

1. ¿Cuál es el tipo histológico más frecuente del cáncer de pene?  
A. Eritroplasia de Queyrat  
B. Carcinoma fusiforme  
C. Carcinoma epidermoide  
D. Leiomiosarcoma  
E. Rabdiosarcoma
2. Neonato varón en quien se reporta cordón umbilical con una sola arteria. ¿Cuál de las siguientes patologías está asociada a este hallazgo?  
A. Agenesia renal unilateral  
B. Riñón poliquístico  
C. Hipoplasia renal bilateral  
D. Hipodisplasia renal  
E. Displasia quística renal
3. Espermograma: concentración de espermatozoides 21 millones/ml, movilidad espermática: 20% de movilidad progresiva, morfología: 20% de formas normales. ¿Cuál es el diagnóstico?  
A. Normozoospermia  
B. Teratozoospermia  
C. Oligozoospermia  
D. Astenozoospermia  
E. Necrozoospermia
4. ¿Cuál de las siguientes alternativas es una característica de la enuresis nocturna en la infancia?  
A. Generalmente es de tipo secundaria  
B. Más frecuente en niñas  
C. Rara vez existe antecedente familiar  
D. Usualmente persiste hasta adultez  
E. La monosintomática es más frecuente
5. ¿Cuál de los siguientes antibióticos no es aconsejable utilizar en mujeres jóvenes para el tratamiento de ITU, probablemente debido a su actividad frente al Lactobacillus de la flora vaginal?  
A. Nitrofurantoina  
B. Fosfomicina trometamol  
C. Levofloxacino  
D. Amoxicilina-clavulánico  
E. Ampicilina-sulbactam
6. ¿Cuál es el cáncer más frecuente en hombres en el Perú?  
A. Próstata  
B. Renal  
C. Estómago  
D. Testicular  
E. Pulmón
7. ¿Cuál es una característica de la tuberculosis genitourinaria en adolescentes?  
A. Causa frecuentemente epididimitis u orquitis  
B. Se manifiesta como nódulo doloroso en escroto  
C. Es común la afectación del glande  
D. Es frecuente las manifestaciones sistémicas  
E. Se presenta mayormente en prepúberes
8. Varón de 58 años con cistoscopia de una tumoración exofítica vesical, retrotrigonal, de aprox. 2cm. Se realiza una RTU-vejiga, con resultado anatomopatológico: carcinoma de células transicionales que invade la lámina propia, no se evidencia fibras musculares en la muestra. ¿Cuál es la conducta más adecuada a realizar?  
A. Dosaje de BTA - TRAK en orina  
B. Iniciar quimioterapia intravesical  
C. Iniciar inmunoterapia vesical  
D. Realizar una segunda RTU - vejiga  
E. Realizar cistoscopia de control
9. Varón de 71 años con episodio de hematuria franca y dolor lumbar derecho, UROTEM con contraste: Tumor sólido de 8 cm con base en tercio medio de riñón derecho, limitado a riñón, grasa perirrenal sin alteraciones, presencia de trombo tumoral en vena renal, no linfadenomegalias, no metástasis a distancia ¿Qué clasificación TNM le corresponde?  
A. T2a, N0, M0  
B. T3b, N0, M0  
C. T3a, N0, M0  
D. T2b, N0, M0  
E. T3c, N0, M0
10. Mujer de 67 años, sin comorbilidades, refiere urgencia miccional con escape de orina, polaquiuria y nicturia. Ecografía sin alteraciones. Urodinamia: presencia de contracciones involuntarias del detrusor durante la fase de llenado asociadas a escape de orina. ¿Cuál es el fármaco de elección?  
A. Tamsulosina  
B. Solifenacina  
C. Alfuzosina  
D. Mononurolo  
E. Macrofantina

11. ¿Cuál es la alteración genética que se presenta en el 90% de los cánceres renales de células claras?  
A. Copia adicional del brazo corto del cromosoma 12  
B. Pérdida del brazo corto del cromosoma 9  
C. Amplificación del cromosoma 8q24  
D. Deleción del brazo corto del cromosoma 3  
E. Amplificación del cromosoma 11p13
12. Mujer de 16 años desde hace 2 días, disuria y polaquiuria, el día de hoy se asocia malestar general, vómitos, fiebre y dolor lumbar bilateral. Examen: PPL derecho positivo. Hemograma: leucocitosis con desviación izquierda, examen de orina: leucocituria y microhematuria. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Cistitis  
B. Gastroenteritis  
C. Pielonefritis  
D. Colecistitis  
E. Uretritis
13. Mujer de 53 años operada hace 2 semanas de histerectomía laparoscópica por miomatosis uterina. Desde hace 2 días presenta escape permanente de orina, a pesar de tener deseo miccional normal, que no cede con la colocación de sonda foley uretral. Examen: salida de líquido amarillo claro por vagina, resto sin alteraciones. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Infección urinaria  
B. Fístula vesicovaginal  
C. Fístula ureterovaginal  
D. Seroma retropúbico  
E. Infección sitio operatorio
14. ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta con respecto al trauma uretral posterior?  
