

1. ¿Cuál es una de las etiologías de la ataxia vestibular central?
A. Toxicidad por alcohol
B. Fenitoina
C. Laberintitis
D. Espondilosis
E. Esclerosis múltiple
2. Lactante de 4 meses, con aumento del perímetro craneal, dilatación de venas epicraneales, abombamiento de las fontanelas, presenta sonido típico a la percusión del cráneo sobre las zonas de dilatación ventricular. ¿Con qué signo se le denomina a este sonido?
A. De Cushing
B. De West
C. De Macewen
D. De Battle
E. De Mapache
3. Paciente de 73 años sufrió un accidente de tránsito con traumatismo craneal, del que se recuperó; a los 3 meses inicia de forma progresiva alteración de funciones superiores, incontinencia urinaria ocasional y su caminar es torpe. ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Hematoma intraparenquimal tardío
B. Hemorragia subaracnoidea
C. Hidrocefalia arreabsortiva
D. Atrofia cerebral postraumática
E. Tumor cerebral
4. ¿Cuál es característica del tumor disembrionárico neuroepitelial (DNET)?
A. Es más frecuente en el lóbulo occipital
B. Se asocia a abundante edema
C. Es de localización superficial
D. Es de grado III de alta malignidad
E. Ejerce marcado efecto de masa
5. Las lesiones encefálicas se clasifican como leves, moderadas o graves de acuerdo a la calificación en la escala del coma de Glasgow. ¿Cuánto es la puntuación para considerarlo como moderada?
A. 3 a 8
B. 13 a 15
C. 2 a 7
D. 9 a 12
E. 13 a 14
6. ¿Cuál es el rango normal de la presión intracraneal en mmHg?
A. 10 - 18
B. 5 - 8
C. 20 - 25
D. 25 - 30
E. 8 - 10
7. ¿Cuál es el factor que regula el flujo sanguíneo cerebral?
A. Frecuencia respiratoria
B. Frecuencia cardíaca
C. Presión arterial media
D. Gasto cardíaco
E. Volumen intracraneal
8. ¿Dónde se localizan la mayoría de prolactinomas?
A. Porción central de la adenohipófisis
B. Porción inferolateral de la adenohipófisis
C. Pars intermedia hipofisiaria
D. Neurohipófisis
E. Porción inferomedial de adenohipófisis
9. ¿Cuál es el tratamiento de las fracturas de Jefferson luxadas menos de 7 mm?
A. Chaleco con halo
B. Quirúrgico sólo para reducción
C. Quirúrgico para reducción y fijación
D. Collar rígido
E. Sólo reposo
10. ¿Dónde se origina con mayor frecuencia los ependimomas infratentoriales?
A. Ventrículo lateral
B. Cuarto ventrículo
C. Tercer ventrículo
D. Ventrículo lateral y tercer ventrículo
E. Ventrículo lateral y cuarto ventrículo

