

- 1) ¿A qué nivel pertenecen los grupos de ganglios linfáticos de la vena axilar e interpectorales de Rotter?
- a) I
 - * b) II
 - c) III
 - d) IV
-
- 2) ¿Cómo se denominan a los tabiques fibrosos que se interdigitan entre el parénquima mamario, conectan dos planos faciales y que le otorgan a la mama suspensión y movilidad sobre la pared torácica anterior?
- a) Ligamentos de Montgomery
 - b) Tabiques de Halsted
 - * c) Ligamentos de Cooper
 - d) Ligamentos de Sappey
-
- 3) ¿Qué arteria irriga principalmente el cuadrante supero externo de la mama?
- * a) Torácica lateral
 - b) Toracoacromial
 - c) Intercostal 3°
 - d) Subescapular
-
- 4) Luego de la resección de la lesión en una BRQ por microcalcificaciones BR4 B, ¿cuál es la conducta más adecuada a seguir?
- a) Marcación con arpón o carbón en el sitio exacto de la lesión
 - b) Estudio anatomopatológico por congelación
 - * c) Mamografía intraoperatoria en dos incidencias
 - d) Entintado total de la pieza con tinta china
-
- 5) Paciente de 47 años realiza mamografía de control donde se observa una asimetría focal en CSE de mama izquierda. En la magnificación persiste imagen de bordes espiculados con centro radiolúcido y no presenta traducción ecográfica. Se categoriza BR4. Se solicita punción histológica cuyo resultado informa: adenosis, mastopatía fibroquistica. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?
- a) Repetir punción histológica
 - b) Pedir RMN
 - * c) Programar BRQ
 - d) Realizar control semestral
-
- 6) ¿En cuál de estas situaciones se contraindica el uso de tamoxifeno?
- a) Glaucoma de ángulo cerrado
 - b) Antecedente histerectomía por hiperplasia endometrial atípica
 - * c) Antecedente de trombosis venosa profunda
 - d) Osteoporosis severa
-
- 7) Indique cuál de estas afirmaciones es la correcta en Hormonoterapia:
- * a) La hormonoterapia adyuvante es el tratamiento más efectivo en mujeres con receptores hormonales positivos, reduciendo globalmente el riesgo de recurrencia en un 50% o más
 - b) La indicación de hormonoterapia es independiente del subtipo biológico diagnosticado
 - c) Los inhibidores de aromatasa ofrecen una menor tasa de recurrencia por lo que debe considerarse la primera elección en pacientes premenopáusicas de alto riesgo
 - d) La indicación hormonoterapia es dependiente del número de ganglios afectados

8) ¿Qué efecto adverso está asociado más frecuentemente al uso de inhibidores de aromatasa?

- a) Cataratas con opacidad subcapsular posterior
- * b) Artralgias y mialgias
- c) Migrañas
- d) Algias pelvianas

9) Paciente de 45 años de edad con antecedente de anorexia nerviosa y en tratamiento por osteoporosis moderada, actualmente en amenorrea de 6 meses de evolución. Presenta diagnóstico de carcinoma de mama infiltrante tipo NOS, pT 0.8 cm RE 40% RP 20% Her2 1+. ¿Cuál es el esquema de hormonoterapia adyuvante más adecuado?

- * a) Tamoxifeno por 5 años
- b) Tamoxifeno + Letrozol por 5 años
- c) Tamoxifeno por 2 años seguido de Anastrozol por 3 años
- d) Anastrozol por 5 años

10) Paciente de 65 años de edad con diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante de tipo NOS pT 1.8cm Ganglio centinela negativo RE 96% RP 80% Her2 1+ con antecedente de síndrome depresivo en tratamiento con Paroxetina. ¿Cuál es el esquema de hormonoterapia adyuvante más adecuado?

- a) Tamoxifeno por 5 años
- * b) Anastrozol por 5 años
- c) Tamoxifeno por 2 años seguido de Anastrozol por 2 años
- d) Tamoxifeno por 10 años

11) ¿Cuál de estas afirmaciones es correcta respecto a la quimioterapia adyuvante?

- a) El tratamiento adyuvante con quimioterapia solo está indicado para aquellas pacientes que presentan ganglios axilares afectados
- b) No se observa beneficio con la administración de quimioterapia con densidad de dosis en pacientes Her2 positivos y triple negativos.
- * c) La Ciclofosfamida o esquemas sin Antraciclinas puede ser una opción terapéutica correcta en pacientes con tumores Luminales no Her2 positivos sin compromiso ganglionar axilar
- d) La quimioterapia adyuvante puede ser administrada dentro de las 8 a12 semanas del postoperatorio sin que esto tenga un efecto negativo en la supervivencia.

