



**PROCESO SELECTIVO TÉCNICO/A
ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA Y
MEDIO AMBIENTE (ANATOMÍA
PATOLÓGICA)**

EJERCICIO PRÁCTICO

PARTE PRÁCTICA 1

Una mujer de 38 años acude a la consulta de Ginecología. Le realizan una toma cervical, una triple toma. El resultado, después de su tinción y vista al microscopio es de Lesión Intraepitelial Escamosa de Alto Grado (H-SIL). Se le realizan a la paciente pruebas complementarias a la citología, entre ellas una colposcopia y una toma para HPV (Virus del Papiloma Humano), para la cual se va a utilizar la tecnología de hibridación de ácidos nucleicos para la detección del ADN del HPV de alto riesgo.

1. ¿Qué toma sería la adecuada para la prueba de hibridación de ácidos nucleicos para la detección del ADN del HPV?:
 - a) Una toma cervicouterina extendida y fijada.
 - b) Una toma cervicouterina extendida sin fijar.
 - c) Una toma cervicouterina recogida con cepillo.
2. Una toma para la prueba de hibridación de ácidos nucleicos para la detección del ADN del HPV:
 - a) Debe hacerse después de la colposcopia.
 - b) Debe hacerse antes de la colposcopia.
 - c) Hacer la toma para HPV antes o después de la colposcopia no interfiere en el resultado.
3. Cuando a una paciente se le hace una toma para la detección del ADN del HPV:
 - a) Debe guardar reposo mínimo 24 horas.
 - b) No debe mantener relaciones sexuales al menos en las 48 horas previas a la toma.
 - c) Ni la respuesta a) ni la b) son correctas.
4. ¿Cuál es la estabilidad de las muestras cervicales para la detección del ADN del HPV con la tecnología de hibridación de ácidos nucleicos?:
 - a) 2 semanas a temperatura ambiente.
 - b) Hasta 1 mes a -20°C.
 - c) Hasta 6 meses a -20°C.

5. En la detección del ADN del HPV con la tecnología de hibridación de ácidos nucleicos:

- a) Los resultados dependen de la interpretación del observador.
- b) Hay riesgo de contaminación cruzada debido al uso de amplificación de la señal en lugar de la amplificación de la diana.
- c) Hay posibilidad de conexión de lectores de códigos de barras para la gestión más precisa de las muestras.

6. En la fase de Desnaturalización de los ácidos nucleicos que NO sucede:

- a) Lisis de las células.
- b) Se destruye todo el RNA de las células.
- c) La separación de las hebras de ADN para que sea posible la hibridación.

7. ¿Cuál es el genotipo de HPV que se considera de alto riesgo?:

- a) Genotipo 11.
- b) Genotipo 16.
- c) Genotipo 43.

8. ¿Cuál es el genotipo de HPV que se considera de bajo riesgo?:

- a) Genotipo 6.
- b) Genotipo 16.
- c) Genotipo 31.

9. NO forma parte de la estructura del HPV:

- a) Una partícula viral icosaédrica.
- b) Un ADN de doble cadena con 8000 pares de bases.
- c) El ADN del HPV está cubierto por una cápside de lípidos.

10. En referencia con la historia natural de la infección genital por virus de la infección por HPV (Virus Papiloma Humano), señale la respuesta correcta:

- a) Es independiente de la edad de la mujer.
- b) Las infecciones en chicas jóvenes (de menos de 25 años) suelen aclararse solas.
- c) Habitualmente se requieren pocos meses para desarrollar una lesión preinvasiva o SIL de Alto Grado.

11. La imagen 1 se corresponde con una citología de toma vaginal teñida con Papanicolaou, ¿qué tipo de microorganismo se observa?:

- a) Hifas de hongos, que se corresponden con *Cándida albicans*.
- b) Bacilos de Döderlein.
- c) *Leptothrix*.

12. La imagen 2 se corresponde con células que se observan en una citología de triple toma cervicovaginal que se tiñe con Papanicolaou en una mujer de 25 años. Señale la respuesta correcta:

- a) Se trata de coilocitos o células escamosas con cambios por infección por HPV (Virus Papiloma Humano).
- b) Son células escamosas con presencia de glucógeno en su citoplasma.
- c) Son células en anillo de sello de un carcinoma de ovario o gástrico.

13. La imagen 3 se corresponde con células que se observan en una citología de triple toma cervicovaginal que se tiñe con Papanicolaou en una mujer de 35 años. Señale la respuesta correcta:

- a) Son células atípicas de SIL de Alto Grado.
- b) Se corresponde con células infectadas por VHS (Virus Herpes Simple).
- c) Son células atípicas de SIL de Bajo Grado.

