

1. El periodo entre el paro cardiocirculatorio del donante en quirófano y el comienzo del enfriamiento mediante soluciones de perfusión que puede asociarse a grave lesión tisular (reversible <30-60 min) y NTA es la definición de:

- A) Tiempo de isquemia fría
- B) Tiempo de Isquemia caliente
- C) Tiempo de NTA
- D) Tiempo de perfusión

2. ¿Cuál de las siguientes complicaciones del trasplante renal precisa tratamiento urgente?

- A) Trombosis de arteria renal
- B) Linfocela
- C) Urinoma
- D) Trombosis de la vena renal

3. ¿Cuándo hay que invertir un riñón en un trasplante?

- A) Cuando ponemos el riñón derecho en la fosa izquierda
- B) Cuando ponemos el riñón izquierdo en la fosa derecha
- C) Cuando ponemos el riñón derecho en la fosa derecha
- D) Nunca se invierte.

4. ¿Cuál NO es un criterio expandido de donante de riñón?

- A) <60 años.
- B) 50-59 años y hipertensión arterial.
- C) 50-59 años y creatinina sérica >1,5 mg/dl.
- D) 50-59 años y muerte por accidente cerebrovascular (ACV) de origen isquémico.

5. Con respecto a la epidemiología de la Infertilidad señale la aseveración FALSA:

- A) 1 de cada 6 parejas afecta al segundo hijo.
- B) 3% de las mujeres no logran concebir.
- C) 6% de las mujeres no consiguen tener el número deseados de hijos.
- D) 80% de las parejas infértiles se asocia a un factor masculino.

6. La definición de Infertilidad masculina es la incapacidad de concebir de manera espontánea por una pareja que mantiene relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos durante:

- A) 3 meses
- B) 6 meses
- C) 1 año
- D) 2 años

7. ¿Qué es la Teratozoospermia?

- A) Cuando el volumen seminal es <1,5 ml
- B) Cuando el número de espermatozoides vivos es menor del 58%
- C) Cuando la motilidad de los espermatozoides es menor del 40%
- D) Cuando el número de espermatozoides normales es <4%

8. ¿Cuándo sospechamos una Azoospermia obstructiva?

- A) Cuando la FSH es normal.
- B) Cuando el paciente ha sido diagnosticado de infecciones por Clamidia, o Gonococo.
- C) Cuando el volumen de eyaculado es inferior a 1,5 ml.
- D) Todas las anteriores son verdaderas.

9. De los siguientes acrónimos con su significado, señale cuál es el MÁS utilizado en la práctica clínica para la obtención de espermatozoides:

- A) TESE: Testicular sperm extraction
- B) MESA: Microsurgical epididimal sperm aspiration
- C) PESA: Percutaneous epididimal sperm aspiration
- D) TESA: Testicular sperm aspiration.

10. Para el diagnóstico de la disfunción eréctil en la primera consulta ¿qué es lo que NO es habitual realizar?

- A) Descartar enfermedades concomitantes
- B) Historia sexual
- C) Exploración física: descartar Peyronie, exploración de los genitales
- D) Realización de una cavernosometría.

11. Con respecto al tratamiento de la disfunción eréctil, ¿cuál NO es una complicación del alprostadil intracavernoso?

- A) Dolor
- B) Erección prolongada
- C) Fibrosis de los cuerpos cavernosos
- D) Necrosis de glande

12. De los siguientes tratamientos para la disfunción eréctil indique el FALSO:

- A) Inhibidores de la PD5
- B) Prostaglandina intrauretral
- C) Técnicas de revascularización peneana para el tratamiento de la fuga venosa
- D) Prostaglandina intracavernosa

13. En referencia a la enfermedad de Peyronie señale la afirmación CORRECTA:

- A) Se asocia frecuentemente con fibrosis de las fascias peneanas
- B) El dolor con la erección habitualmente se cronifica
- C) El test de Kelamy consiste en la realización de fotografías para medir el ángulo de incurvación
- D) La colchicina ha demostrado una clara superioridad en resultados clínicos