A. Requieren cirugía inmediata  
B. Mayormente son lesiones iatrogénicas  
C. Se diagnostica con ecografía doppler  
D. Usualmente son por fractura pélvica  
E. Secundaria a caída en horcajadas
15. ¿Cuál es la triada tomográfica de la pielonefritis xantogranulomatosa?  
A. Riñón no funcionante, hipotrofia renal y cálculo coraliforme  
B. Cálculo obstructivo, hipotrofia renal y aire en parénquima  
C. Nefromegalia, aire en parénquima y pionefrosis  
D. Pionefrosis, hipotrofia renal y cálculo coraliforme  
E. Nefromegalia, cálculo obstructivo y riñón no funcionante
16. Varón de 56 años, con DM2 no controlada, acude con cuadro séptico de punto de partida urinario. UROTEM: nefromegalia derecha con presencia de aire dentro del parénquima renal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Prostatitis aguda  
B. Pielonefritis enfisematosa  
C. Tuberculosis genitourinaria  
D. Quiste parapiélico infectado  
E. Litiasis urinaria
17. ¿Cuál es la enfermedad de etiología infecciosa y evolución crónica en que el parénquima renal es remplazado por microabscesos y granulomas con macrófagos cargados de lípidos que le confieren aspecto espumoso?  
A. Pielonefritis enfisematosa  
B. Pielonefritis xantogranulomatosa  
C. Tuberculosis genitourinaria  
D. Quiste renal hemorrágico  
E. Nefrocalcinosis corticomedular
18. Niño de 2 años a quien se le realiza orquiectomía radical derecha por tumor testicular de 0.5 cm. AP: Coriocarcinoma, tumor confinado a testículo derecho, no invasión linfática ni vascular, bordes quirúrgicos libres de neoplasia. Marcadores tumorales negativos. TEM toracoabdominal: no evidencia de linfadenopatías ni metástasis. ¿Qué tratamiento le corresponde según la estadificación de la enfermedad?  
A. Observación  
B. 1 ciclo de BEP  
C. 2 ciclos de BEP  
D. Linfadenectomía inguinal  
E. 3 ciclos de BEP
19. ¿Cuál es un factor de riesgo para cáncer de próstata?  
A. Alta actividad sexual  
B. Antecedente familiar directo  
C. Raza asiática  
D. Alta ingesta de zinc  
E. Grupo sanguíneo AB

20. Varón de 38 años, portador de VIH en TARGA, carga viral indetectable. Acude por dolor lumbar izquierdo intenso de 3 horas con irradiación a fosa iliaca ipsilateral, náuseas y vómitos. Examen: PPL izquierdo dudoso. Se diagnostica cólico renoureteral izquierdo, y se indica analgesia. UROTEM sin contraste: riñón izquierdo con dilatación piélica. Ureter ipsilateral dilatado en su tercio medial y proximal, sin imágenes hiperdensas en vía urinaria. Hemograma: leucocitosis. Examen de orina: hematíes >50/campo, leucocitos 5/campo. ¿Cuál es la opción más probable?
- A. El cuadro es por una pielonefritis enfisematosa  
B. Probablemente tiene un cálculo de ácido úrico  
C. Es un cálculo ureteral compuesto por indinavir  
D. Es una tuberculosis genitourinaria  
E. Es una ureteritis postinfecciosa
21. ¿Cómo se denomina al aumento de volumen de líquido seroso en la cavidad vaginal testicular?
- A. Varicocele  
B. Espermatocel  
C. Orquitis  
D. Hidrocele  
E. Epididimitis
22. ¿Cuál es una característica del Antígeno prostático específico (PSA)?
- A. Es específica para cáncer  
B. Es escaso en el líquido seminal  
C. Induce la coagulación del fluido seminal  
D. Se sintetiza en el epitelio conductal y acinar prostático  
E. Se sintetiza y secreta en las vesículas seminales
23. ¿Cuál es el recorrido del uréter pelviano femenino con respecto a la arteria uterina y ligamento ancho?
