

**1. La acrodermatitis crónica atrófica se considera una manifestación cutánea tardía de:**

- A. La enfermedad de Lyme.
- B. La lepra.
- C. La angiomatosis bacilar.
- D. La actinomicosis.

**2. ¿Cuál de las siguientes NO se utiliza en la escala SCORTEN para la valoración de la necrólisis epidérmica tóxica?**

- A. Edad mayor a 60 años.
- B. Frecuencia cardíaca mayor o igual a 120 latidos/min.
- C. Glucemia igual o mayor a 250 mg/Dl.
- D. Nitrógeno ureico en sangre mayor a 28 mg/dL(10 mmol/L).

**3. La presencia de anticuerpos totales de sífilis positivos y RPR negativo puede ser indicativo de:**

- A. Sífilis precoz.
- B. Todas son correctas.
- C. Sífilis latente tardía.
- D. Cicatriz serológica de sífilis.

**4. ¿Cuál de las siguientes relativas a INFECCIONES CUTÁNEAS BACTERIANAS es FALSA?**

- A. El impétigo contagioso se manifiesta como lesiones costrosas color miel y no produce elevación de ASLO ni fiebre. Su causa más frecuente hoy en día es *Staphylococcus aureus*.
- B. El ectima gangrenoso es una infección cutánea cuya causa más frecuente es *Streptococcus pyogenes* y suele afectar a pacientes inmunodeprimidos.
- C. La erisipela se manifiesta como placas eritematosas, calientes y dolorosas junto con afectación del estado general y fiebre. Su causa más frecuente es el *Streptococcus pyogenes*.
- D. El síndrome de la piel escaldada estafilocócico está producido por la toxina epidermolítica del *Staphylococcus aureus*, suele afectar a niños menores de 5 años y el pronóstico es bueno.

**5. ¿Cuál de las siguientes acerca de las ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS) es FALSA?**

- A. La causa más frecuente de las uretritis gonocócicas es *Neisseria gonorrhoeae* y su tratamiento puede realizarse con una cefalosporina.
- B. La sífilis primaria suele cursar con un chancro indoloro y adenopatía unilateral indolora.
- C. La ETS más frecuente son los condilomas planos.
- D. Es característico de la sífilis secundaria la aparición de un exantema roseoliforme con afectación troncular, de extremidades y de palmas y plantas.

**6. ¿Cuál de las siguientes es FALSA acerca de las manifestaciones cutáneas del VIH?**

- A. Las lesiones blanquecinas orales del muguet se desprenden al raspado.
- B. La leucoplasia oral vellosa está producida por citomegalovirus.
- C. La angiomatosis bacilar es poco frecuente pero muy específica, está producida por *Bartonella henselae*.
- D. El sarcoma de Kaposi está producido por el herpesvirus tipo 8.

**7. Señale los cambios que mejor se ajustan a la definición de poiquilodermia:**

- A. Cambios de pigmentación, y telangiectasias superficiales.
- B. Cambios de pigmentación, y telangiectasias profundas.
- C. Cambios de pigmentación, atrofia y telangiectasias.
- D. Atrofia y telangiectasias superficiales y profundas.

**8. El Monkeypox se transmite a través de las siguientes vías EXCEPTO:**

- A. A. Contacto con las lesiones cutáneas.
- B. B. Gotas respiratorias de muy pequeño tamaño.
- C. C. A través de relaciones sexuales.
- D. D. Contacto con sábanas o toallas de personas afectadas.

**9. ¿Cuál de las siguientes acerca del síndrome de la piel escaldada estafilocócica es FALSA?**

- A. Se caracteriza clínicamente por una eritrodermia aguda con despegamientos extensos.
- B. Suele afectar a niños menores de 5 años.
- C. Suele respetar mucosas.
- D. El pronóstico es malo.

