

1. En la Disfunción eréctil psicógena, el componente de ansiedad de ejecución tiene relación con:
A. Un inicio lento y progresivo
B. Asociación de catecolaminas elevadas en sangre
C. Tratamiento antidepressivo con inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina
D. El tipo de pareja que tiene el paciente
2. ¿Cuál de los siguientes estudios radiológicos de próstata informa sobre: volumen, anomalías focales y guía para biopsia y que se solicita en pacientes con infertilidad en caso de obstrucción?
A. RMN multiparamétrica de próstata
B. Ecografía transrectal de próstata
C. TC de pelvis
D. Ecografía de próstata transabdominal
3. En pacientes en los cuales la bacteriuria no se resuelve después del tratamiento antibiótico apropiado o en los que se produce una recidiva rápida de la infección. ¿Cuál de las siguientes patologías está asociada?
A. Prostatitis bacteriana crónica
B. HBP
C. Estrechez uretral
D. Estenosis de meato
4. Mujer de 65 años que acude a consulta por pérdida involuntaria de orina al esfuerzo, asociado a urgencia miccional. Ecografía Renovesical sin alteraciones. ¿Cuál es el paso a seguir?
A. Cistoscopia
B. Urodinamia
C. Tratamiento antiincontinencia
D. Láser vaginal
5. Mujer de 22 años. Acude por lumbalgia izquierda de intensidad 8/10. Antecedente: caída en moto. Examen: PA 110/70 mmHg, FC 95X', FR 25X', Hb 10.1 g/dl, Plaquetas 250000/ μ l, Ex orina: no leucocituria, no hematuria. Urotem: Hematoma retroperitoneal de aprox 100 ml con laceración en tercio medio renal izquierdo de 1 cm, no extravasación de contraste. ¿Cuál es la conducta a seguir?
A. Microembolización selectiva
B. Laparoscopia exploratoria
C. Lumbotomía
D. Vigilancia activa
6. Varón de 50 años, hace 9 meses con primer Trasplante renal. Cursa con hallazgo ecográfico de lito de 4 mm en cáliz medio de injerto. ¿Cuál es la conducta adecuada?
A. Manejo endoscópico
B. Citrato de potasio
C. Observación con ecografías seriadas
D. Descarte de infecciones recurrentes
7. ¿Qué estudio mejora el valor predictivo positivo del TR para cáncer de próstata?
A. PSA
B. RMN de próstata
C. PCA3 en orina
D. Fosfatasa alcalina
8. ¿En qué edad en años, las infecciones urinarias son más frecuentes en varones que en mujeres?
A. 2 - 3
B. 5 - 10
C. > 15
D. < 1
9. En los niños con reflujo vesicoureteral las infecciones urinarias recurrentes ocurren en 45% y está relacionada con ...
A. prematuridad.
B. baja ingesta de agua.
C. fimosis.
D. disfunción vesical y/o intestinal.
10. De las neoplasias urológicas comunes. ¿Cuál es la más letal y que representa el 2 a 3% de todos los cánceres en adultos?
A. Leiomioma
B. Nefroma quístico
C. Carcinoma de células renales
D. Carcinoma de células escamosas
11. En una ecografía transrectal en escala de grises, los focos hipoecoicos deben considerarse sugestivos de:
A. Prostatitis
B. Cálculo prostático
C. Quiste prostático
D. Adenocarcinoma de próstata

12. Varón de 35 años, acude por retención aguda de orina de 6 horas de evolución y con globo vesical, refiere hematuria terminal e intermitencia desde hace 1 semana. ¿Cuál es la primera sospecha?
A. Tumor uretral
B. Litiasis vesical
C. Valvas anteriores
D. Prostatitis aguda
13. En el tratamiento endoscópico de la ureterolitiasis. ¿Cuál es considerada una complicación catastrófica?
A. Estenosis
B. Perforación
C. Avulsión
D. Cálculo submucoso perdido
14. En ureteroscopia. ¿En qué segmento puede ser necesario el uso de balón dilatador?
A. Uréter medio
B. Unión pieloureteral
C. Unión ureterovesical
D. Entrecruzamiento con los vasos ilíacos
15. Los varones con criptorquidia tienen probabilidades de cancer testicular en el testículo afectado.
A. 3 veces más
B. 2 veces más
C. 4 a 6 veces más
D. 30% más
16. Varón de 35 años, desde hace 1 año presenta herpes genital recurrente. ¿Cuál de los siguientes tratamientos episódicos está indicado?