- A. Pasa por detrás y lateral al ligamento ancho  
B. Se dirige por delante de la arteria uterina  
C. Es cruzado lateralmente por la arteria uterina  
D. Atraviesa por detrás la base del ligamento ancho  
E. Se sitúa por delante y medial a la arteria uterina
24. Para la neuromodulación sacra, adyacente a la raíz de cuál nervio se implanta un electrodo permanente:
- A. S1  
B. S2  
C. S4  
D. S5  
E. S3
25. Varón de 58 años, con hematuria recurrente desde hace 1 mes, hace 3 días inicia con dolor lumbar izquierdo irradiado a flanco ipsilateral asociado a hematuria que disminuye con analgésicos VO. Examen: pálido. Ecografía: Hidronefrosis izquierda con dilatación de uréter proximal ipsilateral, no se visualizan imágenes hiperrefringentes en vía urinaria ni riñón, vejiga sin alteraciones. Urografía excretoria: imagen irregular por defecto de relleno en uréter proximal izquierdo de 1 cm de longitud, que ocupa el 80% de la luz ureteral. Hidronefrosis izquierda. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Tumor del urotelio  
B. Litiasis renal  
C. Tumor de células claras  
D. TBC urinaria  
E. Pielonefritis crónica
26. Mujer de 63 años, con hematuria desde hace 2 días, asociado a urgencia miccional y dolor suprapúbico, no disuria ni fiebre. Examen: piel pálida, se palpa globo vesical. Examen de orina: hematíes >100/campo, leucocitos 5/campo. Ecografía: imagen de aspecto sólido heterogéneo que ocupa toda la vejiga, a descartar coágulo organizado, engrosamiento de pared vesical a nivel de pared lateral izquierda. ¿Cuál es la conducta más apropiada?
- A. Solicitar cistografía miccional  
B. Solicitar nueva ecografía  
C. Realizar urodinamia  
D. Realizar cistoscopia  
E. Solicitar BTA TRAK
27. Niño de 2 años cuya madre refiere que al momento de miccionar se forma una bolsa en prepucio. Examen: testículos en bolsa escrotal, prepucio largo, no reducible, no se descubre glande. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Parafimosis  
B. Hipospadias  
C. Epispadias  
D. Micropene  
E. Fimosis
28. ¿Cuál es el tratamiento farmacológico de la eyaculación precoz?
- A. Inhibidores de fosfodiesterasa-5  
B. Inhibidores de la recaptación de serotonina  
C. Inhibidores de 5-alfa reductasa  
D. Inhibidor de liberación gonadotropina  
E. Inhibidor de sintetasa de óxido nítrico

29. Lactante de 2 meses con testículo derecho no descendido. Examen: testículo izquierdo palpable sin alteraciones, testículo derecho no palpable en bolsa escrotal, se palpa masa blanda en canal inguinal derecho. Ecografía: testículo derecho en canal inguinal. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado?
- A. Laparoscopia exploratoria inmediata  
B. Orquidopexia derecha inmediata  
C. Laparoscopia exploratoria al año de edad  
D. Orquidopexia derecha al año de edad  
E. Orquidopexia bilateral inmediata
30. ¿Cuál de las siguientes alternativas es una característica de las cistitis hemorrágica por adenovirus en la infancia?
- A. Es de comportamiento crónico  
B. Es más frecuente en varones  
C. La hematuria cede en 2 semanas  
D. Causa dilatación ureteral  
E. Suelen precisar biopsia vesical
31. Varón de 36 años con orquiectomía radical izquierda por tumor testicular. AP: coriocarcinoma, con invasión linfática, a la túnica albugínea y vaginal. TEM toracoabdominal: conglomerado adenomegálico para-aórtico de 3 cm, no masas viscerales. AFP: 1,500 ng/ml, HCG: 34,000 mIU/ml, LDH 3,5xN. ¿Qué estadificación le corresponde según la AJCC?
- A. IIA  
B. IIIA  
C. IIIB  
D. IIIC  
E. IIB
32. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con respecto al priapismo?
- A. Es frecuente en pacientes diabéticos  
B. El de bajo flujo es una urgencia médica  
C. El más frecuente es el de alto flujo  
D. Se resuelve fácilmente con anticolinérgicos  
E. Es causado usualmente por infecciones
33. Varón de 27 años con disuria persistente desde hace 10 días, ha recibido tratamiento con quinolonas por 7 días por leucocituria con urocultivo negativo sin mejoría. Hace 20 días contacto sexual sin protección. Examen: Eritema en meato urinario, escasa secreción amarillenta. Examen directo: leucocitos >10/campo, cocos grampositivos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Uretritis gonocócica  
B. Prostatitis aguda  
C. Uretritis no gonocócica  
D. Litiasis urinaria  
E. Balanopostitis bacteriana
34. ¿Cuál es el tumor testicular maligno más frecuente en la infancia?
- A. Coriocarcinoma  
B. Seminoma puro  
C. Tumor de células Sertoli  
D. Teratoma maduro  
E. Tumor del saco vitelino
35. Mujer de 60 años con escape de orina al toser y estornudar, niega urgencia miccional, no nicturia ni sensación de bulto vaginal. Examen: uretrocistocele I°. ¿Qué tipo de incontinencia presenta?
- A. De urgencia  
B. Mixta  
C. Rebozamiento  
D. Paradójica  
E. De esfuerzo
36. Varón de 68 años portador de sonda foley uretral desde hace 5 meses. Desde hace 3 días coloración azulada/púrpura de la orina en todo el trayecto de la bolsa colectora urinaria. No malestar general ni fiebre. ¿Cuál de los siguientes gérmenes puede ser el causante de dicha coloración?
