

1. El líquido articular normalmente carece de colágeno, si un paciente tiene colágeno tipo II en las articulaciones. ¿Cuál de los siguientes tejidos está erosionado?
A. Endotelio vascular
B. Hueso compacto
C. Membrana sinovial
D. Músculo liso vascular
E. Cartílago articular
2. Mujer de 47 años, inflamación no dolorosa de progresión lenta en glándula salival menor. Tumor único con cápsula delgada. Microscopía: variabilidad de patrones de crecimiento en diferentes áreas del mismo tumor, con células ductales y mioepiteliales que irradian en matriz condromixoide. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Adenoma monomorfo
B. Carcinoma adenoide quístico
C. Adenocarcinoma polimorfo
D. Carcinoma mucoepidermoide
E. Adenoma de células basales
3. ¿Qué patología se asocia a la enfermedad de membrana hialina?
A. Displasia broncopulmonar
B. Bronquiolitis obliterante
C. Síndrome de distrés respiratorio
D. Síndrome de muerte súbita del infante
E. Enfisematosis
4. Mujer de 68 años con diagnóstico de insuficiencia renal y en hemodiálisis desde hace 8 años, desarrolla síndrome del túnel carpiano. ¿Cuál de los siguientes hallazgos se puede observar en el examen patológico?
A. AL
B. ATT2
C. Microglobulinemia B₂
D. AA
E. B
5. ¿Cuál es la mutación que se encuentra con mayor frecuencia en la mielofibrosis?
A. CALR
B. MPL
C. ASXL1
D. JAK2 V617F
E. IDH1
6. ¿Cuál es la ciclina que regula la progresión a través de la fase S del ciclo celular y el inicio de la replicación del ADN?
A. E – CDK2
B. D – CDK4
C. A – CDK4
D. A – CDK2
E. B – CDK1
7. ¿Cuáles son los tipos más comunes de linfoma no Hodgkin?
A. Folicular y de Burkitt
B. Células T periférico y folicular
C. Folicular y mediastinal de células B
D. Mediastinal de células B grandes y de células T
E. Folicular y de la zona marginal tipo MALT
8. ¿Cuál es la neoplasia maligna que causa la exposición al berilio?
A. Carcinoma de próstata
B. Carcinoma de pulmón
C. Leucemia mieloide aguda
D. Angiosarcoma hepático
E. Carcinoma de colon
9. El lugar de origen más común del adenocarcinoma polimorfo de bajo grado en cabeza y cuello es ...
A. mucosa oral.
B. labio superior.
C. base de la lengua.
D. paladar.
E. nasofaríngeo.
10. ¿Cuál es el elemento heterólogo más frecuente en el carcinoma urotelial variante sarcomatoide?
A. Rabdiosarcoma
B. Condrosarcoma
C. Hueso
D. Músculo esquelético
E. Liposarcoma
11. ¿Cuál es la localización más frecuente del osteoblastoma?
A. Epífisis de los huesos largos
B. Columna vertebral
C. Diáfisis de los huesos largos
D. Pelvis
E. Tibia

12. ¿Cuál es el marcador que define a las neoplasias linfoblásticas?
A. CD20
B. TDTB
C. CD3
D. CD79a
E. CD99a
13. ¿Cuál es la localización más frecuente del tumor carcinoide?
A. colorrectal
B. Apéndice
C. Estómago
D. Yeyuno
E. Duodeno proximal
14. Varón de 42 años, consulta por molestias gástricas. Endoscopia: rugosidades hipertróficas entre 1 y 3 cm de alto que se asemejan a las convoluciones cerebrales, en curvatura mayor. AP: hiperplasia foveolar prominente con segmentos foveolares elongados, dilatados recubierto por grandes cantidades de célula secretoras de moco, inflamadas, la lámina propia edematosa, la inflamación es escasa. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Poliposis gástrica
B. Síndrome de Zollinger-Ellison
C. Enfermedad de Ménetrier
D. Gastritis quística poliposa
E. Xantelasma
15. ¿A qué se debe la nefrocalcinosis en una enfermedad granulomatosa sistémica?
A. Sobreproducción de $1,25 (OH)_2$ vit. D
B. Calcificación distrófica
C. Incremento en la reabsorción del calcio
D. Necrosis fibrinoides de las arteriolas
E. Arterioesclerosis hiperplásica
16. ¿Cuál es la hormona que se sintetiza y secreta en la zona fascicular de la corteza suprarrenal?