12) Paciente con diagnóstico de cáncer de mama, en tratamiento quimioterápico, consulta por presentar cuadro de neuropatía periférica con astenia y náuseas. ¿Cuál de los siguientes fármacos produce con mayor frecuencia los síntomas referidos?

- a) Ciclofosfamida
- * b) Taxanos
- c) Antraciclinas
- d) Metotrexate

13) Paciente de 37 años con diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante tipo NOS pT 2.5cm, alto grado histológico. Vaciamiento axilar 3/12 ganglios axilares afectados. Receptores Hormonales negativos, Her2 negativo. ¿Cuál es el tratamiento adyuvante más adecuado?

- a) Ciclofosfamida + Metotrexate + 5 fluoracilo
- * b) Ciclofosfamida + Doxorrubicina + Paclitaxel
- c) Doxorrubicina + Ciclofosfamida
- d) Doxorrubicina + Ciclofosfamida

14) Paciente de 66 años con diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante de tipo NOS pT 1.4cm con ganglio centinela negativo, grado histológico intermedio, RE 70% RP 30% Her2 1+ Ki 67 30%. ¿Cuál es el esquema de quimioterapia más adecuado?

- a) Doxorrubicina + Ciclofosfamida + Trastuzumab
- b) Carboplatino + Docetaxel
- * c) Ciclofosfamida + Metotrexate + 5 Fluoracilo
- d) Epirubicina + Ciclofosfamida + Pertuzumab

- 15) Paciente de 40 años con diagnóstico de carcinoma ductolobulillar infiltrante pT 3.2cm con componente ductal in situ extensivo asociado. Moderada infiltración linfocitaria estromal. Ganglio centinela con micrometástasis 1/3. Grado histológico alto. Receptores hormonales negativos, Her2 negativo, Ki 67 30%. ¿Cuál es el esquema de quimioterapia más adecuado?
- a) Ciclofosfamida + 5 fluoracilo + Metotrexate
 - b) Carboplatino + Paclitaxel
 - * c) Ciclofosfamida + Doxorrubicina + Paclitaxel
 - d) Metotrexate + Ciclofosfamida
-
- 16) Según el documento de la Sociedad Argentina de Mastología "Unidades de Mastología en Argentina", ¿cuál de los siguientes NO es un componente fundamental para la conformación de una Unidad de Mastología?
- a) Imagenología Mamaria
 - b) Base de datos
 - * c) Consejería genética
 - d) Reunión multidisciplinaria
-
- 17) Según el documento de la Sociedad Argentina de Mastología "Unidades de Mastología en Argentina", ¿cuál de las siguientes opciones es correcta con respecto a los servicios que deberá ofrecer un centro mamario?
- a) Todos los médicos tratantes deberán estar acreditados por la Sociedad de Mastología
 - * b) Deberá realizar al menos un 50% de cirugía conservadora en los estadios iniciales del cáncer de mama.
 - c) Biopsia de ganglio centinela con una tasa de identificación mayor al 95%
 - d) Servicio de radioterapia en el mismo edificio.
-
- 18) Según el documento de la Sociedad Argentina de Mastología "Unidades de Mastología en Argentina", ¿qué beneficio aporta la generación de las mismas?
- a) Reducción del número de pacientes a ser atendidas los centros de salud
 - b) Mayor probabilidad de tratamientos conservadores
 - c) Entrega inmediata de los resultados de estudios
 - * d) Sensación de unidad, con mejor contención de la paciente
-
- 19) ¿Cuál es la tasa de mortalidad en Argentina por cáncer de mama?
- a) 24,1
 - * b) 21,8
 - c) 19,7
 - d) 9,7
-
- 20) ¿Qué provincia de la República Argentina presenta la tasa de mortalidad más baja del país?
- a) Buenos Aires
 - b) Tierra del Fuego
 - * c) Jujuy
 - d) Misiones
-
- 21) Paciente de 34 años de edad, refiere dentro de sus antecedentes personales menarca a los 14 años, G1P1, MAC: anticoncepción hormonal. Adjunta resultado de biopsia radioquirúrgica en mama derecha, realizada por microcalcificaciones, que informa hiperplasia ductal atípica. En base a estos hallazgos, ¿cuál es el riesgo de esta paciente para desarrollar cáncer de mama?
- a) Leve (RR<2)
 - b) Moderado (RR2-4)
 - * c) Alto (RR>4)
 - d) Muy alto (RR>16)

22) ¿Cuál es el riesgo de una mujer de desarrollar un cáncer de mama a lo largo de su vida?