- A. Escherichia coli  
B. Staphylococo spp  
C. Klebsiella spp  
D. Actinomyces israelii  
E. Chlamydia spp
37. ¿Qué procedimiento se usa para calcular el caudal miccional máximo y el volumen miccional?
- A. Cistoscopia  
B. Ecografía  
C. Cistografía  
D. Uretrografía  
E. Flujiometría

38. ¿Cómo se denomina al riñón tuberculoso terminal que ha sido reemplazado por tejido caseoso?  
A. Signo de la garra del oso  
**B. Riñón mastic**  
C. Riñón en dedal  
D. Signo de mordida de ratón  
E. Signo del anillo cortical
39. A la triada de uretritis inespecífica, poliartritis e inflamación de la conjuntiva, se le denomina síndrome de...  
A. Potter.  
B. Colombino.  
**C. Reiter.**  
D. Arnold.  
E. Cushing.
40. Mujer de 53 años, con DM2 no controlada e hipotiroidismo, fiebre de 2 días, dolor lumbar derecho y malestar general. Hemograma: leucocitosis con desviación izquierda, examen de orina: piuria. Ecografía: riñón derecho aumentado de volumen, parénquima irregular, no masas, no hidronefrosis. Se hospitaliza e inicia tratamiento EV con Meropenem, continua con dolor lumbar y picos febriles después de 5 días de tratamiento. ¿Cuál es la causa más probable?  
A. Abdomen agudo  
B. Neumonía intrahospitalaria  
C. Colecistitis aguda  
D. Pancreatitis crónica  
**E. Absceso renal/perirrenal**
41. Lactante de 6 meses con 2 episodios de infección urinaria febriles desde su nacimiento. Examen: talla y peso bajos para la edad, leve palidez, abdomen y genitales sin alteraciones. Ecografía: riñón izquierdo con parénquima irregular, dilatación moderada de pelvis renal, uréter izquierdo dilatado en toda su extensión. Vejiga: se observa jet ureteral bilateral. ¿Cuál de los siguientes exámenes solicita para confirmar el diagnóstico?  
A. UROTEM con contraste  
**B. Cisturografía miccional**  
C. Urografía excretoria  
D. Ureteropielografía ascendente  
E. Uretrocistoscopia
42. Varón de 17 años, desde hace 2 días disuria, secreción purulenta abundante por meato uretral, relaciones sexuales sin protección hace 7 días. Examen: secreción mucopurulenta abundante por meato uretral, no ulceraciones en pene. Tinción gram: diplococos gramnegativos intracelulares. ¿Cuál es el diagnóstico?  
A. Infección urinaria  
**B. Uretritis gonocócica**  
C. Uretritis clamidiásica  
D. Chancro blando  
E. Prostatitis aguda
43. Varón de 65 años, hipertenso controlado, con diagnóstico de Adenocarcinoma de próstata, Gleason 5+3=8, que compromete ambos lóbulos, con invasión perineural, no compromiso capsular. TEM abdomino pélvica: no se observan linfadenomegalias, ni compromiso extracapsular prostático. PSA: 26 ng/ml. Gammagrafía ósea negativa para metástasis. ¿Cuál de las opciones es correcta?  
A. Requiere dosaje de PCA3  
**B. Es un cáncer de alto riesgo**  
C. Es un estadio clínico IV  
D. Se debe realizar vigilancia activa  
E. Requiere hormonoterapia
44. ¿Cuál de los siguientes gérmenes causa cerca del 10% de infecciones urinarias en mujeres jóvenes?  
A. *Escherichia coli*  
B. *Pseudomonas aeruginosa*  
**C. Staphylococcus saprophyticus**  
D. *Streptococcus epidermidis*  
E. *Proteus mirabilis*
45. La incontinencia urinaria de esfuerzo masculina suele ser debido a...  
A. retención urinaria crónica.  
B. vejiga hiperactiva idiopática.  
**C. lesión iatrogénica del esfínter.**  
D. debilidad músculos perineales.  
E. litiasis intraprostática.
46. Varón de 63 años con nicturia, chorro disminuido de fuerza, goteo terminal, tenesmo vesical, niega urgencia miccional. Tacto rectal: próstata fibromuscular. PSA 2.1 ng/ml. Ecografía: vejiga con RPM 20%, próstata de 56 g. ¿Cuál esquema de tratamiento es el más adecuado?  
A. **Dutasteride + tamsulosina**  
B. Tamsulosina + oxibutinina  
C. Dutasteride + solifenacina  
D. Finasteride + dutasteride  
E. Finasteride + oxibutinina

47. El Tadalafilo actúa inhibiendo a...
- A. sintetasa de óxido nítrico.
  - B. guanosin 5-monofosfato.
  - C. fosfodiesterasa-5.
  - D. calcio intracelular.
  - E. 5-alfa reductasa.
48. ¿Cuál de las siguientes es correcta con respecto al cáncer del tracto urinario superior?
