

1. ¿De qué estructura celular proceden fundamentalmente los carcinomas espinocelulares?

- A) Cuerpo mucoso de Malpighi
- B) Células basales del epitelio
- C) Melanocitos de la unión dermoepidérmica
- D) Glándulas sebáceas dérmicas

RESPUESTA:

A) Cuerpo mucoso de Malpighi

2. En la epidemiología del carcinoma espinocelular en España, ¿qué porcentaje aproximado representan sobre el total de tumores cutáneos malignos?

A) 50-60%

B) 10-15%

C) 5-8%

D) 30-35%

RESPUESTA:

D) 30-35%

3. ¿Cuál es la localización más frecuente de estos tumores debido a la fotoexposición crónica?

A) Palmas de las manos y plantas de los pies

B) Área genital y axilas

C) Tronco y extremidades inferiores

D) Cara y dorso de las manos

RESPUESTA:

D) Cara y dorso de las manos

4. ¿Qué tipo de radiación ultravioleta se asocia específicamente con la etiopatogenia de estos tumores según su longitud de onda?

A) UVC (100–280 nm)

B) UVB (280–330 nm)

C) Radiación infrarroja

D) UVA (320–400 nm)

RESPUESTA:

B) UVB (280–330 nm)

5. ¿Qué genotipos del virus del papiloma humano (VPH) se asocian con mayor riesgo de desarrollar carcinomas espinocelulares al inactivar la proteína p53?

A) VPH-16 y 18

B) VPH-6 y 11

C) VPH-1 y 2

D) VPH-5 y 8

RESPUESTA:

A) VPH-16 y 18

6. ¿Cómo se denomina el carcinoma espinocelular que aparece específicamente sobre cicatrices de quemaduras?

A) Úlcera de Marjolin

B) Cancroide vulgar

C) Enfermedad de Bowen

D) Eritroplasia de Queyrat

RESPUESTA:

A) Úlcera de Marjolin

7. ¿Cuál es la característica clínica principal de la Enfermedad de Bowen?

A) Placa de contornos policíclicos con escamocostras adherentes

B) Úlcera profunda crateriforme con mamelones

C) Tumor cupuliforme con tapón córneo central

D) Mancha roja lisa y aterciopelada en el glande

RESPUESTA:

A) Placa de contornos policíclicos con escamocostras adherentes

8. ¿En qué población es más frecuente la aparición de la Eritroplasia de Queyrat?

- A) Pacientes con albinismo exclusivamente
- B) Varones no circuncidados
- C) Varones circuncidados de edad joven
- D) Mujeres adolescentes

RESPUESTA:

B) Varones no circuncidados

9. Respecto al Cuerno Cutáneo, ¿qué sucede habitualmente al desprenderse el caparazón queratósico?

- A) La lesión desaparece por completo espontáneamente
- B) Emerge un quiste sebáceo infectado
- C) Se observa piel sana y epitelizada
- D) Aparece una úlcera de fondo papilomatoso y sangrante

RESPUESTA:

D) Aparece una úlcera de fondo papilomatoso y sangrante

10. ¿Cuál es la característica distintiva del Carcinoma Verrugoso de tipo Epitelioma Cuniculatum?

- A) Localización preferente en el cuero cabelludo
- B) Afectación exclusiva de la mucosa oral
- C) Presencia de metástasis ganglionares masivas precoces
- D) Crecimiento endofítico con criptas profundas en la planta del pie

RESPUESTA:

D) Crecimiento endofítico con criptas profundas en la planta del pie

11. ¿Qué complicación implica un mal pronóstico cuando se observa en el análisis histológico de un carcinoma en el labio inferior?

- A) Infección bacteriana secundaria
- B) Presencia de costras hemorrágicas
- C) Presencia de un tapón queratósico
- D) Infiltración perivascular

RESPUESTA:

D) Infiltración perivascular

12. ¿Cuál es la vía principal de diseminación metastásica de los carcinomas espinocelulares?

- A) Vía linfática hacia ganglios regionales
- B) Aspiración bronquial directa
- C) Diseminación por el líquido cefalorraquídeo
- D) Extensión por contigüidad ósea

RESPUESTA:

A) Vía linfática hacia ganglios regionales

13. En el sistema de gradación de Broders para el carcinoma espinocelular, ¿qué porcentaje de células indiferenciadas define al Grado IV?

A) Más del 75%

B) Menos del 25%

C) 50–75%

D) 25–50%

RESPUESTA:

A) Más del 75%

14. ¿Cuál es el tratamiento de elección para los carcinomas espinocelulares invasores siempre que sea posible?

- A) Terapia fotodinámica exclusiva
- B) Quimioterapia oral con metotrexato
- C) Cirugía convencional con margen indemne
- D) Criocirugía paliativa

RESPUESTA:

C) Cirugía convencional con margen indemne

15. ¿En qué situación se considera la cirugía micrográfica de Mohs como la opción más adecuada?

- A) Pacientes que rechazan cualquier tipo de anestesia local
- B) Carcinomas extensos en zonas donde la cirugía convencional causaría mutilaciones
- C) Tratamiento de verrugas vulgares múltiples
- D) Tumores pequeños en zonas de piel laxa

RESPUESTA:

B) Carcinomas extensos en zonas donde la cirugía convencional causaría mutilaciones

16. ¿Qué limitación principal presenta la Terapia Fotodinámica en el tratamiento de los carcinomas?

