleus
  - d. Hipotálamo posterior y núcleo subtalámico

NEUROLOGÍA  
TEST

- 17 ¿Cuál de los siguientes no forma parte de los criterios diagnósticos de la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob esporádica?
- Proteína 14-3-3 positiva en líquido cefalorraquídeo.
  - Resonancia magnética con restricción de la difusión en caudado y putamen.
  - Electroencefalograma con ondas bifásicas.
  - Deterioro cognitivo rápidamente progresivo.
- 18 La alteración genética que produce la distrofia muscular facioescapulohumeral tipo II es:
- Mutaciones en la secuencia CCTG del gen ZNF9
  - Duplicaciones del gen PMP22
  - Mutaciones en el gen SMCHD1
  - Mutaciones puntuales en el gen TRIM32
- 19 ¿En qué momento del tratamiento con inhibidores del checkpoint es más probable que aparezca un cuadro compatible con síndrome de Guillain Barré como evento adverso relacionado con este tratamiento?
- Tras el primer ciclo de tratamiento con inhibidores del checkpoint
  - Tras tres ciclos de tratamiento con inhibidores del checkpoint
  - No está descrita un momento en el cual sea más frecuente su aparición
  - Tras dos ciclos de tratamiento con inhibidores del checkpoint
- 20 ¿Cuál de los siguientes es el mecanismo etiológico menos frecuentemente implicado en el infarto medular espontáneo?
- Disección arterial
  - Embolismo cardioembólico
  - Aterosclerosis
  - Embolismo fibrocartilaginoso
- 21 ¿Cuál es la sintomatología neurológica más frecuente en el síndrome de Whipple?
- Deterioro cognitivo
  - Ataxia cerebelosa
  - Crisis epilépticas
  - Mioclonus
- 22 Recientemente se han incorporado a nuestro arsenal terapéutico en migraña un nuevo grupo de tratamientos, denominados anticuerpos monoclonales contra el CGRP. A continuación se describen una serie de características. Señale la incorrecta:
- El erenumab es el único contra receptor y totalmente humano.
  - El fremanemab permite la infiltración trimestral y se administra de forma subcutánea.
  - El galcanezumab precisa dosis de carga y su diana es el propio ligando.
  - El eptinezumab es el único intravenoso y es el tipo de inmunoglobulina es IgG2.

NEUROLOGÍA  
TEST

- 23 Con respecto a la actualización de los criterios diagnósticos de investigación en Enfermedad de Alzheimer de la NIA-AA (National Institute of Aging y la Alzheimer's Association) de 2018, señale la falsa:
- La EA pasa a definirse de manera estrictamente biológica sin tener en cuenta el fenotipo ni el estadio clínico
  - Se basa en el sistema de clasificación A/T/N
  - Todos los pacientes con un biomarcador de amiloidosis cerebral positivo estarían dentro de lo que se denomina “el continuo de la enfermedad de Alzheimer”
  - Estos criterios diagnósticos ya están validados para aplicarse en la práctica clínica habitual.
- 24 ¿Cuál de las siguientes patologías es una taupatía?
- Enfermedad de Parkinson idiopática
  - Atrofia multisistémica (AMS).
  - Parálisis supranuclear progresiva (PSP)
  - Demencia por cuerpos de Lewy
- 25 En relación con los anticuerpos anti-Hu señale la respuesta incorrecta:
- Son anticuerpos frente a antígenos intracelulares
  - Se asocian a encefalomiелitis
  - Su relación más establecida es con el carcinoma epidermoide de pulmón
  - El recambio plasmático es poco eficaz en los síndromes mediados por dichos anticuerpos
- 26 En relación con el síncope neuromediado o vasovagal, señale la respuesta correcta:
- Habitualmente ocurre en personas con hipotensión ortostática, siendo infrecuente su incidencia en personas sanas.
  - Unos de los mecanismos etiológicos implicados es un fallo eferente simpático con vasodilatación periférica y caída tensional.
  - En las exploraciones se observa un aumento del flujo simpático posganglionar junto con un incremento de la noradrenalina plasmática.
  - Un dato clínico relevante que apoya el diagnóstico de síncope neuromediado es la presencia de un cuadro confusional tras el episodio que puede llegar a durar hasta una hora.
- 27 Paciente de 62 años que consultó por cefalea fronto-occipital opresiva diaria de mediana intensidad, de meses de evolución. Se realizó un RM craneal que pone de manifiesto la presencia de un posible aneurisma del polígono de Willis de 6 mm de diámetro máximo. ¿Cuál de las siguientes circunstancias le haría aconsejar la embolización o el tratamiento quirúrgico?
- Aneurisma de morfología fusiforme
  - Aneurisma localizado en la circulación posterior
  - Presencia de varios aneurismas.
  - La sintomatología por la que consultó el paciente