14. Señale cuál de los siguientes tratamientos para la enfermedad de Peyronie ha demostrado una mayor efectividad frente a placebo en varios estudios clínicos:

- A) Vitamina E
- B) Tamoxifeno
- C) Colchicina
- D) Ninguno de los anteriores

15. En referencia al priapismo señale la afirmación FALSA:

- A) El priapismo venoso es el más frecuente
- B) El priapismo venoso puede asociarse a drepanocitosis
- C) En el priapismo venoso la gasometría de los cuerpos cavernosos mostrará una PO₂ alta y una PCO₂ baja
- D) El tratamiento del priapismo venoso es urgente, y debe realizarse en las primeras 4-6 horas desde el diagnóstico para evitar la isquemia celular

16. Con respecto al tumor vesical de muy alto riesgo de progresión, según las guías de la EAU, son los tumores siguientes EXCEPTO:

- A) T1 G3 con CIS concomitante
- B) T1 G3 de > 3cm y/o múltiples
- C) T2 con Cis
- D) T1 G3 con CIS en uretra prostática

17. Con respecto a las técnicas diagnósticas con marcadores moleculares en orina indique la CORRECTA:

- A) El BTA test, es un marcador proteico que detecta en orina un antígeno de membrana que se relaciona con el factor H del complemento
- B) El NMP22 es un marcador proteico que identifica proteínas de matriz nuclear que participan en la regulación de la mitosis y que están sobreexpresadas
- C) El Urovision utiliza fluorescencia in situ para detectar aneuploidías de los cromosomas 3,7 o 17 y pérdida del locus 9p21. Su mayor utilidad estaría en pacientes con tumores de alto grado o CIS y con citologías no concluyentes. No se afecta por la hematuria, infección
- D) Todas son correctas.

18. La evaluación inicial de los hombres con incontinencia urinaria incluye todos los siguientes EXCEPTO:

- A) Prueba de flujo
- B) Urodinámica invasiva
- C) Gráfico de frecuencia/volumen miccional
- D) Análisis de orina

19. ¿Cuál de los siguientes NO es un tratamiento para la incontinencia urinaria masculina después de una prostatectomía radical?

- A) Botox
- B) Entrenamiento muscular del suelo pélvico
- C) Antimuscarínicos
- D) Duloxetina

20. Señale el factor o los factores clave para un vaciado adecuado vesical:

- A) Distensibilidad y sensación vesical adecuada
- B) Contracción coordinada del músculo liso vesical
- C) Ausencia de obstrucción funcional o anatómica
- D) B y C son correctas

21. ¿Cuál NO es un tratamiento empleado en la incontinencia urinaria por esfuerzo en el varón?

- A) Entrenamiento muscular del suelo pélvico
- B) Antimuscarínicos
- C) Cintilla suburetral
- D) Esfínter urinario artificial

22. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en la hiperplasia benigna de próstata (HBP) es CORRECTA?

- A) Existe una correlación entre el tamaño y los síntomas
- B) La HBP no produce incontinencia urinaria
- C) La HBP puede producir insuficiencia renal
- D) La hipertrofia del detrusor no está relacionado con la HBP

23. En el tratamiento de la HBP con inhibidores de la 5 alfa reductasa, es FALSO:

- A) Disminuye el PSA
- B) Es más efectivo en próstatas pequeñas
- C) No disminuye la probabilidad de tratamiento quirúrgico
- D) Son falsas B y C

24. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA en la hiperplasia benigna de próstata?

- A) Hay una proliferación del estroma y células epiteliales
- B) Se produce en varones de edad avanzada
- C) La obstrucción se produce por un factor estático y otro dinámico
- D) El crecimiento prostático se produce en la zona de periférica de la próstata

25. En el tratamiento de la HBP, uno de los siguientes NO es un efecto secundario de los alfabloqueantes:

- A) Hipotensión ortostática
- B) Eyaculación retrograda
- C) Disminución de la libido
- D) Cefaleas

26. En la HBP una de las afirmaciones es FALSA:

- A) El tumor vesical (Cis) puede simular un síndrome prostático
- B) En la aparición de la sintomatología influyen los receptores alfa adrenérgicos
- C) La retención urinaria puede ser aguda o crónica
- D) La polaquiuria es un síntoma obstructivo o de vaciado