- A. Los tumores de uréter tienen mejor pronóstico
  - B. La multifocalidad tumoral no altera el pronóstico
  - C. El carcinoma de células pequeñas es el más frecuente
  - D. Es más frecuente en la pelvis renal que en uréteres
  - E. Es más frecuente en el tercio distal del uréter
49. Varón de 65 años con síntomas leves del tracto urinario bajo. TR: próstata de 3x3cm, nódulo duro de aproximadamente 1cm en ápice de lóbulo izquierdo, glándula móvil, no dolorosa de bordes regulares. PSA total: 8.5 ng/ml. ¿Cuál es la conducta más apropiada?
- A. Medir PSA libre
  - B. PSA total en 2 semanas
  - C. Resonancia magnética nuclear
  - D. Biopsia prostática transrectal
  - E. Reevaluación en 1 mes del TR
50. La realización de una biopsia de tumor renal por vía percutánea bajo guía ecográfica o tomográfica no es un procedimiento habitual, pero puede estar indicada en un tumor...
- A. pequeño que será tratado con ablación por radiofrecuencia.
  - B. grande, sólido, confinado a riñón.
  - C. quístico, heterogéneo, bosniak IV.
  - D. primario que va a ser tratado con nefrectomía laparoscópica.
  - E. primario que va a ser tratado con nefrectomía parcial.
51. Varón de 37 años con dolor testicular derecho desde hace 2 días, ha presentado fiebre y malestar general progresivo, desde hace 7 días disuria que disminuye con analgésicos urinarios. Examen: hemiescroto derecho con flogosis marcada, epidídimo engrosado, muy doloroso, testículo doloroso aumentado de volumen y consistencia ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Orquiepididimitis
  - B. Tumor testicular
  - C. Torsión testicular
  - D. Hernia inguinal
  - E. Quiste de epidídimo
52. Varón de 56 años de raza negra, con antecedente de anemia drepanocítica, refiere disminución de la fuerza y duración de la erección que le impide tener relaciones sexuales. ¿Qué medida está contraindicada?
- A. Uso de dispositivo de constricción por vacío
  - B. Gel transdérmico de enantato de testosterona
  - C. Inhibidores de la fosfodiesterasa-5
  - D. Inyección intracavernosa de prostaglandina E
  - E. Inyección IM de ésteres de testosterona
53. ¿Cuál es el factor de virulencia más importante de la Escherichia coli?
- A. La resistencia a la fagocitosis
  - B. Capacidad de adherencia al urotelio
  - C. Presenta polipéptidos citotóxicos
  - D. Tiene sustancias que captan hierro
  - E. Inactivan a los polimorfonucleares
54. Con respecto a la población en general, los niños con riñón en herradura tienen 4 veces más predisposición de presentar...
- A. riñón displásico.
  - B. síndrome de Potter.
  - C. tumor de Wilms.
  - D. riñón multiquístico.
  - E. tumor del uraco.
55. Varón de 16 años, quien refiere prurito y eritema en pene. Al examen: prepucio largo, intenso eritema de glande y cubierto de pústulas superficiales. ¿Cuál es el microorganismo causante de la balanopostitis?
- A. Candidiasis
  - B. Lique escleroso
  - C. Lique plano
  - D. Clamidiasis
  - E. Gonococia

56. Varón de 56 años con incapacidad para iniciar la erección desde hace 4 meses. ¿Cuál es la conducta inicial?
- A. Realizar anamnesis completa
  - B. Enviar al paciente a psicología
  - C. Dosar testosterona total y libre
  - D. Indicar sildenafil a demanda
  - E. Medir prolactina sérica
57. Lactante femenina de 5 meses, madre refiere que desde hace 2 días presenta fiebre de 39°C, inapetencia, irritabilidad y baja de peso. Examen: paciente somnolienta, leve ictericia conjuntival, examen de orina: leucocituria. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Cistitis aguda
  - B. Litiasis urinaria
  - C. Cistitis eosinofílica
  - D. Pielonefritis aguda
  - E. Bacteriuria asintomática
58. La adenomecctomía suprapúbica en la hiperplasia benigna de próstata se realiza en vez de la RTUP preferentemente cuando...
- A. los síntomas son muy severos.
  - B. el paciente es anticoagulado.
  - C. la próstata es heterogénea.
  - D. se sospecha cáncer prostático.
  - E. la próstata es muy grande.
59. ¿Cuál de las siguientes alternativas es una característica del reflujo vesicoureteral en lactantes?
- A. Es más frecuente en la raza negra
  - B. Rara vez causa infección urinaria
  - C. Es la segunda causa de hidronefrosis
  - D. Incidencia es similar en ambos sexos
  - E. Incidencia aumenta con la edad
60. ¿Cuál es un factor de riesgo para cáncer testicular?
