

- 1. La arteria carótida externa (ACE) es una de las dos ramas terminales de la arteria carótida común que tiene varias ramas que irrigan estructuras del cuello, la cara y la cabeza. ¿Cuál de las siguientes respuestas enumera CORRECTAMENTE las ramas de la arteria carótida externa, de proximal a distal?**
 - A. Tiroidea superior, faríngea ascendente, lingual, facial, occipital, auricular posterior, maxilar, temporal superficial.
 - B. Tiroides superior, faríngeo ascendente, lingual, facial, occipital, oftálmico, maxilar, temporal superficial
 - C. Tiroides superior, faríngeo ascendente, facial, occipital, lingual, auricular posterior, maxilar, temporal superficial
 - D. Tiroides superior, Parótida ascendente, Nasal, Facial, Lingual, Palatina, Auricular posterior, Temporal superficial

- 2. Usted está operando un meningioma en la región del foramen yugular. ¿Cuál de las siguientes estructuras tiene salida a través de un foramen cercano, situado inferiormente?**
 - A. Nervio hipogloso
 - B. Nervio glossofaríngeo
 - C. Nervio accesorio espinal
 - D. Vena yugular interna

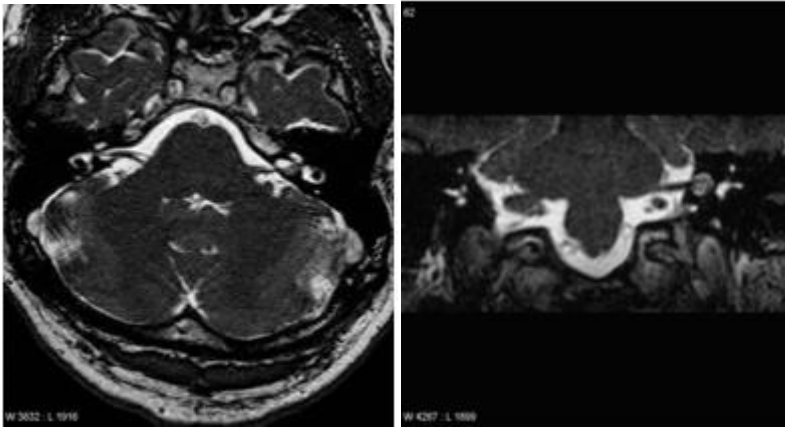
- 3. Va a realizar una operación para implantar un estimulador del nervio vago. ¿Dónde espera localizar el nervio vago?**
 - A. Lateral al músculo esternocleidomastoideo
 - B. Entre la arteria carótida y la vena yugular interna
 - C. Medial a la arteria carótida interna
 - D. Lateral a la vena yugular interna

- 4. Está considerando el drenaje venoso de una malformación arteriovenosa cerebral. ¿Cuál de los siguientes es un componente de la red venosa superficial?**
 - A. Vena cerebral interna
 - B. Vena occipital media
 - C. Vena vermiciana superior
 - D. Vena de labbe

- 5. Usted participa en la planificación de una radiocirugía estereotáctica para un meningioma de la región cavernosa. ¿Cuál de las siguientes combinaciones de nervios está presente en el seno cavernoso?**
 - A. Abducens, 2ª y 3ª divisiones del trigémino
 - B. Oculomotor, troclear, abducens
 - C. Oculomotor, troclear, abducens, 1ª y 2ª división del trigémino
 - D. Oculomotor, troclear, 2ª y 3ª divisiones del trigémino

- 6. Está realizando un abordaje interhemisférico para la resección de un quiste coloide. ¿Cuál de los siguientes vasos sanguíneos irriga las superficies mediales de los lóbulos frontal y parietal?**
 - A. Arteria cerebral anterior
 - B. Arteria coroidea anterior
 - C. Arteria comunicante anterior
 - D. Arteria cerebral media

7. Está examinando a un paciente con un meningioma que causa un defecto pupilar aferente. ¿Cuál de las siguientes estructuras forma parte de la vía del reflejo pupilar a la luz?
- Corteza calcarina
 - Cuerpo geniculado medial
 - Tracto óptico
 - Nervio abducens
8. Varón de 39 años que presenta una parálisis facial asociada a una parestesia y dolor del conducto auditivo posterior. La resonancia magnética muestra una masa que realza el conducto acústico interno del lado izquierdo. Al realizar la intervención quirúrgica, usted observa la cresta falciforme y la barra de Bill (cresta vertical) en el segmento meatal del conducto. ¿Qué nervios se encuentran en las cuatro porciones meatales?



- Nervios facial, vestibular, coclear e intermedius
 - Nervios facial, trigémino, coclear e intermedio
 - Nervios facial, trigémino, vestibular y coclear
 - Nervios trigémino, intermedio, coclear y vestibular
9. Está operando un meningioma localizado posteriormente en el nivel C2/3. Está penetrando en la médula espinal. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la anatomía de los fascículos gracilis y cuneatus es CORRECTA?
- Reciben impulsos de las raíces espinales ventrales
 - Reciben impulsos que suelen provocar una reacción vasovagal
 - Transmitir fibras simpáticas
 - Transmitir la propiocepción de brazos y piernas
10. Un paciente presenta problemas de coordinación. El diagnóstico por imagen muestra una lesión en la región del pedúnculo cerebeloso medio. Este tracto contiene fibras que se originan en los núcleos pontinos. ¿Hacia dónde se proyectan principalmente los núcleos pontinos?
- Cerebelo contralateral
 - Cerebelo ipsilateral
 - Núcleo pedunculo pontino
 - Pedúnculo cerebral