A. Aciclovir 400 mg 3 v/24 h x 2 días
B. Aciclovir 800 mg 3v/24 h x 2 días
C. Valaciclovir 1 g 2v/24 h x 3 días
D. Famciclovir 1 g 2v/24 h x 2 días
17. En el abordaje quirúrgico de trauma renal, el aislamiento vascular temprano...
A. debe realizarse luego de la apertura de la Gerota.
B. disminuye el riesgo de nefrectomía.
C. aumenta la posibilidad de lesión vascular.
D. es de mejor acceso por lumbotomía.
18. ¿Cuál es la contraindicación para el manejo endoscópico de la estrechez ureteral?
A. Estrechez > de 2 cm longitud
B. Uso crónico de catéter doble J
C. Hallazgo durante ureteroscopia litotriptora con láser
D. Obstrucción significativa
19. Las valvas posteriores tienen como tratamiento inicial:
A. Vesicostomía
B. Ablación valvar por cistoscopia
C. Derivación ureterostomía en asa proximal
D. Nefrostomía bilateral
20. Varón de 27 años acude por erección prolongada de 6 horas de evolución, no dolorosa. Antecedente: caída a horcajadas y trauma perineal. ¿Qué tipo de priapismo sospecha?
A. Flujo elevado
B. Bajo flujo
C. Recurrente
D. Isquémico
21. La línea blanca de Toldt representa el borde lateral de la fusión de...
A. mesenterio colónico - peritoneo anterior.
B. mesenterio colónico - peritoneo posterior.
C. fascia lumbodorsal - peritoneo posterior.
D. fascia lumbodorsal - peritoneo anterior.
22. Varón de 28 años, hace 4 meses presenta lesiones papulares umbilicadas de 4 mm en pene, aproximadamente 10 pápulas. Niega comorbilidad. ¿Qué información de primera línea se debe dar sobre las lesiones?
A. Resolución con crioterapia
B. Inmunoterapia
C. Resolución con láser
D. Resolución espontánea en 6 - 12 meses
23. La hidronefrosis en el embarazo es más frecuente en el riñón derecho y es de causa...
A. inflamatoria y mecánica.
B. hormonal y autoinmune.
C. hormonal y mecánica.
D. inflamatoria y obstructiva.

24. Varón de 60 años, refiere disminución de chorro urinario y sensación de evacuación incompleta de 3 meses de evolución. Operado RTUP hace 8 meses. Ecografía: celda prostática vacua, residuo post miccional 60%. ¿Cuál es la conducta inicial?
- A. Uretrografía anterógrada
B. Calibración uretral
C. Tamsulosina 0.4 mg cada 12 horas
D. Cistoscopia
25. ¿En cuál de los siguientes resultados de AP en cáncer de próstata, el pronóstico de vida es menor a 1 año?
- A. Adenocarcinoma mucinoso
B. Rbdomiosarcoma
C. Carcinoma de células pequeñas
D. Sarcoma
26. ¿Cuál es la causa más común de síndrome de escroto agudo en niños prepúberes?
- A. Torsión de testículo
B. Epididimitis
C. Hidrocele
D. Torsión de los apéndices
27. ¿Cuál es la hormona hipotalámica más importante para la reproducción?
- A. FSH
B. LH
C. Testosterona
D. GnRH
28. Varón de 25 años, no logra erección completa (6/10) desde que tiene uso de razón, al doppler peneano con vasoactivos se evidencia fuga venosa. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Vasoactivos intracavernosos
B. Tadalafilo 5 mg diario
C. Prótesis peneana
D. Microcirugía venosa
29. Varón de 65 años, PSA 12 ng/dl. Urocultivo negativo. Biopsia de próstata negativo para cancer. ¿En qué situación se debe repetir la biopsia de próstata?
- A. Proliferación acinar pequeña atípica
B. Resonancia Magnética PI-RADS 2
C. TR patológico
D. PIN de bajo grado
30. ¿Cuál es la indicación para angioembolia ultraselectiva en laceración renal?
