

1. Varón de 30 años con ingesta de alcohol frecuente, presenta dolor abdominal crónico, no tiene pérdida de peso ni anorexia. TC abdomen: páncreas atrófico con conducto dilatado y arrosariado con calcificaciones gruesas, incremento de la densidad de la grasa adyacente. ¿Qué tipo de pancreatitis es más probable?  
A. Autoinmune  
**B. Crónica**  
C. Aguda  
D. Del surco
2. Niña de 7 meses con masa palpable. TC: masa retroperitoneal que se extiende hacia el hilio hepático, muestra componentes sólidos, quísticos, grasos y calcificaciones. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Schwannoma  
**B. Fetus in fetus**  
C. Linfangioma quístico  
D. Liposarcoma
3. Mujer de 35 años con tos y fiebre. Rx de tórax: se visualiza en el lóbulo inferior derecho una opacidad consolidativa de contornos mal definidos con broncograma aéreo. ¿A qué patrón radiológico corresponde?  
**A. Alveolar**  
B. Reticular  
C. Vidrio delustrado  
D. Empedrado
4. Paciente con síndrome coronario agudo; el estudio de coronariografía reporta: estenosis de vaso que recorre el surco interventricular anterior y finaliza en el ápex cardíaco. ¿Cuál es la arteria del árbol coronario a la que se hace referencia?  
**A. Descendente anterior**  
B. Coronaria derecha  
C. Circunfleja  
D. Interventricular posterior
5. Paciente con antecedente de traumatismo abdominal contuso, se observa líquido libre al eco FAST. TC: laceración hepática grado IV del lóbulo derecho con foco de extravasación del material de contraste al hígado y peritoneo. ¿Cuáles son los hallazgos que se observan en el parénquima hepático?  
A. Laceración parenquimatosa <1 cm de profundidad  
B. Laceración de 1-3 cm de profundidad y ≤10 cm de longitud  
C. Disrupción parenquimatosa >75%  
**D. Disrupción parenquimatosa que afecta al 25-75%**
6. Varón de 60 años en controles por antecedente de hepatocarcinoma operado. RMN: en hígado nódulo de pared delgada, bien circunscrito; T1 basal hipointenso, T2 hiperintenso, en la fase dinámica no muestra realce y su contorno no cambia de forma ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Metástasis  
B. Absceso  
**C. Quiste biliar**  
D. Hemangioma
7. TC: quiste renal de paredes engrosadas con tabiques internos y nódulo interno; todos realzan al contraste. Según la clasificación de Bosniak. ¿A qué tipo corresponde?  
**A. IV**  
B. II  
C. IIF  
D. I
8. Varón de 40 años. RMN: en la corteza cerebral y la sustancia blanca se encuentra lesión delimitada que erosiona la tabla interna de la calota; T1: hipointensa a intermedia; T2: hiperintensa a intermedia, con vacío de señal por calcificaciones. Realce heterogéneo con contraste. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Ganglioneuroma  
B. Gangliocitoma  
C. Ganglioglioma  
**D. Oligodendroglioma**
9. Para el diagnóstico de carcinoma hepatocelular. ¿Cuál es uno de los criterios mayores utilizado por el LI-RADS ?  
A. Vena ocluida por el tumor  
B. Hemorragia dentro de la lesión  
C. Arquitectura en mosaico  
**D. Hiperrealce tumoral en fase arterial**
10. En Rx tórax PA; la convexidad focal entre la arteria pulmonar izquierda y el borde del ventrículo izquierdo corresponde a un crecimiento de...  
A. ventrículo derecho.  
B. aurícula derecha.  
**C. aurícula izquierda.**  
D. ventrículo izquierdo.

11. Paciente de 40 años, con diagnóstico de luxación acromioclavicular izquierda en Rx AP de clavículas comparativas. RM: luxación Rockwood tipo II. ¿Cuáles son los hallazgos que se espera encontrar?