## NEUROLOGÍA TEST

- 28 Un varón de 58 años presenta un cuadro de inicio brusco y presenciado consistente en focalidad neurológica con preferencia oculocefálica a la derecha, hemiparesia izquierda y hemianopsia izquierda. A su llegada a Urgencias el paciente se encuentra tranquilo y colaborador, presenta una puntuación en la escala NIHSS de 17 y han transcurrido 5 horas desde el inicio. ¿Cuáles de las siguientes pruebas es necesario realizar de forma urgente?
- TC-cerebral sin contraste
  - TC cerebral sin contraste y angio-TC
  - TC cerebral sin contraste y TC-perfusión
  - RM cerebral con secuencia de difusión.
- 29 Ante un paciente encontrado en el suelo de la vía pública, del que se desconocen antecedentes, que no realiza movimientos voluntarios ni en respuesta al dolor, con pupilas puntiformes, sin signos evidentes de traumatismo craneoencefálico, ¿cuál sería el primer fármaco que administraría, una vez comprobado que tiene constantes vitales estables?
- Naloxona
  - Naltrexona
  - Flumacenilo
  - Fomepizol
- 30 Un varón de 58 años con antecedente personal de Ca de páncreas de reciente diagnóstico acude a Urgencias por un cuadro de 72 horas de evolución de cefalea, asociando en las últimas 24 horas somnolencia y desorientación témporo-espacial, sin clara focalidad neurológica. En Urgencias se realiza TC cerebral sin contraste que muestra hiperdensidad en localización correspondiente a senos venosos por lo que se solicita valoración. ¿Cuál sería la actitud más recomendable en este caso?
- Recomendar tratamiento con trombolisis intravenosa con tenecteplasa.
  - Iniciar tratamiento anticoagulante con heparina de bajo peso molecular y recomendar completar estudio con angiografía-TC en fase venosa.
  - Iniciar tratamiento con dexametasona y recomendar completar estudio con angiografía-TC en fase venosa.
  - Recomendar ingreso en UCI para realización de angiografía por sustracción digital.
- 31 En relación con la leucoencefalopatía multifocal progresiva, señale la respuesta correcta:
- Es un cuadro que puede ser causado por distintos tipos de virus de la familia de los poliovirus.
  - Sólo se da en pacientes con inmunodepresión sistémica severa.
  - El tratamiento más eficaz es la reconstitución inmune, si esto es posible.
  - La infección por el virus causante de la enfermedad se produce exclusivamente en células gliales (oligodendrocitos y astrocitos) siendo, por tanto, su consecuencia mas relevante la desmielinización.
- 32 ¿Cuál de los siguientes gérmenes ha de considerarse en primer lugar dentro del diagnóstico diferencial de los cuadros de rombencefalitis?
- Neisseria meningitidis
  - Listeria monocytogenes
  - Haemophilus influenzae
  - Klebsiella pneumoniae