11. ¿Qué sustancia hay que evitar cuando existe aumento de la presión intracraneal?
A. Fentanilo
B. Ketamina
C. Manitol
D. Propofol
E. Halotano
12. ¿En qué entidad es un hallazgo típico el sangrado del cuerpo caloso y la parte dorsolateral del mesencéfalo?
A. Contusión cerebral
B. Lesión axónica difusa
C. Concusión cerebral
D. Hemorragia intraparenquimal
E. Hematoma subdural crónico
13. ¿Cuál es la medida para disminuir la presión intracraneal?
A. Hipervolemia
B. Colocar al paciente en trendelenburg
C. Evitar la osmotherapia
D. Hiperventilación
E. Evitar los corticoides
14. Varón con alta ingesta de carne de cerdo, presenta convulsiones. RMN cerebro: múltiples lesiones quísticas en meninges. T2: señal hipointensa y heterogénea; refuerzo en anillo en las imágenes con contraste. ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Toxoplasmosis
B. Hidatidosis
C. Cisticercosis
D. Tuberculosis
E. Brucelosis
15. ¿Qué tipo de apoplejía produce la oclusión de la arteria cerebral posterior?
A. Hemianopsia homónima contralateral
B. Debilidad de extremidad inferior contralateral
C. Déficit en el lenguaje
D. Síndrome de Horner ipsilateral
E. Ataxia de extremidades ipsilaterales
16. ¿Cuándo es recomendable intervenir quirúrgicamente a un paciente con hemorragia cerebral debido a una malformación arterio venosa?
A. Antes de las 2 semanas
B. Después de 3 a 4 semanas
C. Intervenir inmediatamente
D. Diferir hasta los 2 meses
E. Observar y sólo operar en recurrencia
17. ¿Con que se asocia la malformación de Chiari tipo I?
A. Defectos en segmentación vertebral
B. Disgenesia de cuerpo caloso
C. Siringomielia
D. Alteración de migración neuronal
E. Disrafismo espinal
18. ¿Cuál es el par craneal que se puede dañar en el tratamiento con resección microquirúrgica o radiocirugía estereotáctica de los schwannomas?
A. VII
B. VI
C. V
D. VIII
E. IV
19. RMN cerebral: hipoplasia grave del vermis, comunicación del cuarto ventrículo con un quiste retrocerebeloso, agrandamiento de la fosa posterior, elevación de la tienda del cerebelo y de los senos venosos transversos. ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Enfermedad de Lhermitte-Duclos
B. Malformación de Chiari tipo I
C. Malformación de Dandy-Walker
D. Malformación de Chiari tipo II
E. Variante de la malformación de Dandy-Walker
20. ¿Cuál es la ruptura arterial que causa más frecuentemente un hematoma epidural en trauma cráneo encefálico?
A. Menígea anterior
B. Menígea posterior
C. Menígea media
D. Comunicante anterior
E. Comunicante posterior

21. ¿Cuál es el fármaco utilizado para tratamiento en ataques moderados a graves de migraña?
A. Ibuprofeno
B. Propanolol
C. Amitriptilina
D. Zolmitriptan
E. Ciproheptadina
22. ¿Cuál es el hallazgo que descarta el diagnóstico del síndrome de Guillain Barré?
A. Debilidad asimétrica marcada y persistente
B. Infección diftérica reciente
C. Nivel sensorial franco
D. Pleocitosis de polimorfonucleares
E. Disfunción vesical al inicio
23. ¿Cuál es la utilidad de la resonancia magnética de médula espinal en la esclerosis múltiple?
A. Detecta lesiones predominantemente en el segmento dorsal inferior
B. Detecta lesiones en una elevada proporción de pacientes asintomáticos
C. Muestran lesiones en más del 50% del área transversal medular
D. Útil sólo en lesiones con localización central de médula cervical
E. No contribuye a establecer el diagnóstico según los criterios de McDonald
24. ¿Cuál es el tumor de región pineal de origen no germinal?
A. Astrocitoma
B. Germinoma
C. Coriocarcinoma
D. Teratoma
E. Carcinoma embrionario
25. Si en una RMN cerebral encontramos una hemorragia intraparenquimatosa con edema circundante y T1: hipointensa, T2: hiperintensa. ¿A qué fase corresponde?
A. Crónica
B. Aguda
C. Subcrónica
D. Subaguda
E. Hiperaguda
26. En TEM de cerebro. ¿Cuál es el hematoma que se origina por lesión de las venas corticales de conexión, con forma de semiluna y localizado en la superficie del cerebro, entre la duramadre y la aracnoides?
A. Subdural
B. Intraparenquimal
C. Epidural
D. Intraventricular
E. Aracnoideo
27. En los trastornos motores. ¿A qué corresponde la puntuación de 3 en la cuantificación del déficit de la fuerza motora?
A. Movimiento pero no contragravedad
B. Contracción pero no movimiento
C. Movimiento contra gravedad pero no contra resistencia
D. Fuerza normal
E. No contracción ni movimiento
28. Mujer de 55 años, acude a consultorio por presentar, deterioro cognitivo, trastorno de la marcha, incontinencia urinaria, cefalea. Antecedente: tromboembolismo venoso profundo hace 6 meses y cáncer de mama. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Neurinoma del VIII par
B. Neurogliales mixtos
C. Meningioma
D. Ependimoblastoma
E. Tumores del plexo coroideo
29. ¿Qué se encuentra en la lesión de la primera motoneurona?
A. Respuesta cutáneo plantar flexora
B. Amiotrofia precoz
C. Fasciculaciones
D. Reflejos osteotendinosos disminuidos
E. Babinski positivo
30. ¿Cuál es una manifestación característica del síndrome de cauda equina?
A. Paraplejía
B. Hiperestesia perineal
C. Dolor en genitales externos
D. Espasticidad de extremidades inferiores
E. Anestesia "en silla de montar"