- A. Hematoma medial por urotem
B. Ausencia de realce de contraste en el parénquima en urotem
C. Paciente estable con lesión grado I o II sin sangrado activo
D. Sangrado por lesión de arteria segmentaria
31. ¿Cuál es el manejo inicial para priapismo no isquémico?
- A. Observación
B. Aspiración y lavado
C. Fenilefrina intracavernosa
D. Analgésico parenteral
32. Varón de 6 años con infección urinaria recurrente. Ecografía renal: hidronefrosis derecha. Cistografía: moderada tortuosidad ureteral con dilatación de pelvis y cálices. De acuerdo a la clasificación internacional. ¿A qué grado de reflujo vésico ureteral corresponde?
- A. 5
B. 3
C. 2
D. 4
33. ¿Qué patología predispone a incontinencia urinaria?
- A. Quiste parauretral
B. Divertículo vesical
C. Diabetes
D. Cálculo urinario
34. ¿Cuál es la complicación urológica precoz más frecuente post trasplante renal?
- A. Hematuria
B. Fuga urinaria
C. Obstrucción ureteral precoz
D. Linfocele

35. Mujer de 45 años, operada hace 4 meses de 1er trasplante renal, refiere disminución de volumen urinario de 2 semanas de evolución, se evidencia función renal disminuida en controles de laboratorio, ecográficamente leve hidronefrosis. Si la sospecha diagnóstica fuese estrechez ureteral. ¿Cuál es la mejor conducta a seguir?
A. Cistoscopia y colocación de catéter doble J
B. Pielografía retrógrada
C. Nefrostomía + pielografía descendente
D. Urotem con contraste
36. Mujer de 55 años, hace 5 días presenta malestar general, fiebre, dolor lumbar y vómitos. Hemograma con leucocitosis. UROTEM: pielonefritis enfisematosa. ¿En cuál de las comorbilidades se presenta este diagnóstico?
A. HIV
B. Diabetes
C. Litiasis coraliforme
D. Cáncer renal
37. Varón de 35 años, refiere sonido de chasquido en pene durante coito hace 8 horas, acude por dolor y aumento de volumen en pene, asociado a salida de sangre por el meato. Examen: hematoma en pene con escasa uretrorragia. ¿Cuál es la conducta inmediata a seguir?
A. Ecografía Doppler
B. Cistoscopia
C. Exploración quirúrgica penoescrotal
D. Sondaje vesical y exploración quirúrgica diferida
38. Varón de 54 años, acude por erección dolorosa de 5 horas de duración. Niega traumatismo. Refiere recibir tratamiento para prostatitis. ¿Cuál de los siguientes medicamentos es la causa más probable?
A. Flavoxato
B. Saw palmetto
C. Tamsulosina
D. Oxibutinina
39. La recuperación de la función renal, posterior a la resolución de la obstrucción urinaria, depende primordialmente de:
A. Grado de la obstrucción
B. Edad del paciente
C. Función renal basal
D. Duración de la obstrucción
40. Mujer 35 años. PO de litiasis renal izquierda de 3cm por nefrolitotricia percutánea. Urocultivo negativo. Cálculo de fosfato de calcio. ¿Qué tratamiento médico sugiere para disminuir la recurrencia?
A. D-manosa
B. Citrato
C. Vitamina C
D. Arándano rojo
41. Mujer de 25 años, operada por urolitiasis. Cálculo de cistina. ¿Cuál es la recomendación a seguir?
A. Volumen urinario mayor de 2 Lt/día
B. Ingesta de 2 Lt de agua/día
C. Actividad física
D. Estudio metabólico completo
42. ¿Cuál es la principal característica terapéutica del seminoma?
A. Es altamente radiosensible
B. Tiene poca sensibilidad a la quimioterapia con cisplatino
C. La AFP, BHCG y LDH no son factores pronósticos al inicio de la quimioterapia
D. El cisplatino es poco nefrotóxico
43. Los resultados de la litotricia extracorpórea por ondas de choque (LEOCH) empeoran cuando la distancia entre la piel y el cálculo superan los ... cm.