11. Una mujer de 65 años acude al servicio de urgencias tras caerse por las escaleras. Refiere visión doble. En la exploración no puede elevar el ojo izquierdo aducido por encima del meridiano horizontal, lo que sugiere una disfunción del músculo oblicuo inferior. ¿Cuál es la lesión MÁS probable que explique este hallazgo?
- A. Fractura del suelo orbitario
 - B. Fractura del techo orbitario
 - C. Lesión del nervio oculomotor
 - D. Hematoma retroorbital
12. Va a operar un tumor intraventricular, teniendo cuidado de no lesionar el fórnix. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las fibras principales del cuerpo del fórnix es CORRECTA?
- A. Las fibras se proyectan al fascículo arqueado
 - B. Las fibras se originan en el fascículo fronto-occipital inferior
 - C. Las fibras se proyectan al fascículo longitudinal superior
 - D. Las fibras se proyectan al cuerpo mamilar
13. Los agentes neuroanestésicos tienen diferentes efectos sobre el flujo sanguíneo cerebral y el metabolismo. Su uso correcto es la clave tanto para una práctica segura como para la gestión del volumen cerebral durante la cirugía cerebral. ¿Cuál de estos agentes anestésicos reduce el flujo sanguíneo cerebral y la tasa metabólica cerebral?
- A. Óxido nitroso
 - B. Desflurano
 - C. Ketamina
 - D. Propofol
14. Está tratando a un paciente con un traumatismo craneoencefálico grave. ¿Cuál de las siguientes situaciones aumenta el flujo sanguíneo cerebral?
- A. Hiperoxia
 - B. Hipoxia
 - C. Acidosis metabólica compensada
 - D. Disminución de la p_{CO_2}
15. Usted ha participado en el estudio de los déficits de perfusión en diversas afecciones neuroquirúrgicas. ¿Cuál se considera que es el umbral de flujo en ml/100g cerebro/min para el fallo de la función neuronal?
- A. <3-5 ml por 100g/min
 - B. <15-20 ml por 100g/min
 - C. <40-50 ml por 100g/min
 - D. <70-80 ml por 100g/min
16. Se está investigando a un varón de 60 años con probable enfermedad de Cushing. ¿Cuál será el rango de niveles de adrenocorticotropina (ACTH) en sangre en pacientes con enfermedad de Cushing causada por un tumor hipofisario?
- A. Moderadamente elevado
 - B. Normal
 - C. Inferior a lo normal
 - D. Muy elevado

- 17. Una mujer de 25 años presenta una crisis epiléptica focal. Se le descubre una malformación arteriovenosa cortical (MAV). Se le administra levetiracetam. ¿Cuál es el mecanismo de acción del levetiracetam?**
- A. Disminuye la conducción axonal impidiendo la afluencia de Na⁺
 - B. Disminuye la afluencia presináptica de Calcio a través de canales de tipo T
 - C. Se une a la proteína de la vesícula sináptica SV2A
 - D. Bloqueante de los receptores M
- 18. Una mujer de 65 años se ha sometido a una fusión instrumentada L4/5 por espondilolistesis degenerativa. Antes de ser dada de alta una semana más tarde, se le diagnostica una trombosis venosa profunda (TVP). Tras consultar con un hematólogo, se le empieza a administrar Rivaroxaban. ¿Cuál es el mecanismo de acción de Rivaroxaban?**
- A. Inhibición directa de la trombina.
 - B. Inhibición directa del factor Xa
 - C. inhibición del factor Xa y IIa
 - D. Acción antiprotrombina
- 19. Un varón de 55 años está siendo investigado por problemas de homeostasis del sodio tras una hemorragia subaracnoidea de mal grado. ¿Qué afirmación sobre el síndrome de pérdida de sal cerebral (SDSC) y el síndrome de secreción inapropiada de hormona antidiurética (SIADH) es INCORRECTA?**
- A. Na⁺ plasmático < 135 mmol/l en ambos
 - B. La presión venosa central está reducida en ambos casos
 - C. Orina Na⁺ > 25 mmol/l en ambos
 - D. Osmolalidad plasmática < 280 mmol/l en ambos casos
- 20. Una mujer de 26 años se cayó de su bicicleta. Acudió al servicio de urgencias y se le observó un hematoma detrás de la oreja izquierda (ver imagen). ¿Qué nervio es MÁS vulnerable tras esta lesión?**



- A. Facial
- B. Occipital mayor
- C. Vestibular superior
- D. Hipogloso

21. Un niño de 14 años ingresa en cuidados intensivos pediátricos tras un traumatismo craneoencefálico grave. Su PA es de 105/75 y su PIC de 20 mmHg. ¿Cuál es su presión de perfusión cerebral (en mmHg)?
- A. 65
 - B. 85
 - C. 95
 - D. 105
22. Está atendiendo a un paciente varón de 20 años que sufrió un traumatismo craneoencefálico difuso grave 24 horas antes. En la última hora ha experimentado varios episodios de PIC elevada. Solicita un TAC cerebral urgente. Durante el traslado del paciente al TAC, el anestesista induce una hiperventilación moderada para ajustar los niveles de PaCO₂. ¿Cuál es la finalidad de ajustar la PaCO₂?
- A. Disminuir el volumen sanguíneo cerebral
 - B. Disminuir la fracción de extracción de oxígeno cerebral
 - C. Disminuir el edema cerebral vasogénico
 - D. Aumentar el flujo sanguíneo cerebral
23. Un paciente con ondas plateau de presión intracraneal elevada está siendo tratado de forma conservadora en la unidad de cuidados intensivos. ¿Cuál de las siguientes medidas está contraindicada en esta situación?
- A. Hiperventilación
 - B. Bajar la cabecera de la cama para modificar el retorno venoso
 - C. Administración en bolo de la sedación
 - D. Administración en bolo de manitol
24. Está tratando a un paciente con un traumatismo craneoencefálico grave. ¿Cuál de las siguientes características clínicas es el factor predictivo más importante de un mal pronóstico?
- A. Hipotensión arterial (PA sistólica < 90) en el lugar del accidente.
 - B. postura extensora tras la reanimación
 - C. pupilas fijas de 5 mm tras la reanimación
 - D. hiperventilación espontánea antes de la reanimación
25. Se realiza una autopsia a un paciente tras una colisión de tráfico a alta velocidad. ¿Cuál de los siguientes cambios neuropatológicos es típico de una lesión focal en lugar de una lesión axonal difusa?
- A. Desgarros del cuerpo caloso
 - B. Cúmulos microgliales
 - C. Contusiones en el lóbulo occipital
 - D. Bolas de retracción de la sustancia blanca
26. Un hombre de 60 años acude al servicio de urgencias tras caerse por las escaleras. Tiene un Glasgow de 14 y se sabe que toma warfarina para la fibrilación auricular. Su INR es de 2,1. Un TAC cerebral muestra un hematoma subdural agudo de 5 mm de profundidad. Se administra vitamina K. ¿Cuál de las siguientes opciones es la MÁS adecuada en este momento?
- A. Administrar plasma fresco congelado
 - B. Administrar plaquetas
 - C. Administrar concentrado de complejo de protrombina
 - D. Administrar folato y vitamina B12