NEUROLOGÍA  
TEST

- 33 ¿Cuál de los siguientes movimientos no se ve afectado en la miositis por cuerpos de inclusión?
- Flexión de los dedos de las manos
  - Dorsiflexión del tobillo
  - Extensión de la rodilla
  - Abducción de la cadera
- 34 En referencia al deterioro cognitivo de origen vascular (DCV), señale la FALSA:
- La escala de Hachinski resulta útil para diferenciar la demencia vascular multiinfarto de la Enfermedad de Alzheimer.
  - Suelen existir más déficit fronto-subcorticales y menos alteración de memoria episódica.
  - En el momento actual, existe suficiente evidencia como para recomendar el empleo de estatinas en el tratamiento preventivo de la DCV.
  - Los ISRS serían los fármacos de elección en la depresión del paciente con DCV al producir una mejora de la función cognitiva
- 35 Con respecto al tratamiento del síndrome de Guillain Barré, señale la respuesta incorrecta:
- Actualmente los únicos tratamientos que han demostrado acelerar la recuperación de pacientes con síndrome de Guillain Barré son las inmunoglobulinas intravenosas y los recambios plasmáticos.
  - Pese al tratamiento con inmunoterapia, presenta una mortalidad en torno al 5% y alrededor del 20% de los pacientes no deambulan de manera independiente tras un año desde el inicio de la enfermedad.
  - En el tratamiento del síndrome de Guillain Barré asociado a terapia previa con inhibidores del checkpoint tanto las inmunoglobulinas intravenosas como los recambios plasmáticos pueden ser considerados.
  - En pacientes con mala evolución, la administración de un segundo ciclo de inmunoglobulinas intravenosas ha demostrado acelerar la recuperación.
- 36 ¿Cuál es el mayor predictor de pronóstico del tratamiento de las fístulas durales arteriovenosas?
- Su localización
  - Su tamaño
  - La gravedad clínica antes del tratamiento
  - La modalidad terapéutica
- 37 ¿Cuál es la causa más frecuente de Encefalopatía Wernicke-Korsakoff en los países desarrollados?
- Hiperemesis gravídica
  - Cirugía bariátrica
  - Alcoholismo
  - Cáncer

NEUROLOGÍA  
TEST

- 38 Respecto a la cefalea hípica, señale la incorrecta:
- La duración del episodio se estima entre 15 minutos y 4 horas tras la interrupción del sueño
  - Al menos la mitad de los episodios se deben presentar durante el sueño y despertar al paciente
  - La mayoría de los casos son persistente con cefalea diaria o casi diaria, si bien existe un subtipo episódico.
  - La edad más habitual de aparición es a partir de los 50 años.
- 39 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los biomarcadores en Enfermedad de Alzheimer es correcta?
- No se recomienda la realización de una prueba de imagen estructural para el diagnóstico de la EA en cualquiera de sus fases.
  - Los biomarcadores fisiopatológicos en LCR tienen un bajo grado de precisión para el diagnóstico patológico de EA.
  - Se recomienda la realización de PET-amiloide para apoyar el diagnóstico de EA en fase de demencia en los casos en los que se sospeche una EA atípica.
  - Se desaconseja el estudio de biomarcadores en LCR para el diagnóstico de la EA prodrómica.
- 40 Respecto a los hallazgos analíticos típicos de la enfermedad de Wilson. Señale la opción CORRECTA:
- Cobre elevado en orina y cobre sanguíneo disminuido.
  - Cobre elevado en orina y cobre sanguíneo elevado.
  - Cobre disminuido en orina y cobre sanguíneo disminuido.
  - Cobre disminuido en orina y cobre sanguíneo elevado.
- 41 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el síndrome de Sturge-Weber es cierta?:
- En la mayor parte de los casos es una enfermedad esporádica
  - El angioma cutáneo característico es una malformación capilar de color rojo oscuro en la zona inervada por la tercera rama del trigémino (V3)
  - Está indicado el seguimiento periódico del angioma leptomeningeo mediante RM con contraste por su tendencia al crecimiento tumoral
  - Se recomienda el tratamiento anticoagulante en prevención de fenómenos ictales
- 42 Respecto a los trastornos de la sudoración, señale la respuesta incorrecta:
- Existen varias pruebas sudomotoras una de ellas es la determinación del reflejo axonal sudomotor cuantitativo (QSART),
  - Cuando el trastorno sudoral es extenso (p. ej., en una lesión medular como la siringomielia, o hemicorporal), para su diagnóstico y abordaje terapéutico basta con su descripción sin pruebas especiales.
  - La hipohidrosis de la cara forma parte del síndrome de Horner y acompaña, a veces, al síndrome de Adie (síndrome de Ross).
  - Los colinomiméticos como la piridostigmina han mostrado su utilidad en el tratamiento de la hiperhidrosis.