- A. Esguince de ligamento acromioclavicular
  - B. Rotura de ligamentos acromioclavicular y coracoclaviculares
  - C. Esguince de ligamento acromioclavicular y luxación posterior de clavícula
  - D. Desgarro del ligamento acromioclavicular y esguince coracoclavicular
12. En las fracturas vertebrales de baja energía. ¿Cuál es uno de los criterios de RMN para diagnosticar fracturas de origen maligno?
- A. Patrón de edema en banda
  - B. Borde convexo
  - C. Baja señal en difusión
  - D. ADC entre  $1.2$  y  $2 \times 10^{-3} \text{ mm}^2/\text{s}$
13. En pacientes con traumatismo de pelvis de alta energía en las que se sospecha lesión del anillo posterior. ¿Cuál es la técnica radiológica a realizar?
- A. Rx AP y lateral de columna
  - B. RX en proyección outlet
  - C. ANGIO TC
  - D. RMN
14. Varón de 12 años, asintomático, madre refiere masa palpable en la rodilla. Rx y TC rodilla: en fémur distal, lesión ósea expansiva con continuidad cortical y medular con el hueso subyacente. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Encondroma
  - B. Condrolastoma
  - C. Osteocondroma
  - D. Fibroma condromixóide
15. ¿Cuál es un signo tomográfico de bronquiolitis?
- A. Opacidad de distribución subpleural y basal
  - B. Quistes en una sola capa
  - C. Nódulos centrilobulillares con opacidad en vidrio esmerilado
  - D. Cavitación con contenido sólido
16. ¿Cuál es el signo tomográfico más frecuente en un empiema pleural?
- A. Mal definido
  - B. Vasos desplazados
  - C. Pared irregular
  - D. Esférico
17. ¿Cuál es un signo tomográfico secundario de traumatismo pancreático?
- A. Imagen lineal hipodensa intrapancreática sin realce
  - B. Aumento de la densidad de la grasa peripancreática
  - C. Imagen oval hiperdensa intrapancreática
  - D. Aumento de tamaño del páncreas
18. Varón de 40 años, que al realizar actividad física forzada con el hombro, presenta dolor agudo, deformidad y edema subcutáneo. Radiografía AP: húmero desplazado inferior y medial, por debajo de la coracoides. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Luxación glenohumeral anterior
  - B. Lesión de Hill Sachs
  - C. Lesión de Bankart
  - D. Luxación inferior pura
19. ¿Cuál de los siguientes signos radiológicos de un nódulo pulmonar tiene el mayor valor predictivo positivo de malignidad?
- A. Broncograma aéreo
  - B. Margen espiculado
  - C. Cavitación con nivel hidroaéreo
  - D. Nódulos satélites asociados
20. Lactante varón con infecciones urinarias a repetición. Cistografía retrograda: moderada dilatación y tortuosidad del uréter con moderada dilatación de la pelvis renal, cálices y pérdida del ángulo del fórnix. ¿Cuál es el grado de reflujo vesicoureteral?
- A. IV
  - B. I
  - C. II
  - D. V

21. En una radiografía de tórax PA. ¿Qué estructura de la silueta cardíaca condiciona mayor signo de la silueta con el diafragma?  
A. Aurícula izquierda  
**B. Ventrículo derecho**  
C. Ventrículo izquierdo  
D. Aurícula derecha
22. Varón de 50 años con infecciones respiratorias frecuentes. TC tórax: lóbulo inferior izquierdo con lesión quística y nivel hidroaéreo, asociado a consolidación y áreas radiolucetas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Malformación congénita de la vía aérea  
B. Secuestro extralobar  
C. Síndrome del pulmón hipogenético  
**D. Secuestro intralobar**
23. Varón de 4 años, presenta dolor en antebrazo derecho tras caer mientras jugaba en columpio. Padres notan edema en codo y limitación funcional. Rx: fractura en tercio distal del radio y luxación radiocubital. ¿Cuál es el tipo de fractura más probable?  