**10. ¿Cuál de las siguientes acerca de la escarlatina es VERDADERA?**

- A. Está originado por una toxina estafilocócica.
- B. Suele afectar a niños de 10-14 años, con una amigdalitis previa.
- C. Son características las líneas de Pastia (líneas purpúricas en pliegues cutáneos) y la lengua aframbuesada.
- D. El pronóstico es malo, requiriendo frecuentes ingresos en unidad de cuidados intensivos.

**11. ¿Cuál de las siguientes acerca de las alopecias cicatriciales es VERDADERA?**

- A. El hallazgo tricoscópico típico del liquen plano pilar son los pelos en penacho de más de 5 tallos por ostium.
- B. Un tratamiento muy efectivo para la foliculitis decalvante es la hidroxiquina.
- C. La alopecia cicatricial más frecuente en nuestro medio es la alopecia frontal fibrosante.
- D. El tratamiento más efectivo para la alopecia frontal fibrosante son las infiltraciones de triamcinolona a 20 mg/m.

**12. En cuanto a las porfirias cutáneas:**

- A. La protoporfiria eritropoyética es una causa de fotosensibilidad a la infancia.
- B. La porfiria cutánea tarda es hereditaria en la mayoría de los casos.
- C. La porfiria variegata y la porfiria por déficit de ALA dehidratasa son porfirias mixtas.
- D. Todas son correctas.

**13. En cuanto a la panniculitis lúpica NO es CIERTA:**

- A. Menos de un 50% se asocia a LES.
- B. La localización más típica es la región pretibial.
- C. En las mujeres no es infrecuente que afecte las mamas.
- D. La histología muestra típicamente una panniculitis lobulillar linfocitaria.

**14. Señalar la respuesta VERDADERA:**

- A. La terbinafina cubre peor *Microsporium canis* que la griseofulvina.
- B. El tratamiento del querion de Celso se tiene que hacer durante 2 semanas.
- C. La pitiriasis versicolor se trata con terbinafina oral.
- D. El tratamiento de elección las micosis de las uñas es la amorolfina oral.

**15. ¿Cuál es FALSA respecto a la dermatitis herpetiforme?**

- A. La inmunofluorescencia directa muestra depósitos granulares de IgG a las papilas dérmicas.
- B. Afecta de forma simétrica a las caras extensoras de las extremidades.
- C. Presenta una alta asociación a enteropatía por gluten.
- D. Histológicamente se caracteriza por la formación de abscesos de neutrófilos a las papilas dérmicas.

**16. Respecto a la sarna, ¿cuál es la respuesta FALSA?**

- A. El prurito es ocasionado por la migración de las hembras a la capa córnea de la piel del huésped.
- B. La sarna noruega es propia de la infancia y es muy pruriginosa.
- C. Los brotes nosocomiales son difíciles de controlar.
- D. Es una enfermedad con alta prevalencia a Asia y América del Sur.

**17. ¿Cuál de los siguientes autoanticuerpos específicos de dermatomiositis se asocia a un riesgo más elevado de asociación con cáncer (dermatomiositis paraneoplásica)?**

- A. TIF-1γ
- B. MDA5
- C. Mí-2
- D. Jo-1

**18. Un paciente de 47 años fue diagnosticado de pénfigo vulgar hace 1 año. A pesar de haber realizado tratamiento con prednisona combinada con azatioprina, no acaba de responder bien al tratamiento y no se ha podido bajar la dosis de prednisona de 30 mg en el día. ¿Cuál sería el tratamiento de elección en este paciente?**

- A. Micofenolato mofetil.
- B. Rituximab.
- C. Ciclofosfamida.
- D. Inmunoglobulinas intravenosas.

**19. El pénfigoide de membranas mucosas. Señale la FALSA:**

- A. La afectación más frecuente es la ocular.
- B. Afecta más a mujeres de 50 y 60 años.
- C. La inmunofluorescencia muestra depósitos de Ig G, Ig A o C3 en la unión dermo-epidérmica.
- D. La diana principal es el colágeno XVII (AG PB2).