A. Glucagón
B. Glucocorticoides
C. Adrenalina
D. Mineralocorticoides
E. Aldosterona
17. La enfermedad quística adquirida de riñón está asociada a...
A. pielonefritis xantogranulomatosa.
B. litiasis renal.
C. diálisis.
D. displasia renal.
E. nefroangioesclerosis
18. ¿Cuál es la anomalía congénita adquirida del sarcoma sinovial?
A. Traslocación X y 18
B. Mutaciones de KIT
C. Reordenamientos 9q21-22
D. Reordenamiento de HMGA2
E. Trisomías 2q, 8 y 20
19. ¿Cuál de las siguientes sustancias es una proteína multifuncional que une los condrocitos al cartilago tipo 2?
A. Laminina
B. Fibronectina plasmática
C. Condronectina
D. Fibronectina de la matriz
E. Osteonectina
20. ¿Qué cromosoma está ligado al gen BRCA -1?
A. 18
B. 20
C. 17
D. 21
E. 15
21. ¿Cuál es la patología que cursa con necrobiosis lipóidica?
A. Enfermedad de Lyme
B. Diabetes insípida
C. Enfermedad de Symmonds
D. Diabetes mellitus
E. Nefropatía diabética
22. ¿En qué fase del ciclo celular hay duplicación de cromosomas?
A. G 2
B. S
C. G 1
D. Mitosis
E. G 0

23. Varón de 55 años acude por presentar molestias miccionales asociadas a cefaléa, palpitations, visión borrosa, sudoración y hematuria. Examen: tumor en pared vesical intramural, sólido, lobulado cubierto por urotelio intacto. ¿Cuál es el diagnóstico por AP más probable?
- A. Melanoma
B. Paraganglioma
C. Papiloma invertido
D. Carcinoma urotelial
E. Sarcoma
24. Niño de 11 años, al examen radiológico presenta tumor en tibia. AP. tumor de células redondas, pequeñas consistente con sarcoma de Ewing. ¿Qué alteración genética presentaría?
- A. Traslocación 22q
B. Deleción 11q
C. traslocación 7p
D. Amplificación n-myc
E. Reordenamiento 9p21-22
25. ¿Cuál es el anticuerpo hallado en la polimiositis?
- A. Anti SM
B. Anti KU
C. Anti-GD 3
D. Anti scl 70
E. Anti-Jo 1
26. ¿Cuál de los siguientes tumores se caracteriza por presentar regresión espontánea?
- A. Neuroblastoma
B. Tumor de Wilms
C. Leucemia monocítica aguda
D. Hepatoblastoma
E. Astrocitoma
27. El carcinomaes el más común en las trompas uterinas.
- A. endometriode
B. de células transicionales
C. seroso
D. indiferenciado
E. de células combinadas
28. ¿Cuál es la patología que se caracteriza por presentar abscesos eosinofílicos en el ganglio linfático?
- A. Linfoma de Hodgkin
B. Tuberculosis
C. Enfermedad de Kimura
D. Sarcoidosis
E. Enfermedad por arañazo de gato
29. Varón de 46 años con diagnóstico de granulomatosis de Wegener. Se le realiza una biopsia renal. ¿Qué patología se encontrará?
- A. Granuloma glomerular
B. Granuloma intersticial
C. Glomeruloesclerosis
D. Glomerulonefritis con cambios mínimos
E. Glomerulonefritis necrosante
30. Varón de 60 años, con masa tumoral en hombro izquierdo y parte posterior del cuello, forma nodular, indolora. AP: células fusiformes con colágeno denso, tejido adiposo maduro y estroma mixoide con mastocitos. Las células fusiformes son positivas en forma difusa e intensas para CD34. Además, encuentran deleciones de 16q y 13q. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Dermatofibrosarcoma protuberans
B. Liposarcoma bien diferenciado esclerosante
C. Liposarcoma fusiforme
D. Liposarcoma mixoide
E. Lipoma fusiforme polimorfo
31. ¿Cuál es la neoplasia maligna que hace metástasis con mayor frecuencia al ovario?
- A. Vesícula biliar
B. Hígado
C. Colon
D. Tracto urinario
E. Páncreas
32. ¿Cuál es el hallazgo histopatológico en el síndrome de la válvula mitral?