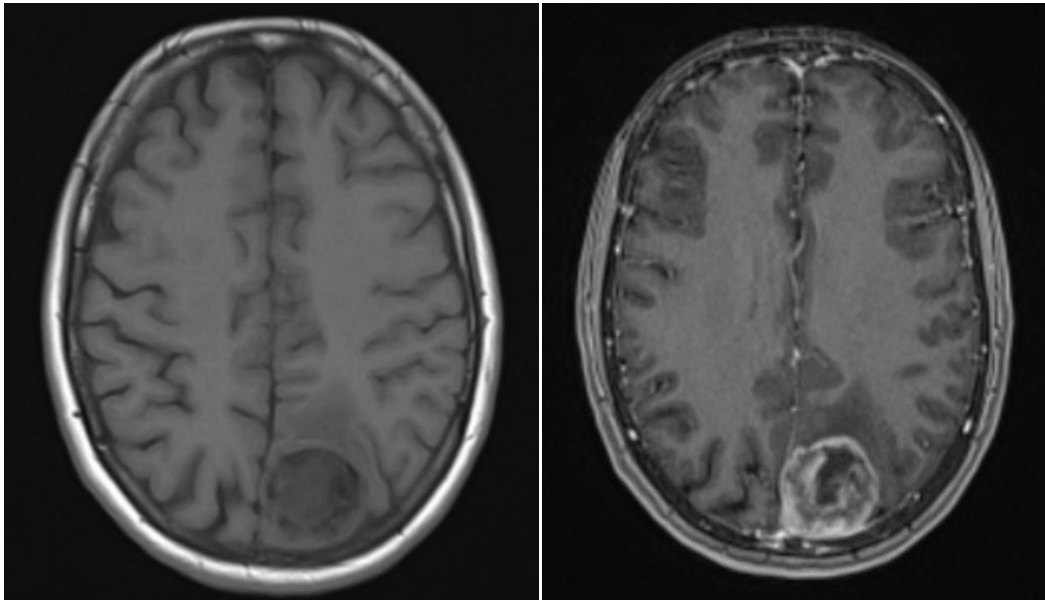
27. Está atendiendo a un paciente con enfermedad de Cushing. ¿Cuál de las siguientes características clínicas NO suele estar causada por la enfermedad de Cushing?

- A. Osteoporosis
- B. Estrías abdominales
- C. Macroglosia
- D. Miopatía proximal

28. Una mujer de 50 años se somete a la resección de un tumor intracraneal. El patólogo informó de la presencia de receptores de progesterona. ¿Cuál de los siguientes tumores es MÁS probable que exprese receptores de progesterona?

- A. Chemodectoma (quimiodectoma)
- B. Hemangioblastoma
- C. Meningioma
- D. Adenoma hipofisario

29. Varón de 62 años con antecedentes de cefaleas recientes. Se le realizó una resonancia magnética (sin y con contraste).



¿Cuál es el diagnóstico más probable?

- A. Hemangioblastoma
- B. Hemangiopericitoma
- C. Meningioma
- D. Xantoastrocitoma pleomórfico

30. Varón de 70 años sometido a resección de un glioblastoma frontal derecho. El análisis molecular muestra un promotor MGMT metilado. No hay indicios de tumor residual en una exploración postoperatoria temprana. En el postoperatorio, el Estado de Rendimiento Karnofsky (KPS) es de 70. ¿Cuál es el tratamiento MÁS adecuado?

- A. Radioterapia estándar (60 Gy) + temozolomida adyuvante y concomitante.
- B. Radioterapia estándar (60Gy) solamente
- C. Sólo quimioterapia con temozolomida
- D. Tratamiento antiangiogénico con Bevacizumab

31. Un hombre de 70 años presenta dolor de espalda intenso y fatiga. A la exploración, está pálido y presenta dolor en la región toraco-lumbar. Se le practican exámenes preliminares (entre paréntesis se indica el intervalo normal).

Hemoglobina 83 g/L (130-180)

VCM 91 fL (80-96)

Recuento de leucocitos $5,3 \times 10^9$ /L (4,0-11,0)

Recuento de plaquetas 183×10^9 /L (150-400)

Viscosidad plasmática 1,94 mPa.s (1,50-1,72)

Creatinina sérica 375 μ mol/L (60-110)

Calcio sérico corregido 3,52 mmol/L (2,20-2,60)

Proteína total en suero 103 g/L (61-76)

¿Cuál es el diagnóstico MÁS probable?