27. En relación al megauréter señale la afirmación FALSA:

- A) La forma primaria se asocia a un segmento ureteral distal adinámico
- B) No siempre el megauréter se presenta con obstrucción
- C) Casi todos los casos precisan un tratamiento quirúrgico
- D) Para su diagnóstico se precisan pruebas de imagen

28. En la duplicación ureteral, según la Regla de Weigert-Meyer, el uréter del polo superior entra en la vejiga:

- A) Distal y medial, y el uréter del polo inferior entra en la vejiga proximal y lateral
- B) Proximal y medial, y el uréter del polo inferior entra en la vejiga distal y lateral
- C) Distal y lateral, y el uréter del polo inferior entra en la vejiga proximal y medial
- D) Proximal y lateral, y el uréter del polo inferior entra en la vejiga distal y medial

29. ¿Cuál es la forma de fusión MÁS frecuente del riñón en herradura?

- A) Fusión de los polos superiores
- B) Fusión de los polos inferiores
- C) Fusión de las caras internas
- D) Fusión del polo superior ipsilateral con el polo inferior contralateral

30. Señale la afirmación FALSA en relación a las malformaciones congénitas ureterales:

- A) Los ureteroceles suelen precisar tratamiento quirúrgico
- B) La bifidez ureteral suele ser asintomática
- C) El reflujo vesico-ureteral predispone a padecer infecciones del tracto urinario
- D) El megauréter congénito suele presentar un diámetro mayor de 7-8 mm

31. Señale la afirmación VERDADERA respecto a las uretritis:

- A) El síntoma principal es la hematuria
- B) Es poco frecuente que se produzcan por contacto sexual
- C) Para tener un diagnóstico de certeza hay que realizar una uretroscopia
- D) Su diagnóstico se establece mediante cultivo del exudado uretral

32. En la orquiepididimitis es FALSO:

- A) Es la causa más frecuente de escroto agudo en adultos
- B) Asocia sintomatología urinaria
- C) El dolor aumenta al elevar el testículo
- D) La doxiciclina es un tratamiento adecuado en los jóvenes

33. Ante la presencia de una bacteriuria asintomática en una mujer, ¿qué debemos hacer?

- A) Tratamiento con antibióticos, pauta de un día
- B) Tratamiento con antibióticos, pauta de tres días
- C) Tratamiento con antibióticos, pauta de siete días
- D) No administrar antibióticos.

34. En relación con la pielonefritis aguda, señale el método diagnóstico MÁS relevante:

- A) ECO
- B) UIV
- C) Síntomas y exploración
- D) UroTac

35. En relación a las infecciones urinarias, señale la respuesta FALSA:

- A) El 20% son recurrentes
- B) El grupo de población en el que se detectan con más frecuencia es el de varones mayores de 65 años
- C) El embarazo aumenta el riesgo de infección urinaria
- D) La mitad de las mujeres adultas tendrán un episodio de infección urinaria a lo largo de su vida.

36. La proteína de Tamm-Horsfall se forma en:

- A) Túbulo colectores
- B) Asa de Henle y túbulo contorneado distal
- C) Cápsula de Bowman
- D) Infundíbulos caliciales

37. En la torsión de testículo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?

- A) El dolor cede al elevar el testículo
- B) Hay aumento del tamaño testicular
- C) La ecografía-doppler es la prueba más usada en el diagnóstico
- D) Hay acortamiento del cordón

38. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones del hidrocele es CORRECTA?

- A) La transiluminación es negativa
- B) El aumento de volumen suele ser indoloro y progresivo
- C) En los niños se produce por persistencia del conducto peritoneo vaginal
- D) B y C son ciertas

39. En los tumores de testículo es FALSO:

- A) Es más común en varones jóvenes
- B) Más del 90% son de células germinales
- C) Más del 85% se presentan con un único tipo celular
- D) El linfoma es el tumor más frecuente en los ancianos

40. ¿Cuál de los siguientes tumores testiculares presenta diseminación hematológica temprana?