- A. Hernia inguinal
  - B. Balanopostitis
  - C. Cirugía escrotal
  - D. Criptorquidia
  - E. Trauma testicular
61. ¿Cuál es el medicamento para el tratamiento del síndrome vesical doloroso, que intenta remplazar la capa de sulfatos de glucosaminoglucanos?
- A. Fenilsalicilato
  - B. Hidrocloruro de fenilhidramina
  - C. Toxina botulínica tipo A
  - D. Polisulfato de pentosano
  - E. Dimetilsulfóxido
62. ¿Cuál es una característica de la tuberculosis renal en la infancia?
- A. Es la enfermedad renal más frecuente
  - B. Se da por diseminación linfematógena
  - C. Rara vez se extiende a uréteres
  - D. El cultivo de BK en orina es positivo en 10%
  - E. Usualmente la enfermedad es bilateral
63. La duración del tratamiento antibiótico completo para la pielonefritis, debe ser de...
- A. tres semanas.
  - B. siete días.
  - C. cinco días.
  - D. dos semanas.
  - E. tres días.
64. ¿Cuál es una lesión premaligna de pene?
- A. Balanopostitis
  - B. Liquen esclerosante
  - C. Dermatitis seborreica
  - D. Enfermedad de Bowen
  - E. Liquen plano
65. Un factor de riesgo para infección urinaria en mujeres jóvenes, es la disminución de la población de Lactobacillus de la flora vaginal, que puede ser causada por uso de...
- A. tampones.
  - B. preservativo.
  - C. espermicidas.
  - D. ropa sintética.
  - E. estriol vaginal.

66. ¿Cuál de las siguientes es correcta con respecto al compromiso ganglionar en el cáncer de pene?  
 A. Con compromiso inguinal bilateral la sobrevida es >80%  
 B. Solo se debe realizar disección ganglionar superficial  
 C. En compromiso ganglionar pélvico la sobrevida es alta  
 D. Es el factor pronóstico más importante en la sobrevida  
 E. La disección ganglionar inguinal rara vez tiene complicaciones
67. ¿Cuál es una característica del seminoma?  
 A. No eleva la AFP  
 B. Metástasis frecuente a hígado  
 C. Diseminación hematógena  
 D. De mal pronóstico  
 E. Más frecuente en lactantes
68. ¿Cuál es una indicación absoluta de tratamiento quirúrgico en el traumatismo renal?  
 A. Hematoma retroperitoneal en expansión, pulsátil  
 B. Laceraciones grandes de la pelvis renal  
 C. Lesión parenquimal con extravasación de orina  
 D. Gran hematoma subcapsular  
 E. Hipertensión renovascular
69. Varón de 71 años, con tumoración en dorso distal de pene, exofítica, friable, de 1 cm. Biopsia: carcinoma epidermoide. RMN pélvica: tumoración en dorso de pene que invade fascia de Dartos; no compromiso de túnica albuginea, cuerpo esponjoso ni cavernoso. No linfadenomegalias inguinales. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado considerando la extensión de la enfermedad?  
 A. Penectomía parcial  
 B. Penectomía total  
 C. Ablación con criocoagulación  
 D. Exéresis local de la lesión  
 E. Quimioterapia sistémica
70. ¿Cuál es el tumor maligno de origen renal más frecuente en niños de 1-5 años?  
 A. Leiomioma  
 B. Neuroblastoma  
 C. Rabdomyosarcoma  
 D. Nefroblastoma  
 E. Oncocitoma
71. Varón de 59 años con retardo para iniciar la micción, goteo terminal, tenesmo vesical esporádico y nicturia 2 veces. Tacto rectal: próstata fibromuscular. PSA 1 ng/ml. Ecografía: riñones sin alteraciones; vejiga con RPM de 15% ; próstata homogénea de 24 g. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado?  
 A. Finasteride  
 B. Tamsulosina  
 C. Oxibutinina  
 D. Solifenacina  
 E. Dutasteride
72. Varón de 50 años con antecedente de derivación gástrica por úlcera duodenal, acude por dolor lumbar izquierdo intenso, irradiado a flanco e ingle ipsilateral, leve disuria. UROTEM: cálculo de 5 mm en uréter distal izquierdo que produce leve ureterohidronefrosis. ¿Cuál es la composición más probable del cálculo ureteral?  
 A. Ácido úrico  
 B. Oxalato de calcio  
 C. Fosfato amonio magnésico  
 D. Cistina  
 E. Fosfato de calcio
73. Lactante de 8 meses con antecedente ecográfico prenatal de hidronefrosis leve derecha con infección urinaria recurrente, febriles, desde hace 4 meses. Ecografía: riñón derecho con hidronefrosis moderada, parénquima renal irregular levemente disminuido. Uréteres y vejiga sin alteraciones. Creatinina normal. ¿Cuál es la conducta terapéutica más apropiada?  