- A. Cáncer de pulmón metastásico
- B. Leucemia mieloide aguda
- C. Mieloma
- D. Carcinoma renal metastásico

32. Una mujer de 42 años, operada de un schwannoma vestibular en estadio 4 de Koos, ha desarrollado una parálisis postoperatoria del nervio facial. Aunque puede cerrar completamente los ojos, es incapaz de levantar las cejas, tiene un movimiento asimétrico de la boca y cierto grado de sincinesia. ¿Cómo clasificaría la parálisis según la escala de House-Brackman?

- A. 2
- B. 3
- C. 4
- D. 5

33. Un científico de laboratorio de 30 años fue sometido a la resección de un neurocitoma central. Le pregunta "¿qué grado tiene el tumor?". Según la clasificación de la OMS para los tumores cerebrales, ¿qué grado se suele asignar a un neurocitoma central?

- A. I
- B. II
- C. IIIa
- D. IIIb

34. Un hombre de 70 años se presenta con una historia de 6 semanas de confusión creciente. La resonancia magnética muestra una lesión periventricular con realce homogéneo. Se planifica una biopsia. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable?

- A. Linfoma de Hodgkin
- B. Linfoma de células T
- C. Linfoma de células B
- D. Linfoma linfoplasmocítico

- 35. Un niño de 5 años presenta una historia de 3 meses de dolores de cabeza, caídas y estrabismo. En la última semana ha desarrollado náuseas matutinas. La radiología es compatible con un meduloblastoma. ¿Cuál debería ser el siguiente paso en su tratamiento?**
- A. Biopsia y radioterapia con protones
 - B. Biopsia, luego radioterapia y quimioterapia
 - C. Escisión macroscópica
 - D. Radiocirugía estereotáctica
- 36. Usted revisa las exploraciones de una mujer de 60 años que recibió tratamiento para un tumor intracraneal hace varios años. Las exploraciones muestran la diseminación del tumor a lo largo del espacio subaracnoideo desde el lugar del tumor original. ¿Cuál de los siguientes tumores es MENOS probable que se extienda por el espacio subaracnoideo?**
- A. Hemangioblastoma
 - B. Germinoma
 - C. Meduloblastoma
 - D. Meningioma maligno
- 37. Está tratando a un paciente de 38 años con acromegalia confirmada. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre esta enfermedad es CIERTA?**
- A. La cardiomiopatía es una complicación rara si no se trata eficazmente
 - B. La hemianopia bitemporal es una manifestación tardía
 - C. La mayoría de los tumores son "basófilos" en la histología
 - D. La diabetes es una complicación rara
- 38. Los padres de un niño de 4 años mencionan que su hijo es un bebé muy alegre y se ríe mucho. La evaluación clínica muestra que sufre crisis gelásticas. ¿Cuál de las siguientes es la causa MÁS probable de su epilepsia?**
- A. Displasia cortical frontal
 - B. Hamartoma hipotalámico
 - C. Heterotopía ventricular
 - D. Tubers cortical
- 39. Usted está revisando los resultados del tratamiento de pacientes con tumores neuroectodérmicos primitivos. ¿Cuál de los siguientes tumores NO es un tumor neuroepitelial primitivo?**
- A. Meduloblastoma
 - B. Neuroblastoma
 - C. Ependimoblastoma
 - D. Hemangioblastoma
- 40. Un varón de 65 años con una fístula arteriovenosa dural cerebral (FAVD) se somete a una angiografía. Se observa que la fístula drena directamente en las venas corticales causando una apariencia de hipertensión venosa. No hay evidencia de ectasia venosa. ¿De qué grado (Borden o Cognard) es la DAVF?**
- A. Tipo I
 - B. Tipo II
 - C. Tipo III
 - D. Tipo IV

- 41. Una mujer de 40 años sufrió una hemorragia subaracnoidea espontánea. El angiograma de sustracción digital fue negativo. ¿Cuál de las afirmaciones sobre el pronóstico es CORRECTA?**
- A. El pronóstico es similar al de una hemorragia subaracnoidea aneurismática de grado 3 de la WFNS.
 - B. el pronóstico es similar al de una hemorragia subaracnoidea aneurismática de grado 2 de la WFNS
 - C. el pronóstico es similar al de una MAV Spetzler-Martin de grado 3 rota
 - D. el pronóstico suele ser mejor que el de una hemorragia subaracnoidea aneurismática
- 42. Un varón de 64 años con una historia de 30 años de cefaleas se somete a una resonancia magnética. Esta muestra una malformación arteriovenosa temporal izquierda con un diámetro máximo de 4,5 cm y un drenaje venoso profundo. ¿Cuál es el manejo MÁS adecuado a aconsejar?**
- A. Conservador
 - B. Radiocirugía estereotáctica (fracción única)
 - C. Radioterapia estereotáctica (fracciones múltiples)
 - D. Embolización y radiocirugía Onyx
- 43. Varón de 70 años que presenta cefalea pulsátil orbitaria derecha de inicio agudo y visión doble. En la exploración presenta exoftalmos pulsátil, quemosis, pupila fija dilatada y diplopía. La agudeza visual está intacta. ¿Cuál es el diagnóstico MÁS probable?**
- A. Fístula carotido-cavernosa
 - B. Celulitis orbitaria
 - C. Apoplejía hipofisaria
 - D. Aneurisma de la arteria comunicante posterior roto
- 44. Una mujer de 35 años tiene una MAV diagnosticada como hallazgo incidental tras un traumatismo craneoencefálico leve. ¿Cuál de las siguientes es la presentación clínica MÁS frecuente de las malformaciones arteriovenosas?**
- A. Hemorragia
 - B. Convulsiones
 - C. Dolor de cabeza
 - D. Trombosis venosa
- 45. Una paciente de 38 años presenta una hemorragia frontal recurrente. Presenta una hemiparesia leve y una escala de Glasgow de 13/15. La RM revela una AVD (anomalía venosa del desarrollo) y una malformación cavernosa, ambas adyacentes al hematoma. La angiografía cerebral confirma la presencia de la AVD. ¿Cuál de las siguientes es la recomendación MÁS adecuada?**
- A. Extirpación del coágulo
 - B. Extirpación del coágulo y de la anomalía venosa
 - C. Extirpación del coágulo y malformación cavernosa
 - D. Extirpación del coágulo, la malformación cavernosa y la anomalía venosa