A. 10
B. 3
C. 8
D. 5
44. Mujer de 41 años, en el PO9 de quistectomía ovárica derecha laparoscópica, presenta dolor en fosa iliaca derecha y malestar general. Laboratorio: leucocitosis, microhematuria, PCR elevada. Ecografía: líquido libre en fondo de saco de douglas. ¿Cuál es la conducta a seguir?
A. Laparotomía exploratoria
B. Ureteroscopia diagnóstica + colocación de catéter doble J
C. Urotem contrastada con fase tardía
D. Nefrostomía percutánea

45. Varón de 65 años, antecedente de estrechez uretral. PO de uretrotomía interna. ¿Cuál es la complicación más común?
A. Uretrorragia
B. Erección prolongada
C. Extravasación de líquido de irrigación
D. Recurrencia de la estenosis
46. ¿Cuál de los siguientes hallazgos tomográficos en trauma renal, le da la sospecha de una lesión mayor?
A. Hematoma perirrenal de 3 cm
B. Extravasación urinaria retroperitoneal
C. Incompatibilidad en tamaño renal contralateral
D. Ausencia global de realce de contraste
47. El complejo del músculo elevador del ano, está formado por los músculos pubocoxígeo, iliococcígeo y ...
A. transverso.
B. isquiocavernoso.
C. puborectal.
D. bulboesponjoso.
48. Mujer de 25 años con hallazgo ecográfico de masa sólida renal derecha de 3 cm de diámetro, en UROTEM: masa en tercio superior de riñón derecho, con densidad grasa. ¿Cuál es la conducta a seguir?
A. Cariotipo, para descartar esclerosis tuberosa
B. Seguimiento anual con urotem
C. Embolización ultraselectiva
D. Vigilancia activa
49. Mujer de 28 años con antecedente de cesárea hace 5 años, acude por hematuria cíclica, períodos de amenorrea y menuria. Además de infertilidad secundaria. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Cuerpo extraño en vejiga
B. Fístula vésico vaginal
C. Fístula uretro vaginal
D. Fístula vésico uterina
50. Varón de 23 años. Con agenesia renal unilateral, Ecografía: masa tumoral de 3 cm en riñón izquierdo. UROTEM: Masa sólida de 3.5 cm de diámetro en pared posterior de tercio inferior renal izquierdo, con área de necrosis medial. ¿Cuál es el tratamiento más adecuado?
A. Vigilancia activa
B. Biopsia con aguja fina
C. Ablación térmica
D. Nefrectomía parcial
51. Varón de 45 años. Antecedente HTA en tratamiento, sedentario. Refiere disfunción eréctil de 6 meses de evolución, con nueva pareja. IMC 28, no dislipidemia mixta, no hipofunción gonadal. ¿Cuál es la conducta terapéutica adecuada en este paciente?
A. Tratamiento de sobrepeso
B. Manejo multidisciplinario
C. Cambio de antihipertensivo
D. Psicoterapia
52. Varón de 23 años acude por secreción uretral de 2 días de evolución. Examen directo de la secreción: *N. gonorrhoeae*. ¿Cuál es el tratamiento recomendado?
A. Ceftriaxona 500 mg IM y 1 g azitromicina VO en dosis única
B. Ciprofloxacino VO por 3 días
C. Ceftriaxona 250 mg IM y 1 g azitromicina VO en dosis única
D. Ceftriaxona 1 g IM y azitromicina 500 mg VO por 3 días
53. En la reparación de la fístula vésicovaginal, la complicación más importante es:
A. Hematuria
B. Infección
C. Urinoma
D. Recurrencia
54. Varón de 70 años con ICC, presenta síntomas moderados del tracto urinario bajo, cursa con hematuria recurrente de origen prostático. Ecografía renal normal, próstata 56 g, vejiga RPM 40%. PSA 2,5 ng/ml. Urocultivo negativo. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
A. Tamsulosina
B. Finasteride
C. Doxazosina
D. Oxibutinina
55. ¿Cuál es la parte más vascularizada de la vejiga?
A. Trígono
B. Cuello vesical
C. Pared anterior
D. Fondo de vejiga

56. ¿Cuál es la proteína más abundante en la orina y que es potente inhibidor de la agregación de cristales de monohidrato de oxalato de calcio?