A. Monteggia  
B. Jefferson  
**C. Galeazzi**  
D. Bado
24. Niño de 5 años con epilepsia y déficit neurológico. RMN: atrofia progresiva de un hemisferio cerebral. T2: zonas hiperintensas mal definidas situadas en la sustancia blanca, los núcleos basales y la corteza. No hay realce al contraste. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Toxoplasmosis  
B. Absceso cerebral micótico  
C. Cisticercosis  
**D. Encefalitis de Rasmussen**
25. Según el I-TIRADS (International Thyroid Imaging Reporting and Data System), la ecogenicidad se refiere a la reflectividad de los componentes sólidos no calcificados de un nódulo, en comparación con las estructuras de referencia. Un nódulo marcadamente hipoecogénico se compara con...  
A. la cápsula tiroidea.  
B. la grasa subcutánea.  
**C. los músculos anteriores del cuello.**  
D. la tiroides.
26. Paciente con diagnóstico de leucemia mieloide aguda, cursa con fiebre y dolor pleurítico en hipocondrio izquierdo. Examen: esplenomegalia blanda y dolorosa. TC: bazo con múltiples lesiones mal definidas de baja atenuación menores a 10 mm. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Sarcoidosis  
B. Metástasis  
C. Sarcoma de Kaposi  
**D. Microabscesos**
27. Anciana con antecedente de caída desde su propia altura, traumatismo en pélvis, presenta dolor inguinal y lumbar bajo. ¿Cuál es la estructura anatómica con sospecha de fractura?  
A. Fémur  
B. Acetábulo  
C. Coxis  
**D. Ala sacra**
28. En TC. ¿Cuál es un signo de reseabilidad en el adenocarcinoma del páncreas?  
A. Invasión de la vena cava inferior  
B. Encapsulamiento de la arteria mesenterica superior de más de 180 grados  
**C. Tumor aislado con o sin dilatación de los conductos biliares y pancreáticos**  
D. Extensión del tumor más allá de los márgenes del páncreas
29. ¿Cuál es el mejor método diagnóstico para la evaluación del cuello suprahiodeo?  
**A. Resonancia**  
B. Radiografía  
C. Ecografía  
D. Tomografía
30. Mujer de 35 años con antecedente de colecistectomía laparoscópica hace tres días, manifiesta dolor abdominal. Radiografía de abdomen: asas intestinales con "signo de la doble pared". ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Íleo  
B. Obstrucción intestinal  
C. Eventración  
**D. Neumoperitoneo**

31. Varón de 25 años sufre accidente de tránsito con golpe directo sobre la rodilla derecha. TC: fractura de ambas mesetas tibiales. ¿Cuál es el tipo de fractura según la clasificación de Schatzker?
- A. V  
B. I  
C. III  
D. IV
32. TC tórax: nódulos centrolobulillares, árbol en brote, áreas focales de consolidación y engrosamiento de pared bronquial. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Silicosis  
B. Histiocitosis  
C. Linfangiomatosis  
D. Tuberculosis
33. Paciente post trauma en decúbito supino. Radiografía de tórax: neumotórax. ¿Cuál es el volumen necesario de aire en cc para visualizarlo?
- A. 300  
B. 100  
C. 500  
D. 50
34. En una radiografía de tórax, donde se observa evolución aguda de las líneas B de Kerley. ¿Cuál es la causa más probable?
- A. Fibrosis pulmonar  
B. Neumonía intersticial  
C. Neumoconiosis  
D. Carcinoma broncogénico
35. Varón de 20 años, refiere dolor localizado en el hombro izquierdo. RX y TC: lesión lítica ovalada excéntrica con margen escleroso en la epífisis del húmero. RMN: edema óseo en todas las secuencias. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Encondroma  
B. Condrosarcoma  
C. Condroblastoma  
D. Osteocondroma
36. Mujer de 30 años en tratamiento hormonal (anticoncepción). RMN: hígado con nódulo sólido de contornos bien circunscrito en T1 basal: isointensa, pseudocápsula hipointensa, fase arterial: realce precoz y pseudocápsula hipointensa, fase portal: lavado precoz y pseudocápsula hiperintensa; T2: lesión isointensa con pseudocápsula hiperintensa (signo del atolón). ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Carcinoma  
B. Adenoma  
C. Absceso  
D. Metástasis
37. Mujer de 45 años sufre un choque automovilístico de alto impacto. Rx tórax: elevación del hemidiafragma derecho. En el estudio de TC. ¿Cuál es el hallazgo radiológico directo que indica lesión diafragmática contundente?