- 46. Varón de 38 años implicado en un accidente de tráfico que sufrió un latigazo cervical leve (flexión-extensión) en el cuello. Unas horas más tarde presentó ptosis derecha, miosis y anhidrosis. Un angiograma por TC mostró una disección de la arteria carótida interna. ¿Cuál es el siguiente paso MÁS apropiado en su tratamiento?**
- A. Anticoagulación.
 - B. Injerto carotídeo con vena safena
 - C. By-pass subclavicular-ACM
 - D. Endarterectomía carotídea
- 47. Ingresan a una mujer de 40 años con una hemorragia subaracnoidea por aneurisma. Desarrolla isquemia cerebral retardada (ICD). ¿Cuál de los siguientes enfoques farmacológicos tiene eficacia clínica demostrada en la prevención y/o el tratamiento de la ICD?**
- A. Activador tisular del plasminógeno recombinante
 - B. Agonista del receptor de endotelina 1
 - C. Simvastatina
 - D. Nimodipino
- 48. Ha solicitado una ecografía en un bebé nacido a las 32 semanas de gestación. El ecografista informó de "hemorragia intraventricular sin dilatación ventricular". ¿A qué grado papilar corresponde esta hemorragia?**
- A. Grado 1
 - B. Grado 2
 - C. Grado 3
 - D. Grado 4

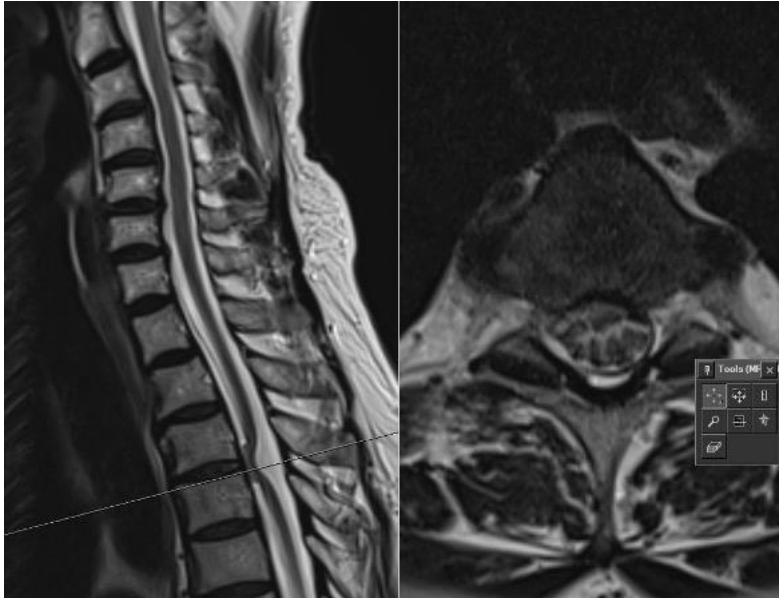
49. Usted ve a un paciente varón de 54 años con dolor de espalda intermitente moderado desde los 20 años. Tiene una historia de 12 meses de dolor y adormecimiento progresivo en la pierna izquierda (distribución L4). Los síntomas son progresivos a pesar de la analgesia regular. Se han realizado pruebas radiológicas (ver imágenes).



¿Cuál es el tratamiento MÁS adecuado?

- A. Realizar una facetectomía medial L4/5 izquierda, descompresión de la masa lateral y microdiscectomía.
- B. Realizar un abordaje lateral extremo (Wiltse) de L4/5 izquierda y microdiscectomía
- C. Realizar una descompresión L4/5 izquierda y fusión instrumentada (+/- Fusión Lumbar Transforaminal Interbody).
- D. Realizar una discectomía percutánea con láser L4/5 izquierda

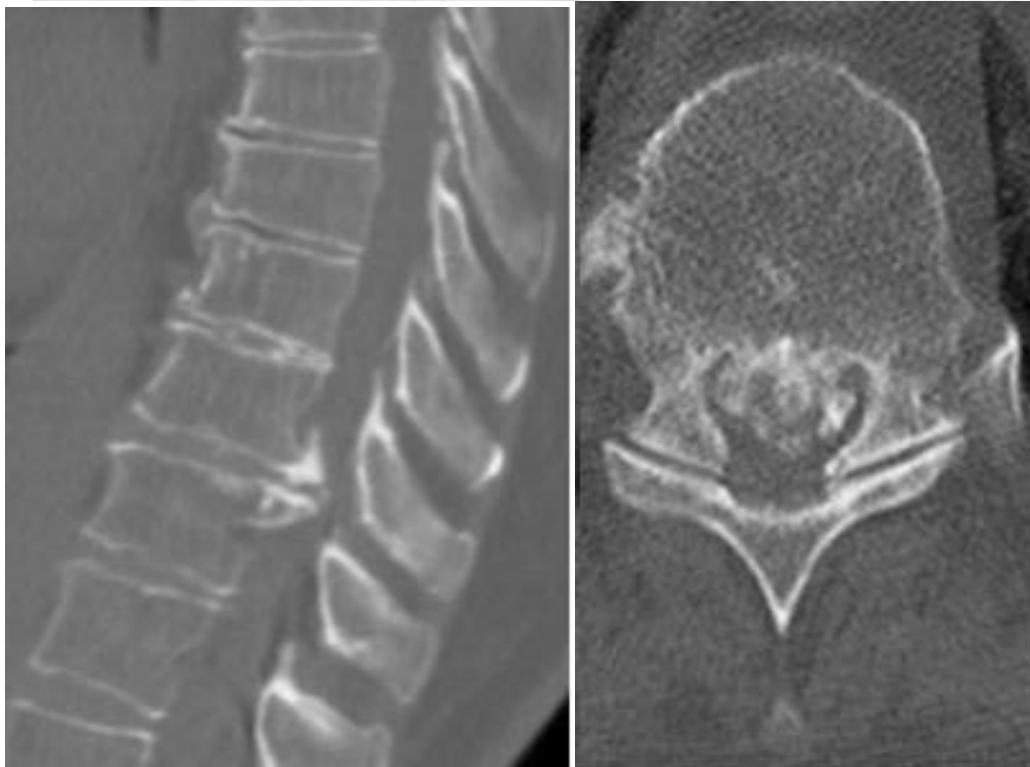
50. Paciente de 52 años que presenta una historia de 2 años de dolor intermitente en la zona superior izquierda del tórax, sensación térmica anormal predominantemente en la pierna derecha y 6 meses de tropiezos, problemas de equilibrio y coordinación. Se realizó una resonancia magnética (ver imágenes).