31. ¿Cuál es el tumor primario más frecuente del SNC?
- A. Meningioma
B. Oligodendroglioma
C. Astrocitoma
D. Ependimoma
E. Ganglioglioma
32. ¿Cuál es el síndrome que afecta la vía piramidal y al III par craneal, dando lugar a hemiparesia contralateral y a paresia del III par del lado de la lesión con pupila dilatada arreactiva?
- A. Weber
B. Claude y Benedikt
C. Parinaud
D. Horner
E. Foville
33. ¿Cuál es el tumor intrarraquídeo intradural intramedular?
- A. Astrocitoma
B. Neurinoma
C. Meningioma
D. Metástasis
E. Cordoma
34. Albañil sufre accidente laboral, precipitándose desde 6 metros de altura, presenta importante dolor lumbar y déficit de extensión contra gravedad de los dedos del pie derecho. ¿A nivel de que raíz se encuentra la lesión?
- A. L4
B. L3
C. S1
D. S2
E. L5
35. Causas de presión intracraneal elevada + aumento del volumen de LCR
- A. Hemorragia intracerebral
B. Hematoma epidural
C. Hipertensión maligna
D. Neoplásia
E. Hidrocefalia comunicante
36. ¿A qué nivel se ve alterado el reflejo rotuliano en la hernia discal?
- A. L5
B. S1
C. L4
D. T12
E. S2
37. ¿Cuál de las apraxias es la incapacidad para abrir o cerrar la boca o los ojos cuando se le indica el examinador, aunque lo puede hacer de forma espontánea?
- A. Ideomotora
B. Ideatoria
C. Bucolinguofacial
D. De la marcha
E. Constructiva
38. ¿Cuál de las siguientes lesiones espinales se presenta frecuentemente en la neurofibromatosis tipo II?
- A. Ectasia dural o meningocele
B. Hamartoma medular
C. Tumores metastásicos
D. Astrocitoma medular
E. Ependimoma medular
39. ¿Cuál es la masa más frecuente en la fosa posterior o infratentorial en los adultos?
- A. Linfoma
B. Leucemia
C. Metástasis
D. Sarcoma
E. Cordoma
40. El síndrome vermiano, que es un tipo de ataxia cerebelosa presenta el signo de...
- A. Lasegue positivo.
B. Romberg negativo.
C. Romberg positivo.
D. Babinsky positivo.
E. Lasegue invertido positivo.
41. ¿Cuál es la afasia que si tiene fluencia, pero no hay comprensión, nominación ni repetición?
- A. Wernicke
B. Broca
C. Global
D. Conducción
E. Transcortical