## NEUROLOGÍA TEST

- 43 Paciente de 74 años, hipertenso con control irregular de su TA, sufre un episodio brusco de cefalea, náuseas, vómitos y sensación de inestabilidad. En urgencias se objetiva, escala de Glasgow de 15 y ataxia con disimetría en extremidades izquierdas. La TC craneal muestra un hematoma en el hemisferio cerebeloso izquierdo de 2,5 cms de diámetro máximo, que no comprime el 4º ventrículo. Señale la respuesta incorrecta.
- Debe contactar con Neurocirugía para tratamiento quirúrgico inmediato.
  - El paciente debe ingresar en la Unidad de Ictus, para monitorización estrecha y control de su situación neurológica.
  - Debe realizarse una nueva TC craneal si se objetiva un deterioro de su situación neurológica.
  - No existe un fármaco que haya demostrado clara eficacia en el tratamiento de este tipo de hemorragias cerebrales.
- 44 Usted está valorando a un paciente trasladado como Código ictus que presenta un déficit focal hemisférico izquierdo, en el TC basal le informan de signos hiperagudos de isquemia en las siguientes regiones: ínsula izquierda, núcleo lenticular izquierdo, territorio M2 izquierdo, tálamo izquierdo y polo occipital izquierdo. ¿Cuál es la puntuación en la escala ASPECTS?
- 5
  - 6
  - 7
  - 8
- 45 Según la legislación española, ¿cuál de las siguientes pruebas complementarias no es válida para confirmar el diagnóstico de muerte encefálica?
- Electroencefalograma.
  - Evaluación de flujo sanguíneo cerebral mediante sonografía Doppler transcraneal.
  - Evaluación de flujo sanguíneo cerebral mediante arteriografía por sustracción digital
  - Análisis del índice biespectral (BIS).
- 46 ¿Cuál de estas afirmaciones es cierta respecto a la craniectomía descompresiva en pacientes con trombosis venosa cerebral?
- La craniectomía descompresiva en TVC ha sido avalada por ensayos clínicos.
  - El tratamiento de craniectomía descompresiva se asocia a una mortalidad superior al 80%.
  - El tratamiento de craniectomía descompresiva supone una posibilidad de lograr independencia funcional a los 12 meses (puntuación en escala de Rankin <3) del 5% o menos.
  - La craniectomía descompresiva supone una medida para preservar la vida existiendo un riesgo de secuelas neurológicas de grado variable en los supervivientes.