¿Cuál es el diagnóstico MÁS probable?

- A. Diastematomyelia
- B. Hernia anterior de la médula espinal
- C. Quiste aracnoideo
- D. Tumor medular extramedular intradural

51. Usted ve a un paciente varón de 49 años con una historia de 2 años de deterioro progresivo e indoloro de la marcha. Refiere alteraciones del equilibrio, de la coordinación de las extremidades inferiores y una disminución de la distancia caminada. La exploración revela reflejos enérgicos, clonus y plantares ascendentes. La resonancia magnética muestra una patología significativa en T10/11 (ver imágenes).



¿Cuál es el tratamiento MÁS adecuado?

- A. Laminectomía T10-T11 con descompresión de la médula espinal
- B. Laminectomía T10-11 con discectomía bilateral
- C. Discectomía transtorácica T10/T11
- D. Discectomía percutánea T10/11 con láser

52. ¿Cuál suele ser el primer síntoma causado por la compresión neoplásica de la columna torácica?

- A. Piernas inquietas
- B. Dolor
- C. Debilidad
- D. Parestesias

53. Una paciente de 45 años se sometió a una reducción y a la estabilización con tornillos pediculares de una listesis ístmica de grado 2 a nivel de L5/S1. Las radiografías realizadas 13 meses después de la intervención mostraron que ambos tornillos S1 estaban rotos y que el deslizamiento había reaparecido. ¿Cuál es la razón MÁS probable del fracaso del implante?

- A. No fusión (pseudoartrosis)
- B. Construcción demasiado corta
- C. Reducción innecesaria del deslizamiento
- D. Falta de ortesis externa postoperatoria que aumente la estabilización interna

54. Usted está evaluando a un paciente de 39 años con radiculopatía cervical. Su resonancia magnética mostró una protrusión discal postero-lateral en C6/7. ¿Cuál sería el hallazgo MÁS probable en la exploración neurológica de este paciente?

- A. Debilidad en la abducción del hombro.
- B. Entumecimiento del dedo meñique
- C. Incapacidad para oponer el pulgar y el índice (segundo dígito)
- D. Alteración del reflejo del tríceps

55. Usted evalúa a un paciente con siringomielia. ¿Cuál de los siguientes síntomas NO es probable que esté presente?

- A. Pérdida de la sensación de dolor y temperatura
- B. Deterioro repentino durante las maniobras de Valsalva
- C. Pérdida del sentido de la posición articular
- D. Disrafismo espinal

56. Está tratando a un paciente con una lesión medular. ¿Cuál de los siguientes tratamientos NO es eficaz para la espasticidad asociada a esta enfermedad?

- A. Baclofeno
- B. Carbamazepina
- C. Diazepam
- D. Tizanidina

57. Un varón de 55 años ingresa con un absceso epidural espinal. ¿Cuál de los siguientes factores NO está probablemente asociado con el desarrollo de esta afección?

- A. Síndrome de Reiter
- B. Cirugía reciente de la columna vertebral
- C. Antecedentes de tuberculosis
- D. Antecedentes de abuso de drogas intravenosas