 A. Endopielotomía láser  
 B. Dilatación ureteral percutánea  
 C. Pieloplastia desmembrada  
 D. Colocación de catéter doble-jota  
 E. Nefrectomía laparoscópica
74. En la evaluación para trasplante renal se considera que es un receptor de bajo riesgo si...  
 A. tiempo de isquemia fría del donante es >24h.  
 B. la edad del donante es > 60 años.  
 C. previamente ha sido receptor de trasplante.  
 D. el panel de respuesta de anticuerpos < 10%.  
 E. donante con 20% de glomerulosclerosis en biopsia renal.

75. ¿Cómo se denomina a la desembocadura del meato uretral en la superficie ventral del pene?  
A. Epispadias  
B. Micropene  
C. Hipospadias  
D. Fimosis  
E. Parafimosis
76. Varón de 14 años, desde hace 2 horas dolor súbito testicular izquierdo de moderada intensidad, náuseas y vómitos. Examen: edema y leve eritema escrotal, testículo izquierdo aumentado de volumen, horizontalizado, ascendido, reflejo cremastérico abolido. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Torsión testicular  
B. Varicocele  
C. Torsión hidaide de Morgagni  
D. Hidrocele  
E. Hernia inguinal encarcerada
77. Mujer de 62 años, viuda, hipertensa controlada. ITU a repetición desde hace 10 meses, recibiendo tratamiento antibiótico según antibiograma, tiene ecografía de vías urinarias completas sin anomalías. TV: mucosa vaginal atrófica, no distopias. ¿Cuál considera que puede ser la causa más probable de estos episodios?  
A. Presencia de cálculos urinarios  
B. Disminución de estrógenos vaginal  
C. Prolapso de órganos pélvicos  
D. Baja ingesta de sal y magnesio  
E. Efecto adverso del antihipertensivo
78. Varón de 17 años con dolor penenano desde hace 2 horas posterior a relación sexual, niega contusiones. Examen: pene con glande y prepucio retraído edematoso, se observa anillo constrictor prepucial, no flogosis, ni equimosis. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Priapismo  
B. Balanitis  
C. Fimosis  
D. Postitis  
E. Parafimosis
79. ¿Cuál de las siguientes condiciones es una causa de nefrocalcinosis en la infancia?  
A. Hipoparatiroidismo  
B. Síndrome de Potter  
C. Vejiga hiperactiva  
D. Síndrome de Cushing  
E. Reflujo vesicoureteral
80. ¿Cuál es el fármaco antiangiogénico inhibidor de la enzima mTOR utilizado en el tratamiento del cáncer renal metastásico?  
A. Temozolomida  
B. Sunitinib  
C. Interferón alfa  
D. Interleukina 2  
E. Bevacizumab
81. Los cálculos urinarios están frecuentemente formados de...  
A. ácido úrico.  
B. oxalato de calcio.  
C. fosfato de amonio magnésico.  
D. fosfato de calcio.  
E. cistina.
82. Mujer de 42 años, trasplantada renal desde hace 2 meses, acude por aumento de vello facial, no otras molestias. Examen: hirsutismo. ¿Cuál de los siguientes fármacos está relacionado con este efecto secundario?  
A. Everolimus  
B. Micofenolato  
C. Azatioprina  
D. Belatacept  
E. Ciclosporina
83. ¿Cuál de los siguientes tratamientos para la vejiga hiperactiva refractaria, aún no tiene aprobación por la FDA?  
A. Inyección intravesical de toxina botulínica  
B. Cistoplastia de aumento  
C. Estimulación percutánea del nervio tibial  
D. Neuromodulación sacra  
E. Derivación quirúrgica urinaria
84. ¿Cuál es un factor de riesgo para el cáncer de vejiga?  
A. Exposición a aminas aromáticas  
B. Ingesta alta de grasas saturadas  
C. Alta exposición a luz solar  
D. Abuso de penicilinas  
E. Alta ingesta de picantes.

85. ¿Cuál es la causa más frecuente de hidronefrosis fetal?
- A. Quiste para-piélico gigante  
B. Reflujo vesicoureteral  
C. Litiasis renal coraliforme  
D. Estenosis de unión pieloureteral  
E. Valvas uretrales posteriores
86. ¿Qué fármaco es utilizado para el tratamiento de la enuresis nocturna?
- A. Bloqueador beta adrenérgico  
B. Antagonista de renina-angiotensina  
C. Acetato de desmopresina  
D. Micofenolato de mofetilo  
E. Citrato de potasio
87. Tumor de pelvis renal que invade tejido subepitelial, no infiltra muscularis, grasa peripélvica ni parénquima renal. ¿Qué clasificación le corresponde, según el TNM?
- A. T2  
B. T3  
C. T4  
D. T1  
E. T0
88. En un paciente con Parkinson. ¿Cómo se denomina a la presencia de contracciones involuntarias del detrusor durante la fase de llenado del estudio urodinámico?