- A) Imposibilidad de actuar a más de 2 mm de profundidad
- B) Produce cicatrices queloides en todos los casos
- C) Requiere hospitalización durante semanas
- D) Es totalmente ineficaz frente al VPH

RESPUESTA:

A) Imposibilidad de actuar a más de 2 mm de profundidad

17. ¿Cuál es la dosis recomendada de Interferón- α -2b intralesional para el tratamiento farmacológico?

- A) 100 MU en una única dosis de choque
- B) 1,5 MU tres veces por semana durante tres semanas
- C) 10 MU diarias durante un mes
- D) 0,5 MU una vez al mes durante un año

RESPUESTA:

B) 1,5 MU tres veces por semana durante tres semanas

18. ¿Qué fármaco es un anticuerpo monoclonal dirigido que inhibe el EGFR en carcinomas espinocelulares avanzados?

A) 5-Fluorouracilo

B) Cetuximab

C) Retinoides

D) Cisplatino

RESPUESTA:

B) Cetuximab

19. Actualmente, ¿cómo se clasifica el Queratoacantoma tras haberse demostrado metástasis en algunos casos?

- A) Lesión premaligna obligatoria
- B) Variante de carcinoma basocelular
- C) Forma de carcinoma invasor
- D) Tumor benigno autorresolutivo

RESPUESTA:

C) Forma de carcinoma invasor

20. ¿Cuál es la historia natural característica de las fases del Queratoacantoma?

- A) Crecimiento lento durante décadas sin cambios
- B) Aparición súbita y metástasis pulmonar inmediata
- C) Fase de crecimiento, fase de estado y periodo de regresión
- D) Transformación siempre en melanoma maligno

RESPUESTA:

C) Fase de crecimiento, fase de estado y periodo de regresión

21. ¿Qué hallazgo clínico es típico del Queratoacantoma en su 'fase de estado'?

- A) Múltiples pápulas verrugosas en genitales
- B) Placa plana de color rojo vivo y superficie lisa
- C) Cicatriz atrófica sin tumoración previa
- D) Tumor cupuliforme con cráter central lleno de queratina

RESPUESTA:

D) Tumor cupuliforme con cráter central lleno de queratina

22. ¿Qué porcentaje de riesgo de metástasis pueden alcanzar los carcinomas de mucosas, como los del labio?

A) 16%

B) Casi 0%

C) 80%

D) 2%

RESPUESTA:

A) 16%

23. ¿Cuál es el principal factor etiológico ambiental contribuyente al aumento de casos de carcinoma espinocelular?

- A) Exposición a campos electromagnéticos
- B) Exposición crónica a la radiación solar
- C) Uso de ropa de fibras sintéticas
- D) Consumo excesivo de vitamina D

RESPUESTA:

B) Exposición crónica a la radiación solar

24. ¿Qué patología genética se asocia con una frecuencia mucho mayor de carcinomas espinocelulares?

A) Diabetes Mellitus tipo 1

B) Daltonismo

C) Hemofilia tipo A

D) Xeroderma pigmentosum

RESPUESTA:

D) Xeroderma pigmentosum

25. En la exploración física de un paciente con sospecha de carcinoma espinocelular, ¿qué acción es fundamental además de revisar la lesión?

- A) Realizar una espirometría
- B) Palpar los ganglios regionales
- C) Medir la presión arterial en ambas piernas
- D) Evaluar la agudeza visual

RESPUESTA:

B) Palpar los ganglios regionales

26. ¿Cuál es el tratamiento sistémico indicado para carcinomas espinocelulares metastásicos que no responden a cirugía ni radioterapia?

A) Suplementos de selenio

B) Corticoides tópicos

C) Cemiplimab

D) Aspirina en dosis altas

RESPUESTA:

C) Cemiplimab

27. ¿Cómo se distingue clínicamente una adenopatía metastásica de una inflamatoria en un carcinoma ulcerado?

- A) La inflamatoria siempre es de color azul
- B) La inflamatoria es indolora y de consistencia pétrea
- C) La metastásica desaparece con antibióticos
- D) A menudo es difícil y requiere seguimiento o biopsia

RESPUESTA:

D) A menudo es difícil y requiere seguimiento o biopsia

28. ¿Qué variante de carcinoma verrugoso se localiza típicamente en la cavidad bucal?

A) Epitelioma cuniculatum

B) Papilomatosis oral florida

C) Condilomatosis gigante de Buschke-Lowenstein

D) Enfermedad de Paget

RESPUESTA:

B) Papilomatosis oral florida

29. En el contexto de la Enfermedad de Bowen, ¿con qué patología sistémica se asocia frecuentemente?

A) Anemia ferropénica

B) Insuficiencia renal crónica

C) Osteoporosis severa

D) Carcinomas viscerales (respiratorios, digestivos)

RESPUESTA:

D) Carcinomas viscerales (respiratorios, digestivos)

30. ¿Cuál es la característica histológica conocida como 'globos córneos' en el carcinoma espinocelular?

- A) Acúmulos de melanina en la capa córnea
- B) Remolinos de queratinización circular dentro del tumor
- C) Depósitos de calcio alrededor de los nervios
- D) Pequeñas burbujas de aire en la dermis

RESPUESTA:

B) Remolinos de queratinización circular dentro del tumor