- A. Degeneración mixoide
B. Degeneración hialina
C. Degeneración elástica
D. Necrosis fibrinoide
E. Cuerpos de Aschoff

33. ¿Cuál de los siguientes receptores en la membrana neuronal induce el desarrollo de glioma?
- A. CD133
 - B. CD5
 - C. CD45
 - D. CD33
 - E. CD24
34. Varón de 42 años con lesión en el tracto nasosinusal. AP: proliferación benigna fibrosa compuesta por espículas y esférulas óseas mezcladas con estroma fibroso, además huesillos o cuerpos mineralizados o calcificados que se observa dentro de las trabéculas óseas o en el estroma celular adyacente. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Nasoangiofibroma
 - B. Fibromixoma nasosinusal
 - C. Displasia fibrosa
 - D. Mixoma nasosinusal
 - E. Fibroma osificante psamomatoide
35. ¿Cuál de las siguientes estructuras se localiza en la corteza renal?
- A. Área cribosa
 - B. Vasos interlobares
 - C. Vasos rectos
 - D. Porción delgada de las asas de Henle
 - E. Arteriolas aferentes
36. Varón de 22 años con masa tumoral indolora en extremidades, de larga data. AP: masa blanquecina, firme, bien delimitadas, pero no encapsulada, al microscopio tejido esclerótico hialinizado hiper celular con núcleos de fibroblastos con aspecto inocuo, infiltrado inflamatorio constituido por linfocitos, células plásmáticas y agregados linfoides, aisladas calcificaciones distróficas y psamomatosas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Tumor miofibroblástico inflamatorio
 - B. Tumor del estroma gastrointestinal
 - C. Tumor fibroso calcificante
 - D. Fibromatosis
 - E. Fibroma de la vaina tendinosa
37. Neonato presenta masa tumoral subcutánea en el puente de la nariz. AP: astrocitos y oligodendrocitos con estroma fibrilar laxo. IHQ: positivo para GFAP. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Encefalocele verdadero
 - B. Meningioma cutáneo
 - C. Glioma nasal
 - D. Neurofibroma
 - E. Meningioma cutáneo tipo 2
38. ¿En qué arteria se presenta con mayor frecuencia el aneurisma visceral?
- A. Renal
 - B. Hepática
 - C. Coronaria
 - D. Gástrica
 - E. Esplénica
39. Varón de 80 años ha notado tumefacción del labio inferior durante el último mes. Examen: nódulo de 1cm fluctuante con un tono azul translucido por debajo de la mucosa bucal en la parte interna del labio. Se extirpa esta lesión y el estudio revela tejido de granulación. ¿Cuál es la etiología más probable?
- A. Condiloma
 - B. Beso con lengua
 - C. Traumatismo local
 - D. Infección por VIH
 - E. Fumar en pipa
40. Mujer de 62 años con antecedente de tabaquismo (65 paquetes por año) y diagnóstico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica, recibe oxígeno. Muere mientras visitaba a su hijo durante el fin de semana. Se solicita necropsia. ¿Cuál de los siguientes hallazgos en el corazón sería más consistente con el proceso de su enfermedad?
- A. Dilatación ventricular izquierda
 - B. Hipertrofia ventricular derecha
 - C. Aterosclerosis de la arteria coronaria
 - D. Hipertrofia ventricular izquierda
 - E. Displasia fibromuscular de arteria coronaria derecha
41. ¿Cuál de las siguientes estructuras es un anexo de la piel?
- A. Uña
 - B. Corpúsculo de Meissner
 - C. Células de Langerhans
 - D. Bulbo terminal de Krause
 - E. Corpúsculo de Pacini

42. Mujer posmenopausica, acude a consulta por presentar formaciones nodulares limitadas a la región subcutánea, localizada en muslo. Examen depósito de grasa dolorosa e hipersensible. AP: depósitos nodulares o difusos de tejido adiposo maduro limitada a región subcutánea. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Lipoma intramuscular
B. Tumor lipomatoso atípico
C. Angiolipoma
D. Enfermedad de Dercum
E. Miolipoma
43. Mujer post menopáusica, presenta tumor en la uretra, cara inferior del meato uretral, color rojo, sangra con facilidad. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Carúncula
B. Adenocarcinoma
C. Papiloma escamoso
D. Condiloma acuminado
E. Carcinoma escamoso
44. Se realiza un estudio de polipo de colon. Se comparan las células malignas localizadas en el pólipo con las que muestran infiltración en el tallo. El análisis molecular revela una regularización al alza de determinadas moléculas en las células malignas infiltrantes. Las lesiones infiltrantes tienen más probabilidad de asociarse a metástasis linfáticas. ¿Cuál de los siguientes marcadores es más probable que aumente la expresión de las células epiteliales malignas infiltrantes?