**20. ¿Qué afirmación NO se consideraría indicada en el abordaje del melanoma tipo lentigo maligno?**

- A. Valoración de la extensión cutánea mediante técnicas de imagen in vivo dado su carácter multifocal y extenso en forma de lentigo maligno incipiente.
- B. Si se confirma lentigo maligno in situ no requiere estudio de ganglio centinela.
- C. A diferencia de los carcinomas, no están indicadas las técnicas de cirugía con control microscópico de márgenes puesto que requiere ampliación entre 1 y 2 cm radiales siempre.
- D. Los de tipo demosplásico suelen tener menor tendencia a la afectación ganglionar y mayor tendencia a la recidiva local.

**21. Un hombre de 41 años tiene un melanoma maligno con una profundidad Breslow de 0,85 mm sin ulceración. ¿Cuál de los siguientes rasgos histológicos será más predictivo del pronóstico de este enfermo usando la 7ª edición de las guías del American Joint Committee on Cancer (AJCC)?**

- A. Nivel Clark.
- B. Presencia de más de 2 mitosis /mm<sup>2</sup>.
- C. Presencia de células névicas neurotizadas.
- D. Presencia de linfocitos infiltrando el tumor.

**22. En la dermatoscopia de la enfermedad de Bowen se observa:**

- A. Patrón de fresa.
- B. Vasos telangiectásicos.
- C. Vasos glomerulares.
- D. Vasos en sacacorchos.

**23. La terapia fotodinámica ha mostrado gran eficacia en infecciones cutáneas, EXCEPTO:**

- A. Leishmaniasis cutánea.
- B. Esporotricosis.
- C. Moluscum contagiosum.
- D. Verrugas virales.

**24. Señale la dermatosis que de forma característica respeta palmas y plantas:**

- A. Sífilis secundaria.
- B. Ictiosis vulgar.
- C. Ictiosis recesiva ligada a X.
- D. Tiñas.

**25. ¿Cuáles de los siguientes apartados es un factor de riesgo de metástasis del carcinoma epidermoide invasivo?**

- A. Diámetro menor de 2 cm.
- B. Espesor del tumor mayor de 2mm.
- C. Localización en espalda.
- D. Característica histológica diferenciado.

**26. Actualmente existen tratamientos para el melanoma metastásico, EXCEPTO:**

- A. AntiPDL1
- B. Inhibidores del BRAF
- C. Inhibidores MEK
- D. AntiCTLA5

**27. Sobre el sarcoma de Kaposi, es CIERTO que:**

- A. Está implicado el virus del herpes humano 6.
- B. En lo niños, la mayoría de los casos, son de tipo linfadenopático.
- C. Existen 5 variantes clínicas.
- D. La tasa de recidiva es baja.

**28. Las mutaciones en COL7A1 provocan:**

- A. Epidermolisis ampollosa distrófica.
- B. Epidermolisis ampollosa juntural.
- C. Epidermolisis ampollosa simple.
- D. Ninguna de las anteriores.

**29. En un paciente con un carcinoma basocelular en la nariz, ¿qué opción quirúrgica es la MENOS adecuada?**

- A. Colgajo rotatorio en espiral
- B. Colgajo bilobulado
- C. Colgajo en cola de pez
- D. Colgajo doble keystone

**30. Varón de 80 años con un nódulo de crecimiento rápido en la muñeca, se realiza una biopsia cutánea con sospecha de un tipo de carcinoma cutáneo. ¿Qué virus se ha implicado como un posible agente etiológico de nuestro diagnóstico de sospecha?**

- A. Virus Epstein-Barr
- B. *Flavovirus*
- C. *Hantavirus*
- D. *Polyomavirus*

**31. En la enfermedad de Fabry es FALSO que:**

- A. Se debe a un déficit de alfa galactosidasa
- B. Los pacientes presentan acroparestesias
- C. Es característica la afectación renal y cardíaca
- D. Es característica la afectación pulmonar y de tiroides

**32. En un paciente con lesiones de hiperqueratosis folicular, xerosis cutánea, ceguera nocturna debemos descartar:**

- A. Déficit de vitamina D
- B. Déficit de vitamina A
- C. Déficit de vitamina C
- D. Déficit de vitamina B12

**33. Las lesiones de livedo reticularis pueden verse en todas las siguientes EXCEPTO:**

- A. Enfermedad por émbolos de colesterol.
- B. Hiperoxaluria.
- C. Enfermedad de Darier.
- D. Calcifilaxia.