NEUROLOGÍA  
TEST

- 47 En relación con la Polirradiculoneuropatía desmielinizante inflamatoria crónica (CIDP), señale la respuesta incorrecta:
- Se diferencia de la forma aguda por el perfil temporal, con una instauración lenta y progresiva en mas de dos meses.
  - Su etiopatogenia al igual que en la forma aguda es muy probablemente autoinmune, aunque a diferencia de la forma aguda está más implicada la inmunidad humoral que la celular.
  - La presentación clínica más frecuente es como una polineuropatía sensitivo motora.
  - El uso de corticoesteroides, inmunoglobulinas y plasmaféresis se ha mostrado eficaz en su tratamiento.
- 48 Mujer de 56 años con infección por VIH, carga viral de de 4,36 log<sub>10</sub> copias/ml y niveles de CD4 < 200/mm<sup>3</sup>. Acude a urgencias por alexia de aparición subaguda. En estudio de neuroimagen cerebral se observa una lesión hemisférica focal. ¿Cuál de las siguientes patologías no forma parte de su diagnóstico diferencial inicial?:
- Toxoplasmosis cerebral.
  - Linfoma cerebral primario.
  - Leptospirosis
  - Leucoencefalopatía multifocal progresiva.
- 49 Un paciente de 45 años de edad tiene un cuadro clínico de debilidad muscular de cinturas, alteraciones cognitivas compatibles con una demencia frontotemporal y en la tomografía craneal se evidencian datos de enfermedad de Paget del hueso. La biopsia muscular evidencia vacuolas ribeadas y cuerpos de inclusión compatibles con una miopatía por cuerpos de inclusión. De las siguientes opciones cuál es la adecuada para el estudio diagnóstico del paciente:
- Se debe realizar análisis del gen *C9orf72*
  - No es necesario un análisis genético puesto que no existe una enfermedad genética que produzca este cuadro clínico.
  - Se debe analizar el gen *VCP (VALOSIN-CONTAINING PROTEIN)*
  - Se debe realizar un panel genético para detectar mutaciones en los genes del colágeno (*COL6A1, COL6A2 y COL6A3*)
- 50 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera con respecto a la forma típica de CIDP (chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy)?
- La enfermedad debe tener un curso progresivo de al menos 3 meses para llegar al diagnóstico, aunque puede cursar con remisiones y exacerbaciones.
  - Al igual que lo descrito en el síndrome de Guillain Barré, la afectación de pares craneales es frecuente, pudiendo producir compromiso respiratorio.
  - La edad típica de presentación es entre los 40 y 60 años
  - El tratamiento de primera elección, al igual que en el síndrome de Guillain Barré, son los recambios plasmáticos o las inmunoglobulinas intravenosas.

NEUROLOGÍA  
TEST

- 51 En el diagnóstico diferencial entre la mielitis debido a esclerosis múltiple y la mielitis del trastorno del espectro de la neuromielitis óptica, ¿cuál de los siguientes datos considera más importante?
- La longitud de la hiperintensidad de la lesión en secuencias potenciadas en T2 en la imagen sagital medular
  - La presencia de anticuerpos IgG positivos para antiaquaporina 4 extraídos fuera del episodio de mielitis
  - El tiempo hasta alcanzar el peor momento sintomático
  - La presencia de clínica motora
- 52 ¿Cuánto es el requerimiento vitamínico mínimo diario para evitar la degeneración combinada subaguda?
- 6 µg diarios de vitamina B12
  - 10 µg diarios de vitamina B9
  - 20 µg diarios de vitamina B12
  - 8 µg diarios de vitamina B9
- 53 Respecto al tratamiento preventivo de un paciente con cefalea en racimos episódica; señale la correcta:
- El verapamilo es el fármaco de elección con un nivel de evidencia I, grado de recomendación A. El rango de dosis varía entre 200 y 960 mg/día.
  - El topiramato es un tratamiento de tercera línea, con un nivel de evidencia IV, grado de recomendación C.
  - El anticuerpo monoclonal antipeptido asociado al gen de la calcitonina en cefalea en racimos que ha demostrado eficacia es el erenumab.
  - No hay descrita eficacia de la toxina botulínica en cefalea en racimos.
- 54 Referente al PET – 18FDG (18 fluorodesoxiglucosa) en el proceso diagnóstico del deterioro cognitivo, señale la opción FALSA
- Una PET FDG normal prácticamente excluye que la clínica cognitiva del paciente sea atribuible a una enfermedad degenerativa
  - En la Enfermedad de Alzheimer (en el estadio de deterioro cognitivo leve o de demencia) el cambio más precoz que se suele objetivar es la hipocaptación de la corteza sensitivo-motriz
  - La hipocaptación hemisférica puede ser unilateral
  - La corteza visual primaria suele estar relativamente preservada
- 55 Son datos de alarma para considerar una demencia de origen autoinmune todos los siguientes excepto
- Curso con fluctuaciones
  - Alteración de la memoria
  - Temblor o mioclono
  - Fiebre