- A. BCL2
B. EGFR
C. RAS
D. CD44
E. Vimentina
45. ¿En qué patología ocurre la degeneración esponjiforme de la corteza cerebral?
- A. Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob
B. Toxoplasmosis cerebral
C. Panencefalitis esclerosante aguda
D. Esclerosis tuberosa
E. Malformación de Arnold-Chiari
46. Varón de 42 años con tumoración en paladar, bien encapsulado, superficie de corte sólida, parduzca. AP: células ahusadas, hialinas y plasmocitoides alargadas con núcleos central vesicular, citoplasma eosinofílico, forman fascículos entrelazados variable con poco estroma que varía entre mixoide, hialino y áreas ricas en colágeno con células plasmocitoides hialinas. Rodeado por cápsula fibrosa delgada. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Adenocarcinoma polimorfo
B. Carcinoma mioepitelial
C. Fascitis nodular
D. Mioepitelioma
E. Tumor fibroso solitario
47. Ante una lesión tisular. ¿Cuál es el cambio transitorio más temprano?
- A. Neutropenia
B. Linfocitosis
C. Monocitosis
D. Neutrofilia
E. Eosinofilia
48. ¿Cuál de los anticuerpos de lesión glomerular causa un patrón lineal difuso de tinción por inmunofluorescencia?
- A. Contra antígenos exógenos / endógenos que no están presentes en el glomérulo
B. Contra el NC1 del dominio no colágeno tipo IV en la membrana basal glomerular
C. Dirigidos contra antígenos tumorales circulantes
D. Dirigidos contra el antígeno circulante del virus de la hepatitis C
E. Contra el complejo antígeno localizado en la superficie basal de las células epiteliales viscerales
49. ¿Cuál es la patología que se asocia a la aplasia eritrocítica pura?
- A. Carcinoma de células renales
B. Timoma
C. Carcinoma hepatocelular
D. Adenocarcinoma de próstata
E. Adenocarcinoma de vesícula biliar
50. ¿Cuál es la enfermedad que se caracteriza por fibrosis pulmonar intersticial?
- A. Asma
B. Intoxicación por monóxido de carbono
C. Asbestosis
D. Enfisema
E. Enfermedad de membranas hialinas

51. ¿Cuál es la patología que se asocia a la pérdida del heterocigoto?
- A. Retinoblastoma
 - B. Leucemia linfocítica aguda
 - C. Leucemia promielocítica
 - D. Leucemia mieloide aguda
 - E. Leucemia de las células manto
52. Tumor en la piel de la cabeza, se presenta poco después del nacimiento y en 8 meses empieza a desaparecer, color rojo-púrpura. Microscopía: tumor multilobular, vasos congestivos con células endoteliales planas, presencia de vaso alimentador, invasión perineural. Inmunohistoquímica: GLUT 1, LeY (+). ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Nevus araneus
 - B. Hemangioma capilar
 - C. Angioqueratoma
 - D. Hemangioma glomeruloide
 - E. Angioma serpiginoso
53. ¿Cuál es la localización anatómica más frecuente del cáncer de lengua?
- A. Tercio anterior
 - B. Margen lateral
 - C. Dorso
 - D. Tercio posterior
 - E. Base
54. ¿Cuál es una enfermedad mediada por anticuerpos (hipersensibilidad de tipo II)?
- A. Lupus eritematoso sistémico
 - B. Enfermedad del suero
 - C. Panarteritis nudosa
 - D. Glomerulonefritis postestreptocócica
 - E. Diabetes resistente a la insulina
55. Niña de 3 años con tumor renal y anomalía genital congénita (aniridia). AP: Tumor de Wilms cápsula infiltrada, vena y vasos linfáticos del seno renal no comprometidos, vena renal con trombo tumoral, diseminación local, los márgenes de la muestra están libres y no presenta tumor residual después de la cirugía. ¿Qué estadio correspondería esta neoplasia?