42. ¿Cuál es una característica clínica del axonotmesis?
- A. Los axones se degeneran solamente en sentido proximal
 - B. No hay regeneración axónica dentro de los trayectos del tejido conjuntivo
 - C. La degeneración proximal se conoce como degeneración waleriana
 - D. Los axones se degeneran en sentido proximal y distal desde el sitio de la lesión**
 - E. Los axones se regeneran a un ritmo de 3 mm por día
43. ¿A qué nivel de hernia de disco cervical corresponde los síntomas de debilidad del bicep braquial y entumecimiento del pulgar?
- A. C5-C6**
 - B. C4-C5
 - C. C3-C4
 - D. C6-C7
 - E. C7-C8
44. Varón de 70 años. RMN cerebral: masa temporal, de bordes irregulares con quiste intratumoral. Edema peritumoral. T1: señal mixta. T2: hiperintensa heterogénea. Intensa captación de contraste en T1. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Oligodendroglioma
 - B. Xantastrocitoma pleomorfo
 - C. Astrocitoma de células gigantes
 - D. Glioblastoma multiforme**
 - E. Neurocitoma central
45. Niño de 10 años. RMN de cerebro: masa sólida con áreas quísticas, componente lipídico y calcificaciones, contorno lobulado, bien delimitada de ubicación supra e intraselar. T1 y T2: señal variable. Refuerzo en anillo en las imágenes con contraste. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Craneofaringioma**
 - B. Papiloma del plexo
 - C. Linfoma
 - D. Plasmocitoma
 - E. Condrosarcoma
46. ¿Cuál es el tipo de espina bifida abierta?
- A. Lipomielomeningocele
 - B. Quiste neuroentérico
 - C. Agenesia del sacro
 - D. Mielomeningocele**
 - E. Mielocistocele
47. ¿Cuál es una característica de los neurofibromas?
- A. Crecen por fuera del nervio
 - B. Causan dolor fulgurante
 - C. Menor incidencia de transformación maligna
 - D. Crecen dentro del nervio**
 - E. No tienen característica histológica de sarcoma
48. ¿Cuál es una característica de la hemorragia cerebral por angiopatía amiloidea?
- A. El tratamiento es diferente a la hemorragia hipertensiva
 - B. Los depósitos se realizan en la túnica media de vasos pequeños corticales**
 - C. Causa menos hemorragia superficial que las de origen hipertensiva
 - D. Los vasos cargados de amiloides sangran en una sola ocasión
 - E. Tienen localización profunda
49. En la exploración de los reflejos cutáneos, el dermatoma cremastérico está localizado a nivel de:
- A. D8-D9
 - B. L1-L2**
 - C. D10-D12
 - D. S3-S4
 - E. L5-S1
50. Mujer acude a despistaje. RMN cerebral: ventrículos pequeños asociados a parénquima cerebral normal y presencia de líquido cefalorraquídeo en las cisternas y los espacios subaracnoideos. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Alteración secundaria a derivación del LCR
 - B. Hipertensión intracraneal
 - C. Variante normal**
 - D. Seudotumor
 - E. Estenosis del acueducto

51. ¿Cuál es la causa de presión intracraneal elevada por aumento del volumen del tejido cerebral?
A. Neoplasia
B. Hemorragia intracerebral
C. Hematoma epidural
D. Hipertensión maligna
E. Hidrocefalia obstructiva
52. ¿Con qué signo se le conoce a la equimosis retroauricular?
A. De Mapache
B. De Battle
C. Del ping pong
D. De Schuller
E. De Stenvers
53. En un paciente con hemorragia subaracnoidea, con letargia y deficiencia neurológica leve. ¿A qué grado de estadificación de Hunt-Hess pertenece?
A. 0
B. 3
C. 1
D. 2
E. 4
54. El signo de Lasegue, se encuentra en...
A. cervicalgia.
B. cefalea tensional.
C. síndrome hombro doloroso.
D. coxalgia.
E. hernia discal lumbar.
55. ¿Cuál es un factor que afecta al flujo sanguíneo cerebral?
A. Temperatura
B. Posición del paciente
C. Edad
D. Sexo
E. PaCO₂
56. ¿Cuál de los siguientes tumores cerebrales se calcifica con mayor frecuencia?
A. Oligodendroglioma
B. Astrocitoma
C. Linfoma
D. Meduloblastoma
E. Glioblastoma
57. Es considerado paciente de alto riesgo en el manejo de TEC de urgencias:
A. Paciente con disminución transitoria de conciencia
B. Paciente con Glasgow menor a 14 y con deterioro progresivo
C. Amnesia post traumática
D. Paciente con tumefacción significativa subgaleal
E. Paciente con cefalea progresiva
58. ¿Cuál es la localización más frecuente de los cordomas raquídeos?
A. Sacrococcígea
B. Atlo-axoidal
C. Cervical
D. Dorsal
E. Lumbar
59. ¿Cuál de los siguientes es un hallazgo radiológico característico de la leucoencefalopatía multifocal progresiva?
A. Marcado efecto de masa
B. Localización en la médula espinal
C. Realce con sustancia de contraste
D. Hiperseñal lesional en difusión por RM
E. Lesiones unifocales localizadas
60. Las metástasis cerebrales calcificadas pueden observarse en neoplasia de:
A. Melanoma
B. Osteosarcoma
C. Coriocarcinoma
D. Linfoma
E. Neuroma
61. Mujer de 30 años sufre accidente de tránsito, sospecha de lesión cerebral. Escala de Glasgow: 13. ¿Qué examen le solicita?
A. TEM sin contraste
B. RMN Con contraste
C. TEM con contraste
D. RMN sin contraste
E. Pet/Ct