- A) Tumor del seno endodérmico
- B) Coriocarcinoma
- C) Carcinoma embrionario
- D) Seminoma

41. En la exploración en el tumor de testículo es FALSO que:

- A) El testículo está aumentado de volumen
- B) Suele ser indoloro
- C) La ecografía es la técnica de imagen más importante
- D) La transiluminación es positiva

42. En relación al tratamiento del cólico renal, señale la afirmación FALSA:

- A) En ocasiones es necesaria la derivación urinaria
- B) Necesita ingreso en caso de dolor persistente fiebre o leucocitosis
- C) Precisa dar e ingerir abundantes líquidos durante la crisis de dolor
- D) Hay que administrar analgésicos y antiinflamatorios por vía parenteral

43. Mujer de 43 años sin antecedentes de interés, que presenta dolor lumbar izquierdo, y en el estudio con TAC se observa un riñón izquierdo con buen parénquima y con una litiasis coraliforme completa con más componente central que periférico. El tratamiento MÁS adecuado es:

- A) Nefrolitotomía percutánea
- B) Ureteroscopia flexible
- C) Cirugía laparoscópica/robótica
- D) Cirugía abierta

44. ¿Quién desarrolló el primer ureterorrenoscopio?

- A) Alken
- B) Pérez-Castro
- C) Mc Carthy
- D) Millin

45. Varón de 55 años con hipertensión y litiasis radiopaca en pelvis renal derecha de 25 mm que no produce sintomatología. El tratamiento MÁS adecuado es:

- A) Nefrolitotomía percutánea
- B) Ureteroscopia flexible
- C) Litotricia extracorpórea
- D) Observación

46. Elija la respuesta VERDADERA sobre la litiasis urinaria:

- A) La litotricia extracorpórea tiene menor tasa de éxito que los tratamientos endoscópicos
- B) Dentro de las medidas generales para la prevención de la litiasis renal se incluye una alta ingesta hídrica y dietas bajas en sal y proteína animal
- C) El pH urinario no es importante en el tratamiento de las litiasis úricas
- D) La hipercalciuria no es uno de los trastornos metabólicos más frecuentes

47. ¿Cuál es la litiasis urinaria MÁS frecuente?

- A) Oxalato cálcico
- B) Estruvita
- C) Cistina
- D) Brushita

48. Elija la respuesta FALSA:

- A) El pH urinario no es importante en el tratamiento de las litiasis úricas
- B) Dentro de las medidas generales para la prevención de la litiasis renal se incluye una alta ingesta hídrica y dietas bajas en sal, proteína animal y calcio
- C) La ureteroscopia flexible generalmente no se utiliza para tratar las litiasis renales
- D) La cirugía bariátrica y la resección intestinal son causas de hiperoxaluria

49. Mujer de 49 años sin antecedentes de interés, presenta un tumor renal izquierdo de 65 mm en el polo superior del riñón derecho, que en el estudio con TAC sugiere un angiomiolipoma con significativo crecimiento exofítico. Se encuentra asintomática. La conducta MÁS adecuada es:

- A) Nefrectomía radical
- B) Nefrectomía parcial
- C) Ablación con radiofrecuencia o crioterapia
- D) Biopsia del tumor

50. Varón de 54 años, sin antecedentes personales de interés, presenta un tumor renal izquierdo de 85 mm en el seno renal, que en el estudio con TAC sugiere un oncocitoma. La conducta MÁS adecuada es:

- A) Nefrectomía radical laparoscópica
- B) Nefrectomía parcial laparoscópica
- C) Ablación con radiofrecuencia o crioterapia
- D) Biopsia del tumor

51. Elija la respuesta FALSA sobre los carcinomas renales:

- A) El sistema de clasificación de Fuhrman es un factor pronóstico importante
- B) El carcinoma renal cromóforo es menos frecuente que el papilar y el de células claras
- C) El tratamiento del carcinoma renal metastásico se realiza con inmunoterapia
- D) Gran parte de los carcinomas renales son sintomáticos al diagnóstico