- A. I
 - B. III
 - C. IV
 - D. V
 - E. II
56. ¿Cuál es la neoplasia maligna que con mayor frecuencia da metástasis al corazón?
- A. Carcinoma bronquial
 - B. Adenocarcinoma de próstata
 - C. Carcinoma de mama
 - D. Tumor de Wilms
 - E. Adenocarcinoma de ovario
57. En una hemorragia de la úlcera duodenal. ¿Cuál es la arteria responsable?
- A. Pancreatoduodenal superior
 - B. Gastroduodenal
 - C. Pancreatoduodenal inferior
 - D. Gástrica izquierda
 - E. Esplénica
58. ¿En qué patología se encuentra la sobre expresión del BCL2?
- A. Linfoma folicular
 - B. Micosis fungoide
 - C. Linfoma a células B
 - D. Linfoma de las células del manto
 - E. Hiperplasia folicular
59. Niño de 8 años portador de tumor gástrico. AP: componente mesenquimal, formado por láminas de células uniformes, ovaladas y fusiformes, mezcladas con grupos epiteliales en cordones, de maduración variada y ocasionalmente está formando glándulas con caracteres de benignidad. IHQ: positividad para citoqueratina y CD56, positividad para vimentina y CD10. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Fibromixoma plexiforme
 - B. Histiocitoma fibroso benigno
 - C. Tumor de GIST
 - D. Gastroblastoma
 - E. Tumor fibroso solitario
60. ¿Qué cambios anatómo patológicos se observan en una cardiopatía isquémica?
- A. Amiloidosis cardiaca
 - B. Aterosclerosis de las arterias coronarias
 - C. Hipotrofia ventricular
 - D. Degeneración hialina
 - E. Esclerosis del seno de valsalva

61. ¿Cuáles son las traslocaciones cromosómicas del carcinoma mucoepidermoide?
A. t(11;19) (q21;p13) D. t(5;8) (p13; q12)
B. t(12;15) (p13 q25) E. t(6;9) (q22-23; p23-24)
C. t(12;22) (q13; q12)
62. Patólogo observa al microscopio una neoplasia con patrón microfolicular, con numerosos cuerpos de Call-Exner. Sospecha de un tumor de la célula de la granulosa. ¿Qué estudio de IHQ confirma el diagnóstico?
A. Inhibina D. LCA
B. EMA E. Cromogranina
C. Sinaptofisina
63. ¿Cuál es la hormona que estimula la secreción de bicarbonato por el páncreas y el tracto hepático, y es secretada en el intestino delgado?
A. Glicentina D. Secretina
B. Somatostatina E. Greлина
C. Urogastrona
64. ¿Cómo se denomina a la célula multipolar que forma parte de la cápsula de Bowman, rodea las asas capilares y se interdigitan con los podocitos vecinos?
A. Endoteliales D. Mesangiales
B. Membrana basal glomerular E. Parietal
C. Epiteliales viscerales
65. ¿Qué patología se asocia a la deficiencia de alfa-1-antitripsina?
A. Bronquiectasia D. Enfisema
B. Empiema E. Tuberculosis
C. Carcinoma broncogénito
66. ¿A partir de que tejido se origina el sarcoma de Kaposi?
A. Linfoide D. Vascular
B. Neural E. Fibrocolágeno
C. Muscular
67. ¿Cuál es el defecto hereditario en el Síndrome de Marfan?
A. Fibrilina 1 D. Colágeno tipo IV
B. Fibrilina 2 E. Colágeno tipo II
C. Elastina
68. Varón de 73 años con antecedentes de alcoholismo crónico. Disfagia progresiva y pérdida de peso de 3kg en los últimos 2 meses. Examen: sin alteraciones. Endoscopía digestiva alta: masa ulcerada de 3cm en el tercio medio del esófago con oclusión parcial de la luz. Se realiza una esofagectomía. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Adenocarcinoma D. Papiloma esofágico
B. Hiperplasia reactiva E. Carcinoma adenoide quístico
C. Carcinoma de células escamosa
69. ¿Cuál es el defecto causante de la osteogénesis imperfecta?
A. Deficiencia de colágeno tipo II D. Colágeno tipo IV
B. Deficiencia de colágeno tipo I E. Fibrilina 2
C. Elastina
70. Varón de 38 años, acude por presentar hiponatremia, edema cerebral con la consiguiente disfunción neurológica, aunque hay aumento de agua corporal total, el volumen sanguíneo permanece normal y no hay edema periférico. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Diabetes insípida D. Quiste de la hendidura de Rathke
B. Síndrome de secreción inapropiada de HAD E. Apoplejía hipofisaria
C. Craneofaringioma

71. ¿Qué patología se caracteriza por inhibir la secreción de la HAD?