- A. Hiperreflexia neurógena  
B. Inestabilidad neurógena  
C. Hiperactividad idiopática  
D. Hiperreflexia idiopática  
E. Hiperactividad neurógena
89. Varón de 60 años con aumento de volumen testicular derecho desde hace 2 meses. Desde hace un mes pérdida de libido y aumento de volumen y sensibilidad de ambos pezones. Examen: tumoración dura de 2x2 cm en testículo derecho, no dolorosa, no flogosis, tórax: ginecomastia bilateral. Ecografía testicular: tumoración sólida en testículo derecho, epidídimo sin alteraciones, marcadores tumorales negativos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Tumor de células de Leydig  
B. Coriocarcinoma  
C. Quiste epidermoide  
D. Adenocarcinoma del rete testis  
E. Linfoma testicular
90. La disfunción vesical neurógena infantil generalmente es consecuencia de...
- A. traumatismo vertebral.  
B. tumores del sistema nervioso.  
C. reflujo vesicoureteral.  
D. defectos del tubo neural.  
E. cistitis crónicas.
91. Varón de 16 años con disuria y secreción purulenta verde-amarillenta en gran cantidad por meato uretral, hace 5 días tuvo relaciones sexuales sin protección. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado?
- A. Ceftriaxona 1 g IM cada 12h por 3 días + azitromicina 1 g VO dosis única  
B. Ceftriaxona 500 mg IM dosis única + azitromicina 1 g VO dosis única  
C. Ciprofloxacino 500mg VO cada 12h por 7 días + azitromicina 1g VO dosis única  
D. Levofloxacino 750 mg VO dosis única + azitromicina 2 g VO dosis única  
E. Levofloxacino 500 mg VO cada 24h por 3 días + azitromicina 2 g VO dosis única
92. Varón de 40 años con aumento de volumen testicular derecho desde hace 5 meses, no dolor, no molestias urinarias. Examen: testículo derecho aumentado de tamaño y de consistencia dura e irregular, no se palpa epidídimo, cordón espermático engrosado, no dolor ni flogosis. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Hidrocele  
B. Quiste epidídimo  
C. Varicocele  
D. Tumor testicular  
E. Orquiepididimitis
93. Varón de 28 años, asintomático. Antecedente: hermano con cáncer de testículo. Examen: venas espermáticas se dilatan a la valsalva en bipedestación, resto sin alteraciones. Ecografía doppler testicular: varicocele leve izquierdo. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. No requiere tratamiento  
B. Orquiectomía inguinal  
C. Varicocelectomía laparoscópica  
D. Escleroterapia venosa  
E. Reposo absoluto

94. El uso de sildenafil está contraindicado en pacientes en tratamiento con...
- A. enalapril.
  - B. metformina.
  - C. nitratos.
  - D. nifedipino.
  - E. glimepiride.
95. Varón de 16 años con diagnóstico de uretritis clamidiásica, es alérgico a macrólidos, y presentó vómitos con la primera dosis de doxiciclina. ¿Cuál sería el otro antibiótico de elección?
- A. Cloranfenicol
  - B. Levofloxacino
  - C. Cefuroxima
  - D. Nitrofurantoina
  - E. Amoxicilina
96. Varón de 32 años, desde hace 12 horas disuria, polaquiuria, dificultad para iniciar la micción, fiebre, malestar general y dolor suprapúbico. Examen: mal estado general y compromiso hemodinámico. Hemograma: leucocitosis con desviación izquierda, examen de orina: leucocituria. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Prostatitis aguda
  - B. Pielonefritis aguda
  - C. Uretritis
  - D. Orquiepididimitis
  - E. Retención urinaria
97. ¿Cuál es el germen que más frecuentemente causa infección urinaria en pacientes hospitalizados?
- A. *Klebsiella spp*
  - B. *Proteus mirabilis*
  - C. *Enterobacter spp*
  - D. *Escherichia coli*
  - E. *Staphylococcus aureus*
98. ¿Cuál es el medicamento utilizado como inmunoterapia intravesical para el tratamiento del cáncer de vejiga?
- A. Mitomicina C
  - B. Gemcitabina
  - C. Thiotepa
  - D. Bacillus Calmette-Guérin
  - E. Doxorubicina
99. ¿Cuál es el tipo histológico más frecuente del cáncer de vejiga?
- A. Carcinoma urotelial
  - B. Carcinoma de células escamosas
  - C. Adenocarcinoma
  - D. Carcinoma de células claras
  - E. Leiomioma
100. Mujer de 61 años, monorrena, con diagnóstico de tumor urotelial a nivel de pelvis renal. Uro-RMN: tumoración única papilar de aprox. 5mm, que no infiltra grasa perirenal, no hidronefrosis. Citología urinaria: carcinoma urotelial de bajo grado. ¿Cuál es la indicación terapéutica más adecuada?
- A. Resección endoscópica con láser
  - B. Nefroureterectomía radical
  - C. Resección piélica laparoscópica
  - D. Quimioterapia neoadyuvante
  - E. Instilación percutánea de BCG