- A. Hernia diafragmática  
B. Neumotórax  
C. Signo del diafragma colgante  
D. Engrosamiento diafragmático
38. Varón de 50 años, acude por nódulo mamario retroareolar. Mamografía: densidad subareolar en forma de llama, con extensiones prominentes lineales que se irradian y penetran en el espesor del tejido adiposo. ¿Cómo se denomina a este patrón mamográfico de ginecomastia?
- A. Nodular  
B. Glandular  
C. Dendrítico  
D. Abanico
39. Varón de 60 años con tumor en pulmón derecho, refiere dolor de hombro con parestesias, miosis, ptosis palpebral y anhidrosis en el lado derecho. ¿Cuál es el lóbulo pulmonar afectado?
- A. Inferior  
B. Medio  
C. Lígula  
D. Superior
40. Paciente con antecedente de pancreatitis, a las seis semanas se realiza TC de control: colección líquida encapsulada y heterogénea que ocupa el lecho del páncreas, muestra pared delgada con realce, páncreas necrótico, excepto la porción cefálica. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Colección necrótica aguda  
B. Necrosis amurallada  
C. Pseudoquiste  
D. Absceso

41. Varón de 70 años con antecedente de hipertensión arterial. TC de cerebro sin contraste: imagen oval hiperdensa intraparenquimal con fino halo hipodenso localizada en el putamen y el córtex insular. ¿Qué tipo de hemorragia es la más probable?  
A. Epidural  
B. Subdural  
C. Ventricular  
D. Intracerebral
42. Niña de 8 años, cae de su altura apoyándose sobre la mano derecha, refiere dolor en antebrazo. Rx: arqueamiento posterior de las diáfisis del radio y cúbito y fractura no desplazada de la metáfisis distal del radio. ¿Qué tipo de fractura es el más probable?  
A. Deformidad plástica  
B. Tallo verde  
C. En rodete  
D. Epifisiólisis
43. En una radiografía de tórax, la atelectasia donde el colapso del lóbulo pulmonar es superior y medial con elevación del hilio y desviación de la tráquea a la derecha. ¿Cuál es el lóbulo afectado?  
A. LSD  
B. LM  
C. LID  
D. LSI
44. En el cerebro, una lesión intra-axial se origina en la región...  
A. epidural.  
B. subdural.  
C. parenquimal.  
D. ventricular.
45. ¿Cuál es el signo más frecuente en tuberculosis primaria?  
A. Cavitación  
B. Diseminación hematógena  
C. Bronquiectasias  
D. Consolidación focal
46. ¿Cuál es la proyección mamográfica utilizada para evaluar el tejido mamario que se localiza sobre el esternón?  
A. Craneocaudal exagerada  
B. Lateromedial  
C. Tangencial  
D. Del valle
47. En un paciente con sospecha de miocarditis. ¿Cuál es la secuencia en RM cardíaca a emplear?  
A. Cuantificación de flujo  
B. Realce tardío  
C. Sangre negra en T2  
D. Sangre negra en T1
48. Mujer de 65 años acude por hematuria. TC abdomen: tumor sólido en vejiga y uréter proximal. ¿Cuál es el tipo de carcinoma más probable?  
A. De células transicionales  
B. Escamoso  
C. Anáplásico  
D. De células renales
49. RMN: lesión focal quística o sólida en cerebelo; T1: señal hipointensa a intermedia; T2: hiperintensa. Realce intenso con contraste. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Astrocitoma bien diferenciado  