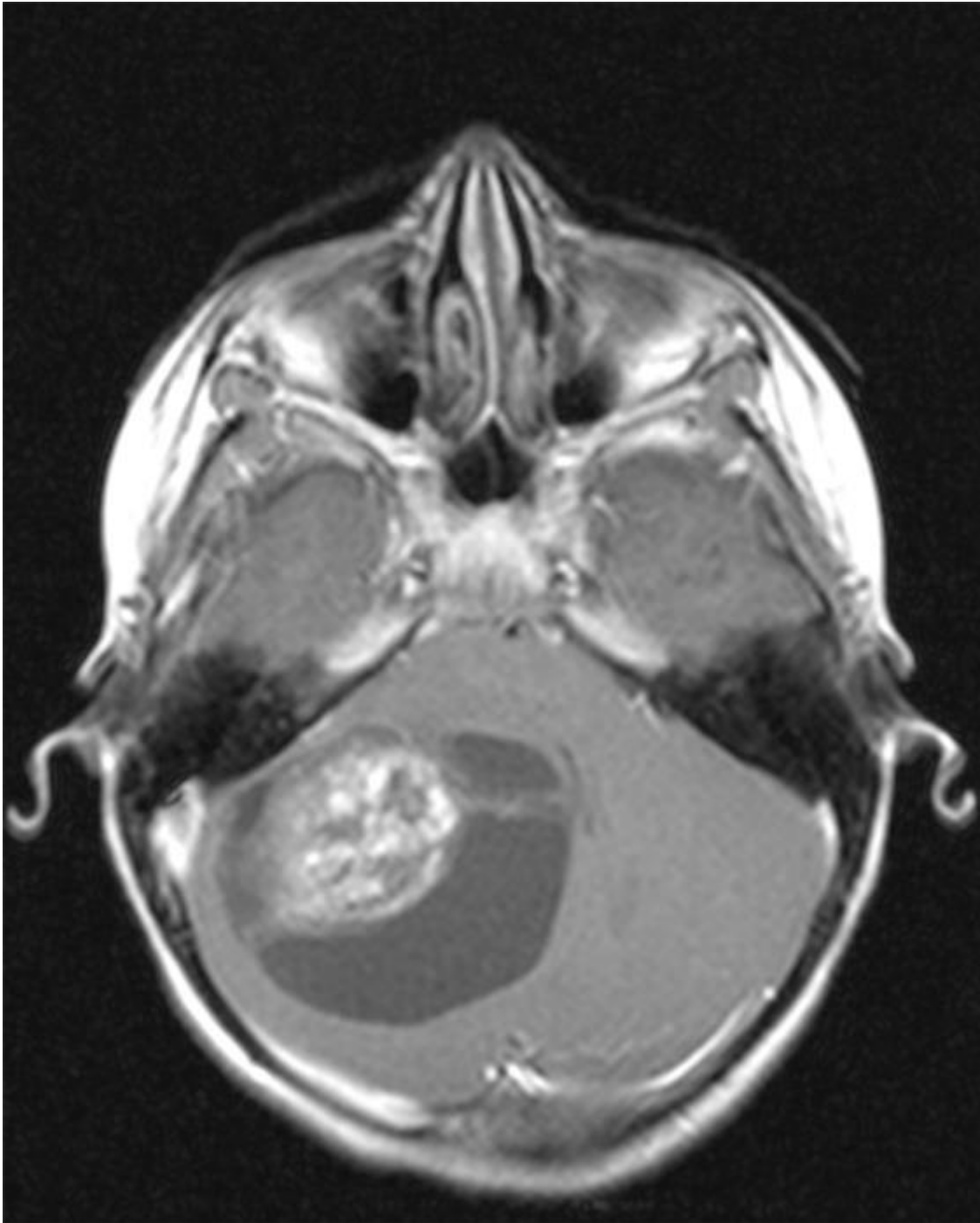
58. Una mujer de 19 años presenta cefaleas y debilidad en el lado derecho. En la TC se identificó una hemorragia intracerebral izquierda de 3 cm. Se realizó una angiografía por sustracción digital. Se muestra una imagen representativa.



¿Qué grado de Spetzler-Martin tiene la lesión causante?

- A. 1
- B. 2
- C. 3
- D. 4

59. Una niña de 6 años presentó cefalea de inicio agudo y vómitos. El nivel de consciencia era de 13/15 (E3, M6, V4). Se realizó una resonancia magnética.



¿Cuál es el diagnóstico MÁS probable basado en esta exploración T1W + gadolinio?

- A. Ependimoma
- B. Hemangioblastoma
- C. Meduloblastoma
- D. Astrocitoma pilocítico

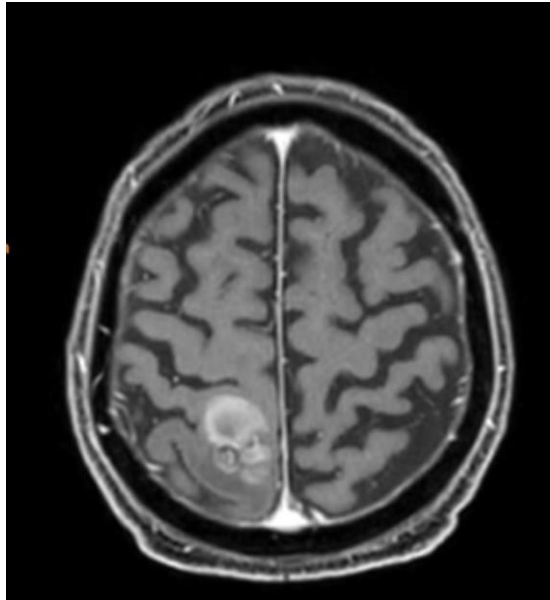
60. Está investigando a un paciente con una lesión intracraneal observada en un TAC. Su radiólogo realiza una RM ponderada en difusión (DWI). ¿Cuál de los siguientes es el principio fundamental de la DWI?

- A. Difusión isotrópica de las moléculas de agua por todo el cerebro
- B. Atenuación de la señal T2* basada en la difusión de las moléculas de agua
- C. Movimiento no browniano de las moléculas de agua
- D. Difusión de moléculas de agua intracelular

61. Un paciente con una cefalea intensa de 24 horas de evolución se somete a una resonancia magnética cerebral. ¿Cuál es el aspecto en la RM de una hemorragia intracerebral aguda en este momento?

- A. Isointensa en T1WI, hiperintensa en T2W1
- B. Hipo o isointensa en T1WI, hipointensa en T2W1
- C. Hiperintenso en T1WI y T2WI
- D. Hipointenso en T1WI e hiperintenso en T2WI

62. Un hombre de 74 años presenta convulsiones jacksonianas en el lado izquierdo del cuerpo. ¿Cuál de las siguientes opciones describe la posición anatómica de la lesión en la resonancia magnética (ver imagen)?