62. Varón de 52 años, ingresa a emergencia politraumatizado por accidente de tránsito. Examen: apertura de ojos al dolor, respuesta motora flexora, confuso; con un Glasgow y el grado de TEC es...
- A. 9 / moderado. D. 14 / leve.
B. 10 / grave. E. 13 / moderado.
C. 11 / moderado.
63. RMN cerebral: fosa posterior pequeña y apertura del agujero occipital a través del cual el vermis se desplaza hacia abajo y provoca una deformidad cervicobulbar; el borde posterior de la lámina cuadrigémina presenta forma de pico. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Variante de la malformación de Dandy-Walker D. Malformación de Chiari tipo II
B. Malformación de Chiari tipo I E. Enfermedad de Lhermitte-duclos
C. Malformación de Dandy-Walker
64. Mujer de 30 años sufre accidente de tránsito. TC de cráneo sin contraste: fractura de hueso temporal con hematoma de forma lenticular localizada entre el periostio interno de la calota craneal y la duramadre. ¿Dónde se localiza la lesión?
- A. Subaracnoidea D. Intraventricular
B. Subdural E. Parenquimal
C. Epidural
65. ¿Cuál es el tratamiento de elección del hematoma epidural?
- A. Sólo tratamiento farmacológico D. Evacuación quirúrgica por craneotomía
B. Manitol E. Agujeros de BURP
C. Opiáceos
66. ¿Cuál es el cierre precoz de muchas o de todas las suturas craneales, también llamado "cráneo en torre"?
- A. Escafocefalia D. Oxicefalia
B. Braquicefalia E. Trigonocefalia
C. Plagiocefalia
67. ¿Qué variables miden la elastancia intracraneal?
- A. Presión intracraneal - volumen intracraneal D. Volumen intracraneal - PCO2
B. Presión intracraneal - flujo sanguíneo E. PCO2 - flujo sanguíneo
C. Flujo sanguíneo - presión arterial media
68. ¿Qué síntoma puede producir la hemorragia intracraneal localizada en el tálamo?
- A. Hemiparesia contralateral D. Hidrocefalia
B. Hemiparesia que puede ser devastadora E. Letargo o coma
C. Pérdida sensorial contralateral
69. Paciente de 75 años, presenta midriasis arreactiva en ojo derecho, hemiparesia contralateral a la midriasis y disminución del nivel de conciencia. ¿Cuál es la herniación más probable?
- A. Subfacial D. Transtentorial inversa
B. Uncal E. Cerebelo amigdalor
C. Central
70. ¿Cuál de los siguientes tumores raquímedulares se asocia al síndrome de Von Hippel-Lindau?
- A. Hemangioma óseo D. Ependimoma mixopapilar
B. Hemangioblastoma intramedular E. Astrocitoma medular
C. Schwannoma radicular
71. Paciente joven sin antecedentes de interés, que acude a urgencias con fiebre y disminución del nivel de conciencia. En la TC se identifica hidrocefalia incipiente y material de alta densidad en las astas occipitales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Hemorragia subaracnoidea D. Leucoencefalopatía multifocal
B. Carcinomatosis meníngea E. Meningitis con ventriculitis
C. Hidrocefalia crónica del adulto