A. Hipovolemia
B. Descenso de la presión arterial
C. Aumento de la presión osmótica
D. Apoplejía hipofisaria
E. Hipervolemia y aumento de la distensión auricular
72. ¿Cuál es la célula causante del granuloma epitelioides?
A. Neutrófilos
B. NK
C. T helper
D. T citotóxicas
E. Mastocitos
73. Varón de 59 años, con disnea de esfuerzo hace 1 año, que empeora en posición de bipedestación y mejora en decúbito. Examen: acropaquias, el esfuerzo induce la reducción de presión de O₂ que mejora cuando se detiene y se acuesta. ¿Qué alteración hepática es más probable?
A. Obstrucción biliar
B. Inflamación crónica
C. Metástasis
D. Esteatosis
E. Cirrosis
74. ¿Cuál es el oncogen que se asocia con alta incidencia al carcinoma medular de tiroides?
A. P53
B. Proto oncogen RET
C. Her 2 neu
D. Gen Rb
E. SMA
75. Varón de 44 años, acude a centro hospitalario con cuadro de anemia, esplenomegalia e ictericia. Examen de lámina periférica: eritrocitos deformes. AP: esferocitosis hereditaria. ¿Qué defecto en la proteína produce esta enfermedad?
A. Anquirina
B. Hemoglobina
C. Espectrina
D. Proteína G
E. Macrófagos
76. ¿Cuál molécula de adhesión está presente en la trans migración o diapedesis?
A. Selectina
B. Integrina
C. Pecam
D. Quimiotácticos exógenos
E. Sistema complemento
77. Varón de 55 años acude por presentar dolor abdominal e ictericia en las últimas 5 semanas. Examen: dolor en cuadrante superior derecho, distensión abdominal. TC: vesícula marcadamente engrosada. Se realiza colecistectomía, macroscópicamente se identifica formación fungosa, firme de 4x7cm, lobulada de color parda. ¿Cuál de los factores de riesgo es más probable que se asocie?
A. Alcoholismo
B. Colitis ulcerosa
C. Colangitis esclerosante primaria
D. Colelitiasis
E. Infección por *Clonorchis sinensis*
78. ¿Cuál es el linfoma primario más frecuente de la glándula salival?
A. Linfoma de células B
B. Linfoma folicular
C. Linfoma NOS de células T periférico
D. Linfoma MALT
E. Linfoma anaplásico de células grandes
79. En un estudio de la anemia aplásica idiopática, se descubren pacientes con senescencia prematura de las células madres hematopoyéticas. Sus células hematopoyéticas tienen una morfología normal, pero hay menos células en la serie mieloide, eritroide y megacariocítica. ¿Qué enzima es más probable que sea deficiente en las células madre de la médula ósea?
A. Telomerasa
B. Metaloproteinasa
C. Piruvato cinasa
D. Tirosina cinasa
E. Fosfatasa alcalina
80. ¿Qué marcador de IHQ utilizaría para el diagnóstico del linfoma de las células del manto?
A. CD23
B. CD10
C. CD5
D. CD22
E. CD3

81. ¿Cuál es el marcador más sensible para tumores de células claras de ovario?
A. CK7
B. CK20
C. HNF- 1 β
D. EMA
E. RE
82. ¿Cuál es el tumor intracraneal más frecuente?
A. Astrocitoma
B. Meningioma
C. Neurofibroma
D. Metástasis
E. Meduloblastoma
83. ¿Cuál de los tumores de mama es bilateral?
A. Carcinoma coloide
B. Carcinoma ductal
C. Carcinoma medular
D. Carcinoma lobular invasivo
E. Carcinoma inflamatorio
84. ¿Qué sustancia es elaborada por las glándulas de Brunner que inhibe la secreción de ácido clorhídrico por las células parietales?
A. Gastrina
B. Somatostatina
C. Urogastrona
D. Pepsinógeno
E. Lizosoma
85. Niño de 8 años con tumor en parótida izquierda, doloroso. AP: estructuras quísticas múltiples revestidas por una capa delgada de epitelio escamoso estratificado con queratina. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Enfermedad poliquística
B. Queratoquiste
C. Adenosis poliquística esclerosante
D. Adenoma ductal
E. Sialoadenitis linfoepitelial
86. ¿Cuál es la causa etiológica más frecuente de la miocarditis?