NEUROLOGÍA  
TEST

- 56 ¿De cuál de las siguientes patologías es criterio diagnóstico la disfunción autonómica?
- Enfermedad de Parkinson idiopática.
  - Atrofia multisistémica (AMS).
  - Parálisis supranuclear progresiva (PSP)
  - Parkinsonismo vascular.
- 57 Ante un paciente con clínica de cefalea, afectación de nervios craneales y síndrome de la cola de caballo, cuál de los siguientes hallazgos no esperaría encontrar entre las pruebas complementarias:
- Hipoglucorraquia
  - Elevación del antígeno CA 19-9 en líquido cefalorraquídeo
  - Hidrocefalia no comunicante
  - Imagen nodular cortical con captación de contraste
- 58 Una de las siguientes enfermedades neurológicas no cursa con disautonomía:
- CADASIL
  - Polirradiculoneuropatía inflamatoria aguda
  - Atrofia multisistémica.
  - Insomnio familiar letal
- 59 Señale cuál de las siguientes es la localización más infrecuente de una hemorragia cerebral primaria
- Núcleo caudado.
  - Lóbulo frontal.
  - Hemisferio cerebeloso
  - Bulbo.
- 60 ¿Cuál de estos ensayos clínicos avaló la efectividad de tratamiento endovascular en el ictus de arteria cerebral media utilizando como criterio de inclusión el grado de circulación colateral?
- ESCAPE
  - Mr. CLEAN
  - REVASCAT
  - WAKE UP
- 61 Señale cuál de los siguientes criterios no es necesario para el diagnóstico del síndrome de piernas inquietas:
- Necesidad de mover las piernas normalmente, pero no necesariamente, debido a la presencia de una sensación desagradable en los miembros inferiores.
  - Que la sintomatología se alivie parcial o totalmente con el movimiento (estiramiento, andar)
  - Que en el estudio polisomnográfico se evidencien movimientos periódicos de las piernas durante el sueño.
  - Que la sintomatología se produzca predominantemente a última hora del día (tarde/noche).

NEUROLOGÍA  
TEST

- 62 ¿Cuál es el seno venoso afectado con mayor frecuencia en pacientes con trombosis venosa cerebral?
- Seno transversal izquierdo.
  - Seno transversal derecho.
  - Seno sagital superior.
  - Seno recto.
- 63 Una de las siguientes entidades cursa con afectación del sistema nervioso periférico, en forma de polineuropatía y afectación del sistema nervioso central por ictus.
- Síndrome de Hurns
  - Enfermedad de Fabry.
  - Síndrome CADASIL.
  - Homocisteinemia
- 64 Varón de 83 años que presenta cuadro progresivo desde hace 72 horas de fiebre elevada, confusión, alucinaciones y alteración del nivel de conciencia. Se realiza TC craneal que no muestra alteraciones significativas y un estudio de LCR con líquido claro, pleocitosis linfocitaria de 56 células/mm<sup>3</sup>, glucorraquia normal y proteínas de 60 mg/dl. ¿Cuál es la actitud terapéutica inicial pertinente en este contexto clínico?:
- Aciclovir.
  - Antituberculostáticos.
  - Vancomicina.
  - Tratamiento sintomático hasta disponer de más estudios etiológicos.
- 65 La mexiletina es un antiarrítmico de clase 1B, tiene indicación en la distrofia miotónica tipo 1 (Enfermedad de Steinert) para:
- Prevención de la muerte súbita por bloqueo cardíaco
  - Tratamiento de las contracturas miotónicas
  - Aumentar la contractilidad muscular y mejorar la debilidad
  - Tratamiento de la hipersomnia diurna
- 66 ¿Qué resultado esperarías encontrar en un paciente con antecedentes de toma de estatinas que presenta debilidad muscular progresiva que no mejora tras la suspensión del tratamiento hipolipemiante?
- Neoplasia oculta en estudio de extensión
  - Anticuerpos anti-HMGCoA reductasa positivos
  - Ausencia de respuesta tras tratamiento con corticoides
  - Infiltrado endomisial y vacuolas ribeteadas en la biopsia muscular