14. La imagen 4 se corresponde con un microorganismo. Señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Se asocia con DIU (dispositivo intrauterino), sobre todo de cobre.
- b) Se puede asociar con EPI (enfermedad inflamatoria pélvica).
- c) Se recomienda utilizar preservativo para evitar la infección por transmisión sexual.

PARTE PRÁCTICA 2

Una paciente de 40 años presenta un nódulo doloroso, redondeado, móvil y bien delimitado, a la palpación, localizado en el cuadrante superior y externo de mama derecha y se realiza una PAAF (punción aspiración con aguja fina):

15. ¿Qué tinción debemos aplicar con la extensión realizada del material obtenido por la PAAF y dejado secar al aire?:

- a) Papanicolaou.
- b) Hematoxilina eosina.
- c) Panóptico.

16. Si al realizar la PAAF obtenemos unos centilitros de material líquido, ¿qué tipo de preparación debemos realizar preferentemente?:

- a) Impronta.
- b) Extensión.
- c) Centrifugado.

17. En cuanto al panóptico rápido, ¿cuál de estas respuestas es la INCORRECTA?:

- a) Es un método rápido, que destaca por la rapidez de la ejecución (15 minutos).
- b) No se utiliza en las extensiones hematológicas.
- c) Es un método de inmersión (se sumerge la extensión en la solución colorante).

18. El resultado citológico de la PAAF del nódulo es de sospechoso de malignidad, así la paciente decide operarse como la recomiendan, ¿en qué condiciones se enviará la muestra desde quirófano al laboratorio de anatomía patológica?:

- a) En fresco.
- b) Congelada en el quirófano.
- c) Fijada en formol.

19. La imagen 5 es una fotografía macroscópica de fragmento de tejido mamario. ¿Con que diagnóstico macroscópico se correspondería?:

- a) Carcinoma de mama.
- b) Fibroadenoma de mama.
- c) Área de mastopatía fibroquística.

20. ¿Cuál de las tres imágenes de extensiones citológicas teñidas con la tinción de Papanicolaou se correspondería con un carcinoma de mama?:

- a) Imagen 6.
- b) Imagen 7.
- c) Imagen 8.

21. Si se realiza una impronta de la muestra de tejido mamario de la Imagen 5 para el estudio intraoperatorio, ¿Qué tinción debemos utilizar?:

- a) Hematoxilina eosina.
- b) Panóptico.
- c) Las respuestas a) y b) son correctas.

22. ¿Cuándo NO está indicado realizar el proceso intraoperatorio en un tumor de mama?:

- a) En la mama inflamatoria.
- b) En los tumores menores de 1 centímetro.
- c) En mujeres mayores de 70 años.

23. ¿Cuál de las imágenes citológicas se corresponde con un absceso retroareolar persistente?:

- a) Imagen 6.
- b) Imagen 7.
- c) Imagen 8.

24. ¿En qué enfermedad o patología NO está indicado realizar una PAAF (punción aspiración con aguja fina) ?:

- a) Enfermedad fibroquística de la mama.
- b) Malformaciones vasculares.
- c) Bocio multinodular.

25. ¿Cuál es la ventaja de una PAAF (punción aspiración con aguja fina) de tiroides?:

- a) Reduce el número de cirugías innecesarias en los pacientes con enfermedad tiroidea.
- b) Es fundamental para valorar el carácter invasivo del nódulo tiroideo.
- c) No requiere de un profesional experto para su estudio citológico.

26. Para realizar un informe citológico valorable de una PAFF (punción aspiración con aguja fina) de tiroides, se requiere:

- a) Seis grupos de células foliculares de diez o más células.
- b) Diez grupos de células foliculares de seis o más células.
- c) De abundantes células histiocitarias o siderófagos.

27. En la PAAF (punción aspiración con aguja fina) de tiroides, ¿qué técnicas son las más utilizadas?:

- a) Hematoxilina-Eosina y PAS.
- b) Panóptico rápido y tinción de Papanicolaou.
- c) Giemsa y Hematoxilina-Eosina.

28. ¿Cómo se llama el sistema o la clasificación que se emplea en el informe citológico de la PAAF de las lesiones tiroideas?:

- a) Sistema de Bethesda.
- b) Clasificación de Gleason.
- c) Clasificación de la WHO.

29. ¿Qué tiempo de fijación en dilución de formol al 10% es recomendable para los cilindros de tejido mamario obtenidos mediante BAG (biopsia con aguja gruesa) eco guiada de una lesión sospechosa de malignidad?:

- a) En fresco.
- b) 3 a 24 horas.
- c) 6 a 72 horas.

30. ¿Y por qué es fundamental ese tiempo de fijación?:

- a) Porque permite que el panel inmunohistoquímico de mama salga en las condiciones óptimas.
- b) Porque permite que se tiñan cortes histológicos mejor con la tinción de Hematoxilina-Eosina.
- c) Porque resalta las microcalcificaciones.