A. Von Lippel-Lindau
B. Calmodulina
C. Calicreína
D. Tamm-Horsfall
57. ¿Cuál es el hidrocele que se resuelve espontáneamente durante la infancia o que aparece después de la pubertad?
A. No comunicante
B. Comunicante
C. Del cordón espermático
D. Abdomino escrotal
58. Mujer de 13 años, hace 8 horas sufre herida punzocortante lumbar izquierda, suturada en centro de salud. Acude por persistencia de dolor lumbar. Hemodinámicamente estable, trae control de Hb:10.5 g/dl, control de Hb: 9.2 g/dl. Ecografía: hematoma retroperitoneal de 150 ml. Al no contar con TC. ¿Cuál es la decisión más apropiada?
A. Monitoreo hemodinámico + control seriado Hb
B. Ecografías seriadas
C. Exploración quirúrgica
D. Compresas frías
59. Varón de 72 años, obeso, acude por cólico renal recurrente. UROTEM: Litiasis de 10 mm en pelvis renal derecha de 980 UH. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
A. Nefroscopía flexible láser
B. LEOCH
C. Nefrolitotomía percutánea
D. Terapia farmacológica expulsiva
60. En pieloplastías por obstrucción de la juntura pieloureteral. ¿Cuál es el abordaje laparoscópico más utilizado?
A. Retroperitoneal
B. Extraperitoneal anterior
C. Trasperitoneal
D. Extraperitoneal posterior
61. El óxido nítrico liberado por la nNOs en los nervios cavernosos el proceso de erección, y el óxido nítrico liberado por la eNOs en el endotelio la erección.
A. mantiene / culmina
B. inicia / culmina
C. inicia / mantiene
D. ayuda al inicio de / inicia propiamente
62. La edad paterna se relaciona con mutaciones genéticas y anomalías cromosómicas de los espermatozoides. ¿Cuál de los siguientes trastornos genéticos está asociado en la descendencia?
A. Síndrome 47 XYY
B. Neurofibromatosis
C. Síndrome Birt- Hogg- Dubé
D. Síndrome Turner
63. ¿Cuál es el medicamento que se asocia con la formación de cálculo renal?
A. Vitamina E
B. Propanolol
C. Indinavir
D. Tamsulosina
64. Varón de 67 años, con cáncer de próstata. Características clínico patológicas: T2a, Gleason 6, PSA 8.5 ng/ml. Según la NCCN. ¿En qué clasificación de riesgo se encuentra?
A. Bajo
B. Favorable intermedio
C. Intermedio desfavorable
D. Muy bajo
65. En pacientes con dolor testicular refractario a tratamiento médico, la indicación quirúrgica idónea es:
A. Epididectomía
B. Orquiectomía simple transescrotal
C. Ablación térmica
D. Orquiectomía simple por abordaje inguinal
66. En bacteriuria asintomática. ¿En qué condición se indica cobertura antibiótica de inmediato?
A. Litiasis urinaria
B. Hipertrofia prostática
C. Embarazo
D. Estenosis pieloureteral
67. El concepto básico de una endopielotomía, es una incisión..... de espesor total a través del segmento proximal del uréter obstruido desde la luz ureteral hasta la grasa peripiélica y periureteral.
A. medial
B. anterior
C. posterior
D. lateral

68. Mujer de 65 años en tratamiento quimioterápico, acude por hematuria franca de 2 días de evolución. Ecografía: riñones normales, vejiga con coágulos. ¿Cuál de los siguientes agentes quimioterápicos está asociado con cistitis hemorrágica?
A. Vincristina
B. Doxorubicina
C. Ciclofosfamida
D. Metotrexate
69. Varón de 8 años, acude a consulta por signos inequívocos de pubertad precoz y al examen se palpa masa en testículo derecho de aproximadamente 2 cm de diámetro. ¿Cuál es la primera sospecha diagnóstica?
A. Seminoma
B. Teratoma benigno
C. Tumor de saco vitelino
D. Tumor de células de Leydig
70. ¿Cuál es la complicación más significativa de la nefrolitotomía percutánea?
A. Exclusión renal
B. Sepsis
C. Urinoma
D. Hemorragia
71. ¿Cuál es el factor pronóstico más importante en el carcinoma de células renales?