NEUROLOGÍA  
TEST

- 67 ¿En cuál de las siguientes mielopatías inflamatorias es más frecuente encontrar una afectación del cono medular?
- Esclerosis múltiple
  - Trastorno del espectro de la neuromielitis óptica con positividad para anticuerpos antiaquaporina 4
  - Trastorno del espectro de la neuromielitis óptica con positividad para anticuerpos antiMOG
  - Mielitis transversa idiopática
- 68 ¿Qué déficit vitamínico produce crisis epilépticas?
- Tiamina
  - Piridoxina
  - Vitamina D
  - Vitamina E
- 69 Con respecto a la DCB (Degeneración corticobasal), Señale la opción falsa
- Predomina la isoforma de la proteína tau R3
  - Con la evolución de la enfermedad se aprecia en resonancia atrofia cortical asimétrica frontoparietal asociada a dilatación ventricular asimétrica
  - Existe afectación de la pars compacta de la sustancia negra, estriado, pálido, y núcleo subtalámico
  - En la anatomía patológica existen ovillos neurofibrilares tau tanto en neurona como en células gliales
- 70 Respecto a la neuralgia del trigémino, señale la incorrecta:
- Podrían aparecer síntomas autonómicos leves, como lagrimeo y/o enrojecimiento del ojo ipsilateral
  - Después de un paroxismo doloroso, hay un período refractario, durante el cual no se puede desencadenar dolor
  - La neuralgia clásica del trigémino suele aparecer en la segunda o tercera ramas. Excepcionalmente el dolor es bilateral
  - La mayoría de pacientes presentan un dolor continuo de fondo
- 71 En referencia a la enfermedad de Alzheimer con afectación visoperceptiva prominente, señale la falsa:
- Típicamente los pacientes presentan un patrón de atrofia/hipometabolismo posterior
  - Entre los síntomas se encuentran déficit de percepción espacial, simultagnosia, déficit de percepción de objetos y dispraxia de construcción
  - La memoria episódica suele estar afectada
  - Debe realizarse un diagnóstico diferencial con demencia por cuerpos de Lewy, enfermedades priónicas y degeneración corticobasal, entre otras
  - e.

NEUROLOGÍA  
TEST

- 72 ¿Qué patología sugiere “el signo del colibrí” en la resonancia magnética cerebral?
- Enfermedad de Wilson
  - Neurodegeneración asociada a la patoteno-cinasa 2 (PKAN)
  - Atrofia multisistémica (AMS)
  - Parálisis supranuclear progresiva (PSP)
- 73 Una de las siguientes afirmaciones respecto a la degeneración cerebelosa paraneoplásica es errónea, indique cuál:
- Los anticuerpos Anti-Yo (PCA1) son los más frecuentemente encontrados
  - Una asociación frecuente es con neoplasias ginecológicas
  - El respeto del vermis cerebeloso condiciona que en el cuadro clínico predomine la ataxia apendicular
  - Con frecuencia el tratamiento de la neoplasia subyacente es ineficaz
- 74 ¿En cuál de las siguientes entidades no se observa hipertermia patológica?
- El síndrome maligno de los neurolépticos.
  - El síndrome serotoninérgico
  - La hipertermia maligna
  - La intoxicación por barbitúricos
- 75 ¿Cuál es la manifestación clínica más frecuente de las Malformaciones arteriovenosas?
- La cefalea
  - La hemorragia cerebral
  - La Epilepsia focal
  - La hipertensión intracraneal