- a) 8,8%
- b) 10,4%
- * c) 12,8%
- d) 14,2%

23) ¿Cuál de los siguientes modelos de predicción se utiliza tanto para valorar el riesgo de desarrollar un cáncer de mama en el tiempo como así el riesgo de presentar una mutación genética que predisponga a la misma?

- a) Gail
- b) Claus
- * c) BOADICEA
- d) IBIS

24) ¿Cuál es el gen asociado al síndrome hereditario que produce cáncer de mama, sarcomas, tumores en colon, cáncer adrenal, leucemias, tumores cerebrales y osteosarcomas?

- a) BRCA1
- b) PTEN
- * c) p53
- d) CDH1

25) ¿Cuál de los siguientes criterios de inclusión se utilizó en el estudio STAR?

- a) Todas las mujeres debían ser pre menopáusicas.
- b) Riesgo menor a 1,66 basado en el modelo de Gail.
- c) Medicadas con tamoxifeno 3 meses antes de entrar en el protocolo.
- * d) Sin antecedentes de trombosis venosa profunda.

26) ¿Cuál es efecto del tamoxifeno sobre la masa ósea?

- * a) Negativo neto sobre el hueso en pacientes pre menopáusicas.
- b) Positivo neto sobre el hueso en pacientes pre menopáusicas.
- c) Negativo neto sobre el hueso en pacientes post menopáusicas.
- d) Ningún efecto neto sobre el hueso en pacientes post menopáusicas.

27) ¿Cuál de las siguientes es una característica del Síndrome de la Telaraña axilar?

- a) Se asocia a la infiltración tumoral del plexo nervioso axilar
- b) Requiere tratamiento quirúrgico de urgencia
- * c) Es un trastorno benigno y de resolución espontánea.
- d) Se presenta años después de haber realizado radioterapia.

28) Según el estudio ACOSOG Z0010, en la biopsia del ganglio centinela ¿qué complicación se asoció con mayor frecuencia a la edad más joven de las pacientes?

- a) Seromas
- b) Infección de la herida quirúrgica
- * c) Parestesias
- d) Reacción anafiláctica al colorante

29) ¿Cuál es la principal toxicidad del Paclitaxel?

- a) Mielosupresión
- b) Mucositis
- c) Alopecia
- * d) Neurotoxicidad

30) ¿Cuál es la complicación más frecuente de la irradiación de la mama completa?

- * a) Fibrosis cutánea
- b) Parestesias
- c) Desarrollo de segundos tumores en el lecho irradiado
- d) Edema del miembro superior homolateral

31) Paciente de 50 años presenta nódulo palpable de 3,5 cm en el cuadrante superior externo de la mama derecha. En la mamografía se observa, en concordancia con lo palpatorio, nódulo irregular BIRADS IV. Se realiza estudio histológico que informa carcinoma ductal In Situ. RE 90% RP 90%.
¿Cuál sería la estrategia quirúrgica más adecuada?

- a) Mastectomía
- b) Tumorectomía
- * c) Tumorectomía y biopsia de ganglio centinela
- d) Tumorectomía y vaciamiento axilar

32) ¿Qué beneficio aporta la radioterapia en el tratamiento conservador de carcinoma ductal in situ?

- a) Aumenta en un 50% la sobrevida global
- b) Reduce el intervalo libre de enfermedad en un 25%
- c) Evita progresión metastásica en un 30%
- * d) Reduce el índice de recurrencias en un 50%

33) En relación al estudio NSABP B17 que comparó la recidiva local en pacientes con tumorectomía vs tumorectomía + radioterapia, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?

- a) El grupo sin radioterapia tuvo mayor intervalo libre de enfermedad
- * b) El grupo con radioterapia tuvo 7% de recurrencia y el grupo sin radioterapia 16.4%
- c) El grupo con radioterapia tuvo mayor sobrevida global
- d) El grupo sin radioterapia tuvo 10,2% de recurrencia y el grupo con radioterapia tuvo 22%

34) En relación a la indicación de endocrinoterapia adyuvante en el carcinoma ductal in situ, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?

- * a) Se indica tamoxifeno 20 mg/día durante 5 años
- b) Se utilizan inhibidores de la aromatasa en casos seleccionados
- c) Se indica raloxifeno 10 mg/día durante 10 años
- d) Es controvertida la utilización de tamoxifeno en postmenopáusicas

35) Paciente de 62 años adjunta estudio anatomopatológico de biopsia radioquirúrgica que informa: tejido glandular mamario con esclerosis del estroma y conductos dilatados rellenos por una proliferación epitelial atípica, la cual adopta un patrón de tipo sólido y con necrosis central de tipo comedocarcinoma. Se observan microcalcificaciones vinculadas a los conductos comprometidos. Los mismos distan 5 mm del margen de sección quirúrgica. La lesión en toda su extensión mide 10mm. RE 70% RP 65%." ¿Cuál es la conducta a seguir más adecuada?