72. ¿Cuál es el tumor más frecuente en la cisterna del ángulo pontocerebeloso?
- A. Hemangioma
 - B. Linfoma
 - C. Neurinoma
 - D. Elastoma
 - E. Carcinoma
73. ¿Cuál es el tratamiento de la oclusión completa de la arteria carótida con déficit neurológico?
- A. Endarterectomía a las 72 horas de urgencia, superado los síntomas
 - B. Endarterectomía hasta en las 24 horas siguientes al diagnóstico
 - C. Se debe tratar con mayor preferencia a pacientes comatosos
 - D. Requiere sólo observación
 - E. Endarterectomía en las 2 horas siguientes al diagnóstico
74. ¿Cuáles son los efectos de los anestésicos halogenados en el flujo sanguíneo cerebral?
- A. Disminuye el FSC
 - B. Incrementa el FSC y disminuye la tasa metabólica cerebral para el oxígeno
 - C. Incrementa FSC y la tasa metabólica cerebral para el oxígeno
 - D. Disminuye el FSC y la tasa metabólica cerebral para el oxígeno
 - E. Genera cambios en PaCO₂
75. ¿Cuál de los tumores no suele afectar la sustancia gris cortical?
- A. Oligodendroglioma
 - B. Ganglioglioma
 - C. Linfoma
 - D. Xantastrocitoma
 - E. Tumor neuroepitelial
76. ¿Cuál es el cáncer primario más frecuente que da metástasis óseas raquídeas en mujeres?
- A. Páncreas
 - B. Ovario
 - C. Mama
 - D. Riñón
 - E. Útero
77. ¿Cuáles son las raíces del plexo braquial que están comprometidas en la parálisis de Erb en posición característica en "propina de camarero"?
- A. C3-C4
 - B. C6-C7
 - C. C7-C8
 - D. C5-C6
 - E. C8-T1
78. ¿Cuál es la característica del síndrome de Eaton Lambert?
- A. Mejora con el reposo o sueño
 - B. Reflejos miotáticos normales
 - C. Pupilas normales
 - D. Mejora con el ejercicio
 - E. Tratamiento con antitoxina equina
79. ¿Para qué nos sirve el índice ventricular de Evans?
- A. Para cuantificar el grado de dilatación ventricular
 - B. Un valor superior a 0,3 es específico de hidrocefalia
 - C. Para diferenciar la hidrocefalia de la atrofia subcortical
 - D. Sólo se puede aplicar en estudios ecográficos
 - E. Para diferenciar la hidrocefalia comunicante de la obstructiva
80. Varón de 53 años, que presenta paresia, amiotrofias y fasciculaciones de la lengua que se desvía hacia el lado de la lesión. ¿En qué par craneal esta la lesión?
- A. III
 - B. VI
 - C. XII
 - D. VII
 - E. V

81. Mujer con hemorragia intraparenquimatosa parietal de 5 días de evolución. RMN: T1: hipointenso; T2: hipointenso rodeado por un margen hiperintenso. ¿A qué fase corresponde?
- A. Subcrónica
B. Hiperaguda
C. Aguda
D. Subaguda
E. Crónica
82. En los estudios de RM. ¿Cuál de estas formas de presentación es más sugestiva de hemangioblastoma medular?
- A. Lesión nodular centromedular con realce parchado de contraste
B. Lesión nodular intradural-extramedular con realce homogéneo de contraste y compresión del cordón medular
C. Lesión quística intrarraquídea extramedular sin realce tras la administración de contraste
D. Lesión nodular con realce homogéneo de contraste y localización intramedular subpial posterior
E. Lesión quística intramedular con un fino realce periférico de contraste
83. ¿Cuál es una manifestación clínica que produce un tumor cerebral de localización supratentorial?
- A. Déficit neurológico focal ipsilateral
B. Hidrocefalia
C. Diplopia
D. Déficit neurológico focal contralateral
E. Ataxia
84. ¿Cuál es la conducta a seguir según una puntuación de 8 en la escala de Glasgow?
- A. Observación
B. Cirugía de emergencia
C. Intubación
D. Hidratación
E. Sedación
85. En un adulto. ¿Qué localización anatómica del cerebro está afectada preferentemente en la encefalitis por herpes simple?
- A. Intraventricular
B. Temporal
C. Occipital
D. Parietal
E. Cerebelo
86. Con respecto a la producción y absorción del líquido cefalorraquídeo:
- A. El volumen total de LCR en el adulto es de 30 ml
B. Su producción es dependiente de la presión intracraneal
C. Se produce mayormente en los plexos coroideos
D. Se absorbe mayormente por el sistema linfático nasal
E. La producción diaria es prácticamente nula en condiciones normales
87. ¿Cuál es el método diagnóstico más sensible en cerebro, para detectar sangrados de distinta antigüedad y lesión axonal difusa?
- A. Tomografía
B. Resonancia
C. Pet/Ct
D. Gammagrafía
E. Radiografía
88. Mujer joven, presenta dolor de cabeza, vómitos, somnolencia, pérdida de conciencia desde hace 2 días con cambios de compartimiento. Examen: fondo de ojo: papiledema; FC: 55 X'; PA: 160/85 mmHg. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Hipertensión endocraneana
B. Cefalea tensional
C. Lesión del nervio óptico
D. Traumatismo encéfalo craneano leve
E. Hipotensión endocraneana
89. Niño de 12 años sufre pérdida de conciencia breve, tras caerse de la bicicleta; al llegar a urgencias está orientado y presenta lesión en región parietal derecha; dos horas más tarde presenta cefalea brusca progresiva, seguida de alteración de conciencia. ¿Cuál es la causa más probable?
- A. Contusión parietal derecha
B. Hematoma extradural agudo
C. Hipertensión intracraneana aguda
D. Meningitis neumocócica fulminante
E. Hidrocefalia aguda secundaria