**34. En la Fiebre botonosa es FALSO que:**

- A. Se transmite por picadura de garrapata.
- B. Es producida por *Rickettsia conorii*.
- C. La erupción suele afectar palmas y plantas.
- D. Se transmite por picadura de mosquito.

**35. Ante un paciente con melanoniquia longitudinal con afectación de múltiples uñas de manos y pies, deberemos descartar todo lo siguiente EXCEPTO:**

- A. Hipoalbuminemia.
- B. Síndrome de Laugier-Hunziker.
- C. Causa medicamentosa.
- D. Insuficiencia suprarrenal.

**36. Paciente con múltiples lesiones vasculares venosas cutáneas y anemia ferropénica. Tiene un hermano y su padre con el mismo tipo de lesiones. El diagnóstico MÁS probable será:**

- A. Síndrome de Klippel Trenaunay.
- B. Síndrome de Maffucci.
- C. Síndrome del nevus azul en tetina de goma.
- D. Telangiectasia Hemorrágica hereditaria.

**37. En una paciente con varias pápulas en la zona centrofacial cuyo estudio histológico es de Tricolemoma, tendremos que mirar todo EXCEPTO:**

- A. Si tiene mutación del gen PTEN.
- B. Si tiene patología mamaria y/o tiroidea.
- C. Si tiene familiares afectados.
- D. Si tiene adenomas sebáceos.

**38. En el nevus anemicus es FALSO que:**

- A. La histología es característica.
- B. Es frecuente ver nevus anemicus asociados a maculas de angioma plano.
- C. Se ven con más frecuencia en pacientes con neurofibromatosis.
- D. Al frotar la lesión, su color no se modifica.

**39. Los fármacos inhibidores del receptor del Factor de Crecimiento epidérmico pueden producir los siguientes efectos secundarios cutáneos EXCEPTO:**

- A. Erupción papulopustulosa
- B. Paroniquia
- C. Xerosis
- D. Erupción liquenoide

**40. ¿Qué prueba solicitaremos para confirmar el diagnóstico de una porfiria cutánea tardía?**

- A. Biopsia cutánea con Inmunofluorescencia directa.
- B. Uroporfirinas en orina.
- C. Biopsia hepática.
- D. Niveles séricos de hierro y ferritina.

**41. La presencia de queratodermia palmo-plantar, periodontitis precoz e hiperhidrosis son manifestaciones de:**

- A. Síndrome de Papillon-Lefevre.
- B. Paquioniquia congénita tipo 1.
- C. Queratodermia palmo-plantar epidermolítica (Vörner).
- D. Enfermedad de Naxos

**42. Respecto al síndrome SAPHO, ¿cuál de las siguientes NO forma parte de este síndrome?**

- A. Acné.
- B. Sacroileitis.
- A. C.- Hiperostosis.
- C. Osteitis.

**43. De los siguientes supuestos clínicos indique el que SÍ tendría indicación de realizar cirugía micrográfica de Mohs:**

- A. Varón 78 años, carcinoma basocelular nodular de 5 mm en el dorso de la mano derecha.
- B. Mujer de 55 años, carcinoma basocelular esclerodermiforme mal delimitado de 10 mm en dorso nasal.
- C. Mujer de 95 años con carcinoma basocelular superficial multicéntrico en escote.
- D. Varón de 60 años con queratosis actínica bowenoide en mejilla izquierda de 0,7 mm.