B. Astrocitoma anaplásico  
C. Xantastrocitoma pleomorfo  
D. Astrocitoma pilocítico juvenil
50. La mayoría de las calcificaciones suprarrenales, tanto en niños como en adultos, son secuela de...  
A. tuberculosis.  
B. histoplasmosis.  
C. enfermedad de Wolman.  
D. hemorragia.
51. Mujer de 70 años con diagnóstico de diabetes e insuficiencia renal. TC: atrofia renal bilateral asociada a áreas de mayor atenuación puntiformes, algunas confluentes que adoptan forma en "vías de tren". ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Nefrocalcinosis medular  
B. Nefrocalcinosis cortical  
C. Hipercalcemia  
D. Necrosis papilar renal

52. En TC de alta resolución: nódulos pulmonares uniformes, de distribución aleatoria, que se extienden a la región subpleural con diseminación hematógena. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Sarcoidosis  
B. Infección endobronquial  
C. Tuberculosis milliar  
D. Lingangitis carcinomatosa
53. En un estudio de RMN cerebral la técnica de ..... es sensible al movimiento browniano de las moléculas de agua ..... en el espacio intersticial del tejido cerebral a través de la aplicación de un gradiente de campo magnético.  
A. perfusión / intracelular  
B. funcional / intracelular  
C. tensor difusión / extracelular  
D. difusión / extracelular
54. Paciente de 50 años, con dolor abdominal tipo cólico, náusea, vómitos y distensión abdominal. TC abdomen: dilatación de asas intestinales delgadas, imagen de densidad cálcica de 30 mm en la luz del íleon y aerobilia. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Impactación fecal  
B. Íleo biliar  
C. Adherencias  
D. Fístula bilio digestiva
55. En la TC coronaria, el Score de calcio de Agatson ha demostrado correlación con la carga de aterosclerosis y...  
A. riesgo de evento cardiovascular.  
B. ubicación de estenosis coronaria.  
C. grado de estenosis coronaria.  
D. flujo arterial.
56. Varón de 30 años, presenta tos y expectoración, disnea, obstrucción bronquial y episodios de fiebre. TC pulmonar: muestra índice broncoarterial superior a 1.5, presencia de engrosamiento de las paredes de las vías aéreas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Bronquitis  
B. Embolia pulmonar  
C. Bronquioloectasia  
D. Bronquiectasias
57. Mujer de 50 años con alta sospecha de ruptura de prótesis mamaria intracapsular. ¿Cuál es el método diagnóstico de elección?  
A. Resonancia sin contraste  
B. Mamografía con contraste  
C. Resonancia con contraste  
D. Mamografía sin contraste
58. Paciente de 25 años con diagnóstico de asma, tras realizar gran esfuerzo físico refiere tos y dolor torácico. TC: presencia de imágenes hipodensas menores a -1000 UH rodeando a las estructuras vasculares del mediastino, presencia de enfisema subcutáneo que se extiende hacia la región cervical. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Neumomediastino  
B. Mediastinitis  
C. Neumotórax  
D. Rotura esofágica
59. Varón de 35 años con diagnóstico de cirrosis, refiere dolor abdominal, fiebre, diarrea y vómitos. Ecografía: trombosis aguda de la vena porta; para evaluar la extensión de la trombosis, colaterales y descartar complicaciones. ¿Cuál es el método radiológico que se debe solicitar?  
A. TC contrastada  
B. RMN T1  
C. RMN T2  
D. PET/CT
60. En relación con la radioanatomía del lobulillo pulmonar secundario y su estudio con TC pulmonar de alta resolución; los tabiques interlobulillares contienen...  