A. Influenza
B. Virus de sarampión
C. Virus Coxsackie
D. Virus de Epstein Barr
E. Virus del papiloma
87. ¿Cuál es la célula que da origen al tumor de células gigantes de hueso?
A. Fibroblastos
B. Osteoblastos y precursores
C. Osteoclastos y precursores
D. Sinusoidales
E. Osteocitos
88. ¿Cuál de los siguientes estimula la histogénesis del cartílago?
A. Tiroxina
B. Hipervitaminosis A
C. Hipovitaminosis D
D. Hidrocortisona
E. Hipovitaminosis C
89. Hombre con tumor renal de color marrón. Microscopía: citoplasma celular finamente granular y eosinofílico con patrón en capas, islas y tubuloquístico y extensión a grasa perirrenal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Adenoma papilar
B. Oncocitoma renal
C. Adenoma metanéfrico
D. Tumor de Wilms
E. Carcinoma renal de células claras
90. ¿Cuál es la neoplasia maligna de ovario bilateral más frecuente?
A. Carcinoma indiferenciado
B. Carcinoma de células claras
C. Carcinoma mucinoso
D. Tumor de la célula de la granulosa
E. Tumor seroso maligno

91. Varón de 20 años presenta masa subcutánea en cabeza. Microscopía: lesión limitada a tejido subcutáneo, patrón de crecimiento infiltrante en bala de cañón, y presencia de histiocitos con células gigantes tipo osteoclastos. IHQ: CD68+. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Tumor de células gigantes de las partes blandas
B. Tumor fibrohistiocítico plexiforme
C. Fascitis nodular
D. Miofibromatosis
E. Hamartoma fibroso de la infancia
92. ¿Cuál es la causa del edema en el síndrome nefrítico?
- A. Incremento de la concentración de proteínas en el plasma
B. Reducción de la presión osmótica del plasma
C. Retención de sodio y agua
D. Disminución de la concentración de proteínas en el plasma
E. Obesidad
93. En la distrofia congénita, variedad de epidermolisis bulosa. La mutación ocurre en el gen que codifica...
- A. laminina 4.
B. alfa 6 integrina.
C. keratin 14.
D. colágeno tipo 7.
E. nectina.
94. ¿Cuál es el orgánulo que juega un rol fundamental en la apoptosis?
- A. Complejo de Golgi
B. Mitocondria
C. Citoplasma
D. Núcleo
E. Lizosomas
95. Pacientes infectados por VIH con recuentos de linfocitos CD4+ por debajo de 100/ μ l presentan un mayor riesgo de infecciones pulmonares. Algunos presentan malabsorción con pérdida de peso, sudoración nocturna y fiebre. La histología del lavado broncoalveolar revela macrófagos llenos de microorganismos ácidosresistente. ¿Cuál de las infecciones han desarrollado estos pacientes?
- A. *Aspergillus niger*
B. *Candida albicans*
C. *Mycobacterium avium*
D. *Legionella pneumophila*
E. *Nocardia asteroides*
96. ¿Qué patología se asocia a la nefritis hereditaria?
- A. Síndrome de Alport
B. Nefritis de Balkan
C. Nefropatía analgésica
D. Nefritis eosinofílica
E. Glomerulonefritis crónica
97. ¿Cuál de los pólipos juveniles colónicos no presenta riesgo de malignidad?
- A. Infantil
B. Coli
C. Generalizado
D. Atípico
E. Esporádico
98. ¿En cuál de las patologías se ven los sideroblastos en anillo?
- A. Anemia por deficiencia de hierro
B. Talasemia
C. Síndrome mielodisplásico
D. Anemia por enfermedad crónica
E. Leucemia de células germinativas
99. ¿Cuál de los linfomas está en relación con la transformación progresiva del centro germinal?
- A. Hodgkin variedad celularidad mixta
B. Anaplásico de células grandes
C. Células T periférico
D. De la célula marginal
E. Hodgkin variedad esclerosis nodular
100. La caspasa es una enzima asociada a...
- A. apoptosis.
B. inflamación.
C. necrosis.
D. división celular.
E. aterosclerosis.