90. ¿Cuál es considerada una cefalea primaria?
A. Neuralgia del glosofaríngeo
B. Cefalea tensional
C. Síndrome de Tolosa- Hunt
D. Trastorno intracraneal no vascular
E. Cefalea por traumatismo cervical
91. Ante la sospecha clínica de espondilodiscitis piógena aguda, la RM es el estudio de elección. ¿Cuál es el hallazgo más sugestivo de este diagnóstico?
A. Hiperseñal en T2/STIR de los platillos somáticos
B. Realce del disco y/o platillos somáticos tras la administración de contraste intravenoso
C. Disminución del espacio intersomático
D. Pequeñas erosiones óseas de los platillos somáticos peridisciales
E. Hiposeñal difusa en T1 y T2 del disco intervertebral
92. RMN cerebro: en clivus hacia la línea media se observa masa sólida, lobulada. T1: señal hipointensa y heterogénea. T2: hiperintensa. Realza con contraste. Erosión ósea. ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Linfoma
B. Lipoma
C. Cordoma
D. Hemangioma
E. Carcinoma
93. ¿Cuál es una manifestación clínica característica de una radiculopatía?
A. Hiperreflexia
B. Anestesia
C. Paraplejía
D. Hiporreflexia
E. Contracción muscular dolorosa
94. Paciente con contusión cerebral cortical superficial. TEM cerebro sin contraste: imágenes serpiginosas hiperdensas entre las circunvoluciones cerebrales. ¿En qué región se localiza la lesión?
A. Epidural
B. Subaracnoidea
C. Intraventricular
D. Subdural
E. Intraparenquimal
95. La enfermedad de Huntington es un tipo de...
A. degeneración multisistémica.
B. parkinsonismo adquirido a drogas.
C. parkinsonismo heredodegenerativo.
D. parkinsonismo primario.
E. parkinsonismo juvenil.
96. ¿Cuál es una característica específica de la producción del hematoma subdural agudo?
A. Ruptura de una vena comunicante
B. Ruptura de una arteria comunicante
C. Ruptura de la meninges
D. Fractura del cráneo
E. Fractura con hundimiento del cráneo
97. ¿Cuál es la medida de segundo nivel, para el tratamiento general de la hipertensión intracraneal?
A. Elevación de cabecera 30°
B. Sedación y relajación
C. Manitol 20%
D. Hiperventilación
E. Coma barbitúrico
98. ¿Cuál es el signo clínico de la demencia cortical?
A. Disartria
B. Alteración postural
C. Acalculia
D. Depresión
E. Retardo psicomotor
99. ¿Qué patología causa absceso cerebral por diseminación hematogénica?
A. Sinusitis
B. Traumatismo penetrante
C. Fractura de base de cráneo
D. Mastoiditis
E. Empiema

100. Mujer de 55 años acude a despistaje. RMN cerebral: masa extraaxial, supratentorial, bien delimitado de base dural. T1: señal intermedia; T2: señal intermedia a levemente hiperintensa, con calcificación en su interior, intenso refuerzo con contraste. ¿Cuál es su diagnóstico?

A. Meningioma

B. Infarto

C. Encefalomiелitis

D. Tuberculoma

E. Hidatidosis