A. arterias ramificadas.  
B. arterias puntiformes.  
C. venas y vasos linfáticos.  
D. bronquiolos lobulillares.
61. Paciente de 30 años con leucemia aguda, presenta dolor abdominal difuso. TC de abdomen: aumento circunferencial de las paredes de la porción cecal del ciego, aumento de la densidad de la grasa pericecal por edema e inflamación; al contraste la submucosa hipodensa y marcado realce de la íntima, serosa en el ciego. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Colitis infecciosa  
B. Infarto omental  
C. Tiflitis  
D. Apencitis aguda

62. Niño de 3 años con hipertensión arterial, dolor y masa abdominal. TC: masa renal de contornos bien definidos que deforma el parénquima renal, capta contraste en forma heterogénea con vasos periféricos prominentes. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Carcinoma  
**B. Nefroblastoma**  
C. Liposarcoma  
D. Neuroblastoma
63. Paciente con diagnóstico de leucemia linfocítica crónica y esplenomegalia; refiere dolor en HCl irradiado al hombro ipsilateral, defensa muscular y un frote en el área esplénica que se evidencia con los movimientos respiratorios. TC: bazo con múltiples lesiones de baja atenuación que se extienden hacia la cápsula esplénica. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Absceso  
B. Linfoma  
**C. Infarto**  
D. Sarcoidosis
64. Niño de 15 años, con antecedente de TEC y cefalea. TC de cráneo: disminución de la densidad cerebral, ventrículos laterales comprimidos, borramiento de los surcos superficiales y espacios subaracnoideos basilares; pérdida de la interfase entre la sustancia blanca y la sustancia gris. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
**A. Edema cerebral difuso**  
B. Lesión axonal difusa  
C. Infarto lacunar  
D. Aneurisma arterial
65. En un estudio TC de pelvis de un paciente obeso, se observan prominentes rayas claras y oscuras intercaladas, proyectadas sobre las estructuras anatómicas. ¿Cuál es el artefacto de imagen que se observa?  
A. Movimiento  
B. Superposición de volumen  
C. Ruido cuántico  
**D. Endurecimiento**
66. En el estudio PET CT de una neoplasia, el Standard Uptake Value (SUV), permite valorar su...  
A. captación.  
B. extensión.  
**C. actividad.**  
D. tamaño.
67. La sociedad de Fleischner ha publicado recomendaciones en el seguimiento de nódulos pulmonares incidentales. TC: nódulo subsólido en su totalidad, menor a 6 mm en un paciente de bajo riesgo. ¿Cuál es la conducta a seguir?  
A. TC a los 12 meses  
B. PET/CT  
C. Biopsia  
**D. Sin seguimiento**
68. Mujer de 50 años presenta sangrado posterior a menopausia. Ecografía: masa uterina hipocogénica heterogénea de 8 cm, hipovascular. Ante la sospecha de leiomioma. ¿Cuál es el método diagnóstico que ofrece mayor precisión?  
A. PET/CT  
B. CT  
**C. RMN T2, difusión y ADC**  
D. RMN T1 con contraste y T2
69. En la evaluación tomográfica de la obstrucción mecánica del intestino delgado de causa intrínseca. ¿Cuál es la patología asociada más probable?  
A. Íleo biliar  
**B. Intususcepción**  
C. Neoplasia  
D. Hernia
70. Mujer de 45 años fumadora, asintomática, acude a chequeo. TC tórax: en el lóbulo inferior derecho se evidencia un nódulo de 1 cm bien circunscrito con componente graso y calcificaciones gruesas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Adenocarcinoma  
B. Metástasis  
C. Sarcoma  
**D. Hamartoma**
71. En una radiografía de tórax; una lesión pulmonar de contenido aéreo mayor de 1 cm con una pared fina de grosor menor de 1mm que corresponde a un área de destrucción parenquimatosa. ¿Cómo se denomina?  
A. Neumatocele  
**B. Bulla**  
C. Bronquiectasia  
D. Quiste pulmonar

72. Lactante de 2 meses en control post-natal, se visualiza asimetría de pliegues, la maniobra de abducción de la cadera es limitada y presenta clic de entrada. Para establecer el diagnóstico de displasia del desarrollo de la cadera. ¿Cuál es el método radiológico de elección?
- A. Radiografía  
B. Ecografía  
C. Tomografía  
D. Resonancia
73. En el estudio TC multifase para la evaluación del colangiocarcinoma. ¿Cuál es la fase ideal para su diagnóstico?
- A. Venosa  
B. Tardía  
C. Arterial  
D. Sin contraste
74. Prematuro de 30 semanas, antecedente de hipoxia e hipotensión. Ecografía transfontanelar: hemorragia intraventricular y dilatación del ventrículo lateral en más de 10 mm a nivel del surco caudotalámico. ¿Cuál es el grado de hemorragia según la clasificación de Papile?