52. Varón de 49 años sin antecedentes de interés, salvo sobrepeso. Presenta un tumor renal izquierdo de 42 mm en el polo inferior del riñón derecho, que en el estudio con TAC sugiere carcinoma de células renales con significativo crecimiento exofítico. El resto del estudio es normal. La conducta MÁS adecuada es:

- A) Nefrectomía radical
- B) Ablación con radiofrecuencia o crioterapia
- C) Nefrectomía parcial
- D) Biopsia del tumor

53. Elija la respuesta FALSA:

- A) La estirpe más frecuente del carcinoma renal es el de células claras.
- B) El carcinoma renal papilar generalmente se trata con radioterapia
- C) El sistema de clasificación de Fuhrman es un factor pronóstico importante
- D) Es característica la sobre-expresión del factor de crecimiento de endotelio vascular en el carcinoma renal de células claras

54. Elija la respuesta VERDADERA:

- A) El carcinoma renal cromóforo es más frecuente que el papilar y el de células claras
- B) El diagnóstico fundamental de los tumores renales es un hallazgo casual en las pruebas de imagen
- C) El tratamiento más común del angiomiolipoma es la biopsia
- D) La biopsia del tumor renal suele realizarse de forma rutinaria para decidir cuál es el mejor tratamiento.

55. Varón de 59 años con obesidad que es diagnosticado de un cáncer de próstata de alto riesgo. El siguiente paso es:

- A) Prostatectomía y linfadenectomía
- B) Bloqueo hormonal
- C) Estudio de extensión
- D) Radioterapia prostática

56. Elija la respuesta VERDADERA sobre el cáncer de próstata:

- A) Se sospecha habitualmente por la presencia de síntomas del tracto urinario inferior
- B) La linfadenectomía pélvica se asocia a la prostatectomía en el cáncer de próstata de alto riesgo y en el de riesgo intermedio con más de un 5% de posibilidad de afectación ganglionar
- C) El PSA es un marcador específico para el cáncer de próstata
- D) No es fundamental conocer el grado de Gleason en la biopsia prostática para decidir el tratamiento

57. Varón de 52 años con dislipemia. Se encuentra asintomático desde el punto de vista urológico, pero presenta un tacto rectal sospechoso de carcinoma prostático y sus cifras de PSA son de 5,2 ng/ml. La conducta a seguir es:

- A) Biopsia prostática.
- B) Repetir PSA y tacto rectal en 3 meses.
- C) TAC abdómino-pélvico.
- D) Prostatectomía radical robótica.

58. Varón de 57 años, sin antecedentes de interés, es diagnosticado de un cáncer de próstata de alto riesgo. Presenta un estudio de extensión sin sospecha de afectación metastásica. El tratamiento MÁS comunmente aceptado es:

- A) Vigilancia activa
- B) Bloqueo hormonal
- C) Prostatectomía y linfadenectomía
- D) Radioterapia prostática

59. Elija la respuesta FALSA sobre el cáncer de próstata:

- A) El bloqueo hormonal se utiliza en la enfermedad metastásica y como tratamiento adyuvante en el contexto de terapia multimodal
- B) La braquiterapia puede utilizarse en todos los grupos de riesgo
- C) En pacientes seleccionados y con bajo riesgo puede realizarse prostatectomía radical con preservación neurovascular para preservar la potencia sexual
- D) Es fundamental conocer el grado de Gleason en la biopsia prostática

60. Elija la respuesta FALSA sobre los tratamientos del cáncer de próstata:

- A) El bloqueo hormonal se utiliza en la enfermedad metastásica y como tratamiento adyuvante en el contexto de terapia multimodal
- B) La vigilancia activa se utiliza en pacientes muy seleccionados
- C) La prostatectomía radical puede producir tasas importantes de incontinencia urinaria y disfunción eréctil
- D) La radioterapia prostática suele emplearse en pacientes jóvenes

61. Señale la afirmación FALSA en referencia al cáncer de pene:

- A) La circuncisión precoz reduce el riesgo de cáncer de pene en 3-5 veces
- B) La circuncisión en la edad adulta protege frente al cáncer de pene
- C) Las afecciones inflamatorias crónicas pueden ser factores de riesgo para su desarrollo
- D) Los antecedentes sexuales con múltiples parejas, y los antecedentes de condilomas se asocian a un aumento en 3-5 veces del riesgo de cáncer de pene

62. Son factores pronósticos del cáncer de pene:

- A) Tipo de infiltración
- B) Grado del tumor primario
- C) Invasión vascular o linfática
- D) Todos los anteriores

63. ¿Cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo para presentar un tumor de testículo?