**44. ¿Cuál de los siguientes antibióticos orales es eficaz en el tratamiento de las infecciones por *Pseudomonas*?**

- A. Clindamicina.
- B. Ceftazidima.
- C. Ciprofloxacino.
- D. Norfloxacino.

**45. Señale aquel tratamiento que NO deba utilizarse en el tratamiento de las lesiones cutáneas de la dermatomiositis:**

- A. Corticoides tópicos.
- B. Corticoides sistémicos.
- C. Antimaláricos.
- D. Fototerapia.

**46. ¿Cuál de las siguientes plastias NO es una plastia de transposición?**

- A. Plastia en Z.
- B. Colgajo bilobulado.
- C. Colgajo de Limberg.
- D. Colgajo con triángulo de Burow.

**47. ¿Cuál de los siguientes fármacos utilizados en psoriasis actúa bloqueando el receptor de la interleuquina 17?**

- A. Brodalumab.
- B. Ixekizumab.
- C. Bimekizumab.
- D. Secukinumab.

**48. ¿Cuál de los siguientes supuestos clínicos indican que el paciente presenta una psoriasis moderada-grave y, por tanto, se trata de un paciente candidato a tratamiento sistémico para la psoriasis?**

- A. Mujer de 35 años con psoriasis desde los 12 años con lesiones en genitales y cuero cabelludo.
- B. Varón de 78 años con artritis psoriásica controlada con antiinflamatorios no esteroideos con lesiones en codos bilaterales con un PASI de 3 BSA 2 y DLQI de 2.
- C. Mujer de 12 años con psoriasis de debut brusco en gotas que afecta al tronco tras una infección faringoamigdalina.
- D. Mujer de 65 años con una única placa de psoriasis en pectoral de 3 cm de diámetro con un PASI menor de 1, BSA menor de 1 y DLQI de 3.

**49. Respecto a los patrones clínicos de las manifestaciones articulares en artritis psoriásica, señale la respuesta FALSA:**

- A. La poliartritis simétrica es el patrón clínico más frecuente y casi indistinguible de la artritis reumatoide.
- B. La forma oligoarticular supone la afectación de menos de 5 articulaciones y suele comenzar a afectar en los dedos.
- C. La artritis mutilante es la más específica junto con la artritis distal.
- D. La tenosinovitis es la manifestación periarticular más frecuente.

**50. ¿Cuándo hablamos de Kathon CG, a qué nos referimos?**

- A. Al nombre comercial de la mezcla de isotiazolinonas cuyos componentes activos son la metilisotiazolinona y la clorometilisotiazolinona.
- B. Al nombre comercial de la mezcla de isotiazolinonas cuyos componentes activos son la metilisotiazolinona y la isometiltiazolinona.
- C. Al nombre comercial de la mezcla de isotiazolinonas cuyos componentes activos son la metilisotiazolinona y la isobenziltiazolinona.
- D. Al nombre comercial de la mezcla de isotiazolinonas cuyos componentes activos son la metilisotiazolinona y la isopropiltiazolinona.

**51. Señale la respuesta FALSA sobre el queratoacantoma:**

- A. La mayoría de los queratoacantomas aparecen en cabeza y cuello.
- B. Los queratoacantomas subungueales se han asociado a destrucción ósea subyacente.
- C. En el Síndrome de Ferguson Smith aparecen múltiples queratoacantomas, y se asocia a mutaciones en gen c-Kit.
- D. Histológicamente está formado por queratinocitos bien diferenciados y la atipia citológica suele ser mínima.

**52. Respecto el Xeroderma Pigmentosum señale la afirmación INCORRECTA:**

- A. Debe sospecharse en niños con fotosensibilidad.
- B. El diagnóstico definitivo se realiza con la identificación de una mutación unialélica en uno de los genes causantes.
- C. Existen diferentes variantes, pero comparten afectación neurológica.
- D. Su incidencia global es un paciente entre 250000 nacimientos.