- A. Lóbulo parietal superior
- B. Giro precentral
- C. Giro cingulado
- D. Giro postcentral

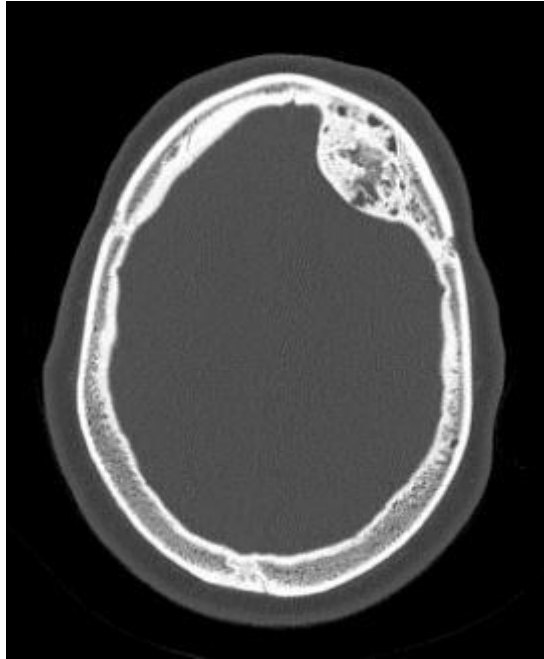
63. Usted revisa a un hombre de 47 años con antecedentes de claudicación neurogénica. Una resonancia magnética de la columna lumbar muestra estenosis espinal lumbar. ¿Cuál es el diámetro sagital (AP) máximo MÁS probable del canal espinal en los niveles sintomáticos?

- A. 12 mm
- B. 15 mm
- C. 18 mm
- D. 22 mm

64. Una paciente presenta una lesión en el cráneo. Tiene un aspecto lítico y perforado (márgenes muy definidos). ¿Cuál de los siguientes NO es probable que cause este aspecto?

- A. plasmocitoma
- B. Granuloma eosinofílico
- C. Enfermedad de paget
- D. Hiperparatiroidismo

65. Un hombre de 40 años se somete a un TAC craneal tras un traumatismo craneoencefálico leve. El escáner muestra una anomalía incidental en la región frontal izquierda.



¿Cuál es la causa MÁS probable de esta aparición?

- A. Metástasis ósea
- B. Displasia fibrosa
- C. Meningioma
- D. Enfermedad de Paget

66. Un paciente con un ictus cerebral isquémico se somete a una espectroscopia de resonancia magnética (ERM) de protones 2 y 7 días después del inicio de los síntomas. ¿Cuál de las siguientes es una característica de las imágenes de MRS en esta situación?

- A. Picos de lactato elevados
- B. Aumento de los picos de N-acetil aspartato
- C. Elevación de la relación creatina/fosfocreatina
- D. Picos de colina persistentemente bajos

67. Un niño de 8 años presenta dolor de cuello y cefaleas frecuentes. La resonancia magnética muestra que tiene una malformación de Chiari I. ¿Cómo trataría a este niño?

- A. Derivación siringo-subaracnoidea
- B. Derivación ventriculo-peritoneal
- C. Descompresión de fosa posterior y derivación siringo-subaracnoidea
- D. Descompresión de la fosa posterior

68. Un varón de 40 años es remitido por el equipo de neurología con antecedentes de cefaleas e hidrocefalia no comunicante. En el estudio diagnóstico, ¿cuál de los siguientes es INADECUADO?

- A. Estudios de presión de LCR lumbar
- B. Estudios de presión de LCR ventricular
- C. Resonancia magnética del cerebro
- D. TC del cerebro

69. Un paciente de 10 años presenta indicios de sobredrenaje de LCR tras una derivación ventriculoperitoneal. DVP ¿Cuál de las siguientes condiciones NO está asociada con el sobredrenaje de hidrocefalia tras el procedimiento de la DVP?

- A. Disminución de la secreción de líquido cefalorraquídeo
- B. Hipotensión intracraneal ortostática
- C. Sinostosis sutural
- D. Síndrome del ventrículo hendido

70. Usted revisa a un paciente de 17 años remitido con una historia de 12 meses de cefalea occipital, hormigueo en las extremidades superiores y leve alteración de la marcha. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?



- A. Malformación de Chiari I y siringomielia.
- B. Malformación de Chiari II y siringomielia
- C. Astrocitoma quístico espinal
- D. Ependimoma quístico espinal

PREGUNTAS DE RESERVA

- 71. Un neurólogo deriva a un paciente con dolores de cabeza crónicos. Se considera un diagnóstico de síndrome de hipotensión intracraneal espontánea. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es MÁS probable?**
- A. No suele responder a un parche sanguíneo epidural
 - B. Se confirma mediante una presión lumbar de 80 a 100 mm de lcr
 - C. Puede presentarse con hematomas subdurales crónicos bilaterales
 - D. Suele deberse a una fuga craneal oculta de lcr
- 72. Está evaluando las opciones quirúrgicas en un niño con hidrocefalia sintomática. ¿En cuál de las siguientes situaciones es MÁS probable que la tercera ventriculostomía endoscópica sea más efectiva?**
- A. Estenosis del acueducto de silvio
 - B. Tumor hipotalámico
 - C. Hemorragia intraventricular
 - D. Tras la retirada de un sistema de derivación infectado
- 73. Usted está evaluando a un niño pequeño remitido a la clínica de neurocirugía pediátrica con macrocefalia. En los niños, ¿qué condición NO está asociada con la macrocefalia?**
- A. Macrocefalia parental
 - B. Hidrocefalia externa benigna
 - C. Lesión no accidental
 - D. Sinostosis coronal prematura
- 74. ¿Cuál es la localización MÁS característica de una lesión que causa anosognosia (negación de un déficit neurológico)?**
- A. Circunvolución angular izquierda
 - B. Lóbulo frontal izquierdo
 - C. Área parietal posterior derecha
 - D. Lóbulo frontal derecho
- 75. Le piden que vea a un niño de 13 años después de una convulsión, con sinusitis recientemente tratada (solo con antibióticos). Tiene fiebre leve y una hinchazón dolorosa de la frente sobre el seno frontal. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos es el MÁS probable?**
- A. Absceso extradural
 - B. Absceso del seno frontal
 - C. Osteomielitis del hueso frontal
 - D. Absceso del lóbulo frontal