- A) Criptorquidia
- B) Síndrome de Klinefelter
- C) Tabaco
- D) Tumor testicular contralateral

64. Respecto al seminoma es FALSO:

- A) El seminoma es el más frecuente de todos los tumores testiculares
- B) El seminoma es de crecimiento rápido
- C) El seminoma espermatocítico es el menos agresivo
- D) Presentan elementos de sincitiotrofoblasto

65. El tumor testicular metastatiza más tempranamente en:

- A) En los ganglios linfáticos inguinales
- B) En los ganglios linfáticos pelvianos
- C) En los ganglios linfáticos paraaorticos y paracavos
- D) El hígado

66. ¿Cuál de los siguientes subtipos histológicos de cáncer de pene tiene PEOR pronóstico?

- A) Verrucoso
- B) Papilar
- C) Condilomatoso
- D) Sarcomatoide

67. Señale cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en referencia al cáncer de pene:

- A) La localización más frecuente es en el glande, seguida del prepucio
- B) Múltiples parejas, edad joven de la primera relación sexual) y los antecedentes reconocidos por el paciente de condilomas se asocian a un aumento en 3-5 veces del riesgo de cáncer de pene.
- C) Puede ser necesario realizar un diagnóstico diferencial con enfermedades inflamatorias como la psoriasis genital, el liquen plano y los angioqueratomas.
- D) El carcinoma papilar de pene es la variedad anatomopatológica que más frecuentemente se asocia con el Virus del papiloma humano.

68. ¿En la clasificación de los traumatismos renales según la asociación americana de urología, cuál de las siguientes correspondería al tipo III?

- A) Contusión o hematoma subcapsular no expansivo
- B) Hematoma perirrenal delimitado o laceración cortical renal <1cm en profundidad sin extravasación de urinaria
- C) Laceración cortical > 1 cm sin extravasación urinaria
- D) Laceración renal hacia el interior del sistema colector con extravasación urinaria o afectación arterial o venosa con hematoma contenido

69. Ante la aparición de un hematoma perineal con distribución en forma de alas de mariposa debemos pensar en:

- A) Rotura de fascia de Buck
- B) Rotura de fascia de Colles
- C) Rotura de fascia de Dartos
- D) Ninguna de las anteriores

70. Señale la afirmación FALSA en referencia a los traumatismos renales:

- A) La lesión traumática renal es vista en el 8-10% de los pacientes con traumatismos abdominales cerrados o penetrantes
- B) La gran mayoría de los casos (80-90%) implican a traumatismos cerrados
- C) El daño multiorgánico ocurre en el 75% de los traumatismos cerrados
- D) Apenas un 30% de las lesiones renales aisladas son clasificadas como lesiones menores

PREGUNTAS DE RESERVA

71. La arteria vesical superior es rama de la:

- A) Pudenda interna
- B) Hipogástrica
- C) Umbilical
- D) Epigástrica

72. ¿Cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo para la incontinencia urinaria?

- A) Índice de masa corporal
- B) Sexo masculino
- C) Incontinencia fecal
- D) Edad avanzada

73. ¿Cuál de los siguientes NO es un tratamiento para la incontinencia urinaria de urgencia?

- A) Entrenamiento muscular del suelo pélvico
- B) Antimuscarínicos
- C) Duloxetina
- D) Botox

74. ¿Cuál de las siguientes litiasis urinarias se asocia a infección?

- A) Oxalato cálcico
- B) Estruvita
- C) Cistina
- D) Brushita

75. ¿Cuál de las siguientes patologías NO se suele asociar a otras malformaciones/alteraciones congénitas?

- A) Fimosis
- B) Epispadias
- C) Hipospadias
- D) Incurvación congénita