**53. ¿Cuál de los siguientes trastornos NO sigue las líneas de Blaschko?**

- A. Hipoplasia dérmica focal.
- B. Hipopigmentación nevoide lineal.
- C. Vitíligo segmentario.
- D. Nevo epidérmico.

**54. Señale la afirmación CORRECTA respecto los signos dermatoscópicos del carcinoma basocelular (CBC)**

- A. Nidos azules ovoides y telangiectasias ramificadas son típicas de los CBC superficiales
- B. Áreas blanco brillantes y vasos finos ramificados característicos de los CBC infiltrantes
- C. Estructuras radiadas y tipo en hoja de arce los CBC no pigmentados
- D. Ulceración, retículo pigmentado y áreas de velo azul blanquecino los CBC nodulares pigmentados.

**55. Entre las siguientes señale la respuesta INCORRECTA:**

- A. La activación de los receptores adrenérgicos postsinápticos alfa 1 y alfa 2 provocan vasoconstricción que pueden mejorar el eritema persistente asociado a rosácea.
- B. Las glándulas sebáceas están bajo control neuronal.
- C. De forma reciente se ha descrito el papel fundamental que presenta la señalización de la vía del Wnt en el mantenimiento de la unidad ungueal.
- D. La capa basal de la epidermis presenta fundamentalmente queratinas 5 y 14.

**56. Respecto al psoriasis señale la respuesta INCORRECTA:**

- A. Los pits ungueales se distribuyen de forma irregular.
- B. El HLA B17 se asocia a inicio precoz y enfermedad más grave.
- C. El risankizumab es un anticuerpo anti subunidad p20 de la interleuquina 23.
- D. Afecta aproximadamente al 2-3% de la población española.

**57. Respecto a la dermatitis atópica señale la respuesta CORRECTA:**

- A. El *Staphylococcus aureus* se encuentra aproximadamente en el 50% de las lesiones de dermatitis atópica.
- B. Las infecciones fúngicas más frecuentes se producen por *Microsporum*.
- C. Las infecciones víricas más frecuentes se producen por virus de la familia de los Herpes
- D. Las infecciones profundas por *Staphylococcus aureus* pueden indicar un síndrome hiper-Ig E.

**58. Señale cuál de las siguientes NO pertenece a la tríada del síndrome de Graham-Little-Piccardi-Lassueur:**

- A. Liquen plano folicular de piel y/o cuero cabelludo
- B. Alopecia multifocal cicatricial de cuero cabelludo
- C. Alopecia no cicatricial de áreas axilares y púbicas
- D. Liquen plano ungueal

**59. Respecto a la pitiriasis rubra pilaris señale la respuesta CORRECTA:**

- A. De manera frecuente la lámina ungueal presenta pits ungueales.
- B. El tipo IV corresponde a la pitiriasis rubra pilaris atípica
- C. Habitualmente es idiopática esporádica, pero en ocasiones se debe a mutaciones activadoras del gen CARD14
- D. Es una enfermedad inflamatoria descamativa aguda

**60. Respecto a la dermatitis seborreica señale la respuesta INCORRECTA:**

- A. Presenta dos picos de incidencia entre los 0 y 3 meses y entre la década cuarta a sexta
- B. Es más frecuente en mujeres que en hombres
- C. Entre los factores patogénicos se encuentra la *Malassezia furfur*
- D. En las formas infantiles el tratamiento se realiza evitando la retirada mecánica de las escamas

**61. Las células de Langerhans NO están implicadas de forma esencial en una de las siguientes patologías:**

- A. Granuloma eosinófilo
- B. Carcinoma basocelular
- C. Enfermedad de Hashimoto-Pritzker
- D. Enfermedad de Letterer-Siwe

**62. El lipoma de células fusiformes se tiñe de forma característica con la siguiente inmunotinción:**

- A. CD 99
- B. CD27
- C. CD34
- D. Factor XIII

**63. La mutación homocigota en IL-36Ra lleva a una inflamación por disregulación de la familia de la interleucina-1 causando:**