A. Presencia de trombo en vena cava
B. Estadio por AP
C. Tamaño del tumor
D. Invasión a gerota
72. Varón de 52 años hace 5 meses presenta dolor en pene que se incrementa en el coito, refiere angulación lateral del pene de aproximadamente 30 grados que no impide penetración. Ecografía peneana placa fibrótica dependiente de albugínea de 7 mm en dorso y cara lateral izquierda. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
A. Verapamilo intralesional
B. AINES
C. Ondas de choque
D. Corrección quirúrgica con plicatura de Nesbit
73. Varón de 72 años, refiere dolor y parestesia en hemiescrotal derecho. Antecedente de herniolap por hernia inguinal derecha hace 7 meses. Sospecharía en lesión del nervio...
A. genitofemoral.
B. ilioinguinal.
C. pudendo.
D. obturador.
74. ¿Qué hormona es mediadora clave en el desarrollo adecuado del pene entre las 8 a 12 semanas de gestación?
A. Testosterona
B. Prolactina
C. FSH
D. Dihidrotestosterona
75. Varón de 1 año, desde hace dos días presenta dolor y aumento de volumen escrotal. ¿Qué estudio radiológico se solicita?
A. Ecografía escrotal
B. Urodinamia
C. Gammagrafía nuclear
D. Tomografía
76. ¿Cuál es el más común de los tumores renales benignos con realce de contraste tomográfico?
A. Leiomioma
B. Angiomiolipoma
C. Oncocitoma
D. Adenoma metanéfrico
77. ¿Cuál es el hallazgo urodinámico más frecuente en la cistopatía diabética?
A. Detrusor hipoactivo
B. Sensibilidad vesical conservada
C. Hiperactividad detrusor
D. Capacidad cistométrica disminuída
78. Varón de 45 años, hace 6 horas presenta erección dolorosa, niega traumatismo, o uso de inyección intracavernosa. ¿Cuál es el manejo inicial?
A. Descompresión del cuerpo cavernoso
B. Adrenérgicos intracavernosos
C. Shunt en T distal
D. Colocación de hielo local
79. Mujer de 53 años, desde hace 2 semanas presenta pérdida de orina constante, patrón miccional normal. Antecedente: Histerolap hace 3 semanas. Cistoscopia Normal. Se sospecha en fístula...
A. véscovaginal.
B. uréterovaginal.
C. uretrovaginal.
D. rectovaginal.

80. Mujer de 27 años hace 2 años presenta dolor pélvico crónico, polaquiuria y urgencia miccional. Ecografía vías urinarias normal. Urocultivo negativo. Cistoscopia: glomerulaciones en cada cuadrante y úlcera de Hunner. ¿Cuál es el tipo de cistitis?
- A. Actínica.
B. Hemorrágica.
C. Crónica.
D. Intersticial
81. Varón de 41 años. Acude por lumbalgia izquierda. Urotem: masa quística intraparenquimal de 4 cm de diámetro con múltiples tabiques finos, pared engrosada con escasas calcificaciones, no realce al contraste. El hallazgo tomográfico corresponde a una clasificación Bosniak tipo:
- A. II
B. I
C. III
D. IIF
82. Mujer de 45 años en perimenopausia. Refiere infección urinaria (ITU) recurrente. Urocultivo negativo. Ecografía: vías urinarias normales. Cistoscopia normal. ¿Qué recomendación no antibiótica da para la profilaxis de ITU?
- A. Arándano rojo
B. Saw palmetto
C. Estrógeno vaginal
D. Vitamina C
83. Varón de 8 años, hace 2 horas sufre mordedura de perro en genitales, manifiesta dolor intenso. Examen: poco colaborador, hematoma en base de pene con herida penetrante, aumento de volumen escrotal sin evidencia de lesión. ¿Cuál es la conducta inmediata a seguir?
- A. Exploración en SOP, bajo anestesia general
B. Ecografía penéana y testicular
C. Sutura de herida penetrante
D. Observación
84. ¿Cuál de los siguientes agentes adrenérgicos se recomienda como primera elección para la reversión del priapismo isquémico?
- A. Epinefrina
B. Fenilefrina
C. Efedrina
D. Etilefrina
85. ¿Cuál es la mayor incidencia en la localización de cáncer urotelial en uréter?