- A. I  
B. II  
C. IV  
D. III
75. ¿Cuál es la utilidad de comprimir la mama en una mamografía digital?
- A. Disminuye la radiación difusa  
B. Incrementa los artefactos de movimiento  
C. Disminuye el contraste de las imágenes  
D. Aumenta el espesor de la mama
76. Varón de 54 años con dolor abdominal; antecedente de colecistitis a repetición. Rx de abdomen: calcificación que se adapta a la forma de la vesícula biliar. TC contrastada: masa hipodensa con hiporealce en lecho vesicular y calcificaciones murales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Vesícula en porcelana  
B. Colecistitis aguda  
C. Adenocarcinoma vesicular  
D. Absceso hepático
77. En una radiografía de tórax se observa crecimiento de aurícula izquierda. ¿Cuál es la causa más probable?
- A. Insuficiencia tricuspídea  
B. Hipertensión pulmonar  
C. Estenosis mitral  
D. Isquémica
78. Los rayos X característicos, se producen cuando el electrón libre interacciona con el electrón del átomo...
- A. sacándolo de su órbita.  
B. manteniéndolo en su órbita.  
C. y su núcleo.  
D. frenado por el núcleo.
79. Mujer de 69 años, con antecedente de diálisis peritoneal crónica, dolor abdominal y sospecha de obstrucción intestinal. TC: calcificaciones en forma de láminas, que afectan el peritoneo sobre el hígado y asas del intestino delgado. Se observa también catéter de diálisis. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Apendicitis complicada  
B. Peritonitis encapsulante esclerosante  
C. Mesenteritis esclerosante  
D. Necrosis grasa
80. Varón de 20 años con tumor hepático; alfa-fetoproteína: en valores normales. TC hígado: tumor sólido con cicatriz central, de contornos definidos de 12 cm de diámetro; sin contraste: baja atenuación; post contraste: realce intenso y heterogéneo en fase arterial y venosa. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Hemangioma cavernoso  
B. Adenoma hepático  
C. Carcinoma hepatocelular  
D. Carcinoma fibrolamelar
81. En una radiografía de tórax PA y lateral izquierda se observa redondeamiento y levantamiento de la punta cardíaca y borramiento del espacio retroesternal. ¿Cuál es la cavidad cardíaca que ha crecido?
- A. Aurícula derecha  
B. Ventrículo izquierdo  
C. Aurícula izquierda  
D. Ventrículo derecho
82. En la columna lumbar. ¿Cuál es el lugar más frecuente de espondilolisis?
- A. L5  
B. L4  
C. L3  
D. L2

83. Varón de 30 años post operado de neumonectomía. TC de tórax: espacio pleural ensanchado con densidad de -1000 UH. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Neumotórax  
B. Quiloneumotórax  
C. Hidroneumotórax  
D. Hemoneumotórax
84. ¿Qué tipo de hematoma, en la TC de cráneo, presenta imagen oval, hiperdensa, de aspecto biconvexo asociado a fractura en el lugar de la hemorragia, cruza las inserciones de la duramadre y no cruza las suturas del cráneo?  
A. Intraventricular  
B. Epidural  
C. Subdural  
D. Subaracnoideo
85. ¿Cuál es el enfisema que afecta principalmente los lóbulos superiores con radiolucencias puntiformes sin paredes visibles?  
A. Panlobulillar  
B. Buloso  
C. Paraseptal  
D. Centrolbulillar
86. En tomografía. ¿Qué tipo de litiasis se caracteriza por formarse en la pelvis renal con ramificaciones hacia los infundíbulos y cálices?  
A. Oxalato cálcico  
B. Trifosfato de amonio  
C. Fosfato cálcico  
D. Indinavir
87. Mujer de 50 años, con antecedente de neoplasia maligna de mama tratado. TC de abdomen: nódulo de 20 mm en glándula suprarrenal derecha, hipodenso de -74 UH, con imágenes lineales de densidad de tejidos blandos en su interior y algunas calcificaciones. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Mielolipoma  
B. Metástasis  
C. Seudoquistes  
D. Hemorragia
88. En tomografía. ¿Cuál es un signo directo de litiasis renal?  
A. Dilatación del sistema colector  
B. Retardo en la eliminación de contraste en el riñón  
C. Nefromegalia homolateral  
D. Imagen redonda e hiperdensa de 1000 UH
89. La segmentación hepática divide al hígado en ocho segmentos independientes. ¿Cuál es el segmento que forma el contorno superolateral izquierdo del hígado?  