- A. Psoriasis pustuloso generalizado
- B. Psoriasis pustuloso localizado
- C. Pustulosis exantemática generalizada
- D. Acrodermatitis continua de Hallopeau

**64. Respecto a las artritis reactivas señale la respuesta FALSA:**

- A. Enfermedad inflamatoria crónica similar a psoriasis con artropatía psoriásica
- B. La clínica incluye artritis, conjuntivitis, úlceras orales y lesiones psoriasiformes
- C. El 50% presenta lesiones cutáneas
- D. El *Campylobacter* es uno de sus posibles agentes causales

**65. Respecto al espectro de las enfermedades producidas por *Bartonella* señale la respuesta FALSA:**

- A. Enfermedad de arañazo de gato-----*B. henselae*.
- B. Angiomatosis bacilar-----*B. quintana* y *B. henselae*
- C. Fiebre de Oroya-----*B. quintana* y *B. henselae*
- D. Verruga peruana-----*B. bacilliformis*

**66. Señale la respuesta VERDADERA respecto al tratamiento de la lepra:**

- A. Las formas paucibacilares se pueden tratar con Dapsona 100 oral diario durante 4 meses
- B. Las formas paucibacilares se pueden tratar con rifampicina 600 mg oral a diario durante 4 meses
- C. Las formas multibacilares precisan tratamiento con Dapsona durante 9 meses
- D. Todas las anteriores son falsas

**67. NO se incluye en la tríada de Hutchinson:**

- A. Nariz en sable
- B. Sordera del octavo par craneal
- C. Alteraciones en los incisivos
- D. Queratitis intersticial

**68. Señale la asociación FALSA:**

- A. Queratolisis picada-----*Kytococcus sedentarius*
- B. Fascitis necrotizante-----estreptococo grupo A
- C. Infección perianal infantil---estreptococo grupo B
- D. Tricomosis axilaris-----*Corynebacterium tenuis*

**69. En la vasculitis asociada a ANCA causada por fármacos, ¿cuál es el fármaco MENOS probable que cause dicha vasculitis?**

- A. Minociclina
- B. Propiltiouracilo
- C. Hidralazina
- D. Doxepina

**70. El patrón histológico más frecuente en el fenómeno isotópico de Wolf es:**

- A. Liquenoide
- B. Granulomatoso
- C. Paniculítico
- D. Vasculítico

**PREGUNTAS DE RESERVA**

**71. El principal alérgeno causante de la alergia a tatuajes de la llamada “henna negra” es:**

- A. Metildibromoglutaronitrilo
- B. PPD
- C. Amerchol
- D. DMDM hidantoína

**72. En el síndrome de reacción a fármacos con eosinofilia y síntomas sistémicos (DRESS), señale la respuesta INCORRECTA:**

- A. Es frecuente la presencia de linfocitos atípicos en sangre periférica
- B. La fiebre y erupción cutánea son síntomas frecuentes
- C. Los síntomas comienzan habitualmente a las 24 horas de la toma del fármaco responsable
- D. El hígado es un órgano interno frecuentemente afectado

**73. En un paciente en tratamiento con ciclosporina, ¿cuál de los siguientes fármacos puede potenciar el desarrollo de hiperplasia gingival?**

- A. Perindropil
- B. Bisoprolol
- C. Ácido acetil salicílico
- D. Nifedipino

**74. Señale la respuesta INCORRECTA respecto al Edema hemorrágico de la infancia:**

- A. Es más frecuente en menores de 2 años
- B. Las lesiones se localizan con mayor frecuencia en cabeza y extremidades
- C. Es frecuente la afectación intestinal
- D. Suele tener antecedente de infección del tracto respiratorio superior y/o toma de antibióticos

**75. Respecto a la histología del Granuloma Facial, señale la FALSA:**

- A. La fibrosis suele estar presente en las fases tardías
- B. No suele presentar zona Grenz
- C. La epidermis no suele afectarse
- D. El infiltrado inflamatorio es polimorfo