- A. Medio
B. Superior
C. Intramural
D. Distal
86. ¿Cuál es el factor de riesgo no modificable más fuerte para el desarrollo de la incontinencia urinaria en mujeres?
- A. Raza
B. Edad
C. Paridad
D. Obesidad
87. ¿Cuál es la diferencia de temperatura entre la sangre arterial del testículo y el recto en varones sanos?
- A. 2 - 4 °C
B. 0 - 2 °C
C. 4 - 5 °C
D. 1 - 2 °C
88. Mujer 65 años. Antecedente de Sling suburetral hace 5 años, acude por sangrado vaginal recurrente, flujo vaginal e infección urinaria recurrente. La pareja refiere dolor en el pene durante el coito. Laboratorio: Urocultivo (-), Ecografía: sin mayores alteraciones. ¿Qué posibilidad diagnóstica sospecharía?
- A. Cuerpo extraño en vejiga
B. Fístula vésico vaginal
C. Fístula uretro vaginal
D. Extrusión de malla a vagina
89. ¿Cuál es el estándar de oro para el diagnóstico de tuberculosis genitourinaria?
- A. UROTEM
B. Cistoscopia
C. Cultivo BAAR de orina
D. PCR orina
90. En el tratamiento médico para los síntomas de HBP. ¿Cuál de los siguientes alfa bloqueadores adrenérgicos es uroselectivo?
- A. Terazosina
B. Doxazosina
C. Alfuzosina
D. Prazosina

91. ¿Cuál es la indicación de orquitectomía parcial en cáncer testicular?
A. Dependiendo del resultado de la biopsia transescrotal
B. Tumor polar < a 2 cm de diámetro
C. Tumor de 3 cm sin áreas de necrosis central
D. Proscrita
92. Masa renal que tomográficamente realiza más de unidades Hounsfield, se considera probablemente cáncer renal.
A. 2-12
B. 5-10
C. **15-20**
D. 8-14
93. ¿En qué semana gestacional se desarrolla la próstata?
A. 12 - 14
B. 8 - 10
C. **10 - 12**
D. 14- 16
94. Varón de 50 años, con diagnóstico de NM Renal, pT2N1Mx, ¿Cuál es la frecuencia del seguimiento posterior a la nefrectomía radical con UROTEM y TC tórax?
A. **A los 3 - 6 meses, c/ 6 m x 3a y 1v/ año x 5a**
B. Cada 6 m x 3a, y 1 v/ año x 7a
C. Cada 6 m x 3a, y 1v/ año x 6 a
D. Cada 12 m x 3a
95. ¿Qué patología se asocia con hipotrofia testicular?
A. Epididimitis
B. Testículo retráctil
C. **Varicocele**
D. Hidrocele
96. ¿Cuál de los siguientes fármacos aumenta el riesgo de eventos oftálmicos en cirugía de cataratas e implantes de lentes?
A. Terazosina
B. **Tamsulosina**
C. Dutasteride
D. Tadalafilo
97. La hematuria persistente posterior a biopsia del injerto en trasplantado renal es signo de:
A. **Fístula arterio-venosa**
B. Rechazo agudo
C. Anastomosis urétero vesical incompetente
D. Pielonefritis del injerto
98. La maduración del espermatozoide para lograr la fecundidad del ovulo en el ser humano, se alcanza a nivel de:
A. cabeza de epidídimo
B. **cola de epidídimo**
C. testículo
D. conducto deferente
99. Varón de 30 años. Hace 7 días presenta dolor inguinal y en pene. Examen: úlcera purulenta única dolorosa en glante, ganglios inguinales palpables y dolorosos. ¿Cuál es su posibilidad diagnóstica?
A. Sífilis
B. **Chancroide**
C. Linfogranulona venéreo
D. Herpes genital
100. ¿Cuál es el síndrome paraneoplásico asociado a CCR, que se caracteriza por: elevación de fosfatasa alcalina, tiempo de protrombina elevado, elevación de transaminasas y normalización de la función hepática post nefrectomía en 60% a 70% de pacientes?
A. **Síndrome de Stauffer**
B. Síndrome de Birt-Hogg-Dube
C. Síndrome de Cowden
D. Síndrome de Lynch