A. 3  
B. 5  
C. 2  
D. 8
90. Varón de 30 años con antecedente de traumatismo abdominal penetrante y múltiples cirugías. TC: calcificaciones lineales gruesas trabeculadas en las hojas del mesenterio que siguen los vasos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Mesenteritis esclerosante  
B. Paniculitis mesentérica  
C. Calcificación mesentérica heterotópica  
D. Mesenteritis retráctil
91. Cada segmento hepático es una unidad autónoma que se puede extirpar quirúrgicamente sin dañar el resto del hígado. ¿Cuáles son los segmentos extirpados cuando se realiza una segmentectomía posterior derecha?  
A. 5 y 8  
B. 6 y 7  
C. 2, 3 y 4  
D. 4, 5, 6, 7 y 8
92. En el estudio Doppler de la estenosis de arterias periféricas. ¿Cuáles son los signos ecográficos a nivel post estenótico?  
A. Flujo turbulento y alta resistencia  
B. Elevación de la velocidad pico sistólica y trombo mural  
C. Flujo parvus-tardus y baja resistencia  
D. Flujo bidireccional y turbulento
93. ¿Cuál es el edema cerebral que consiste en el pasaje de líquido intravascular al espacio extracelular y suele asociarse a tumores intraparenquimales?  
A. Citotóxico  
B. Intersticial  
C. Vasogénico  
D. Neurogénico

94. En un paciente con sospecha de patología obstructiva de la pequeña vía aérea. ¿Cuál es la técnica de TC complementaria a realizar?
- A. En espiración  
B. En inspiración  
C. Con reconstrucción volumétrica  
D. Contrastada
95. Paciente de 40 años con cefalea. RMN de cerebro: T1 con contraste: vena transcortical con refuerzo que drena un grupo de pequeñas venas medulares (cabeza de medusa); T2: vena de drenaje con vacío de señal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Enfermedad de moyamoya  
B. Hemangioma cavernoso  
C. Angioma venoso  
D. Malformación arteriovenosa
96. Mujer de 65 años, obesa, con antecedente de cirugía cardiotorácica con esternotomía; se presenta por fiebre y dolor torácico. TC tórax: aumento de la densidad de la grasa mediastinal con líquido y burbujas aéreas, adenomegalias, derrame pleural y pericárdico. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Absceso mediastinal  
B. Mediastinitis aguda  
C. Neumomediastino  
D. Hemomediastino
97. En el estudio TC del mediastino supra aórtico, cerca al opérculo torácico. ¿Cuál es la estructura vascular visible más anterior y lateral por detrás de la cabeza de la clavícula?
- A. Vena braquicefálica  
B. Arteria innominada  
C. Carótida izquierda  
D. Vena cava superior
98. En el estudio de la patología neoplásica, una de las limitaciones del PET CT, se encuentra en...
- A. recidivas tumorales.  
B. lesiones menores a 1 cm.  
C. extensión tumoral.  
D. respuesta al tratamiento.
99. En un lactante con sospecha de maltrato infantil. ¿Cuál es la estructura anatómica más frecuente de fractura?
- A. Diáfisis del peroné  
B. Costilla postero medial  
C. Epífisis del radio  
D. Escafoides de mano
100. Varón de 47 años, con antecedente de hipercoagulabilidad; acude por dolor en el cuadrante superior derecho del abdomen, hepatomegalia y ascitis. Eco doppler: hígado aumentado de tamaño, onda espectral de la vena hepática con flujo monofásico y vasos tortuosos hacia la vena cava inferior. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Síndrome de Budd Chiari  
B. Trombosis portal  
C. Colecistitis aguda litiásica  
D. Cirrosis hepática