- a) Radioterapia del volumen mamario más boost y Anastrozol
- b) Ampliación de márgenes, radioterapia del volumen mamario y Tamoxifeno
- * c) Radioterapia del volumen mamario más boost y Tamoxifeno.
- d) Ampliación de márgenes, radioterapia del volumen mamario y Anastrozol

36) Según el Consenso Nacional Intersociedades de Alto Riesgo para Cáncer de Mama, ¿Cuál de las siguientes es una pauta de derivación para asesoramiento genético en oncología?

- a) Cáncer de mama triple negativo en mayores de 60 años
- b) Un caso de cáncer de mama en familiar de primer grado
- c) Cáncer de mama después de los 50 años
- * d) Cáncer de mama en el hombre

37) ¿Cuál de las siguientes entidades patológicas incrementa entre 4 a 5 veces el riesgo de desarrollar carcinoma de mama invasor?

- a) Carcinoma ductal "in situ"
- b) Adenosis esclerosante
- * c) Hiperplasia lobulillar atípica
- d) Hiperplasia ductal moderada o florida sin atipia

- 38) ¿Qué estrategia quirúrgica considera la más adecuada para una paciente de 59 años con mutación genética comprobada de BRCA1?
- a) Mastectomía radical modificada bilateral, ya que se estima una reducción del riesgo superior al 95%
 - b) Mastectomía simple bilateral con biopsia de ganglio centinela, ya que se halla una tasa elevada de carcinoma invasor oculto en las piezas de mastectomía.
 - * c) Mastectomía profiláctica bilateral, ya que se estima una reducción del riesgo del 90-95%
 - d) Mastectomía de reducción de riesgo bilateral con biopsia de ganglio centinela, ya que se halla una tasa elevada de carcinoma invasor oculto en las piezas de mastectomía.
-
- 39) Paciente de 38 años refiere como único antecedente a su padre con diagnóstico de cáncer de mama. ¿Cuál de las siguientes conductas es inicialmente la más adecuada?
- a) Solicitar estudio de secuenciación de BRCA 1 y 2 por antecedente familiar
 - b) Recomendar mastectomía de reducción de riesgo bilateral por alto riesgo genético
 - c) Realizar controles semestrales por riesgo moderado familiar
 - * d) Derivar para asesoramiento genético en oncología por antecedente familiar
-
- 40) ¿Cuál es el tratamiento quimiopreventivo más adecuado en pacientes de alto riesgo?
- * a) En mujeres postmenopáusicas puede indicarse tamoxifeno, raloxifeno o examestano por 5 años.
 - b) En mujeres postmenopáusicas que presentan el antecedente de cualquier patología proliferativa puede indicarse anastrozol por 3 años.
 - c) En mujeres premenopáusicas portadoras de mutación BRCA1 puede indicarse tamoxifeno por 5 años.
 - d) En mujeres pre o postmenopáusicas que presenten un índice de Gail menor a 1,66% puede indicarse tamoxifeno 20 mg por 5 años.
-
- 41) ¿Cuáles de los siguientes conjuntos de factores incrementan la morbilidad en la reconstrucción mamaria?
- a) Tabaquismo, hipertensión arterial, diabetes, cirugías previas.
 - * b) Obesidad, tabaquismo, diabetes, radioterapia previa.
 - c) Obesidad, hipertensión arterial, dislipidemia, alcoholismo.
 - d) Dislipidemia, alcoholismo, inmunosupresores, radioterapia previa.
-
- 42) ¿Qué tejidos se resecan en la mastectomía con conservación de piel (SSM)?
- * a) Glándula mamaria, complejo areola-pezones, sitio de biopsia previa.
 - b) Glándula mamaria, complejo areola-pezones, surco submamario.
 - c) Glándula mamaria, complejo areola-pezones, sitio de biopsia previa, surco submamario.
 - d) Glándula mamaria, sitio de biopsia previa, surco submamario.
-
- 43) ¿Cuál de las siguientes es una indicación para poder realizar una mastectomía con conservación de complejo areola-pezones?
- a) Tumor > 2,5 cm.
 - * b) Distancia del tumor al complejo areola-pezones > 2 cm.
 - c) Ausencia de componente invasor.
 - d) Ganglios axilares clínicamente positivos.
-
- 44) Paciente de 55 años, obesa, tabaquista, con diagnóstico de carcinoma de mama derecha hace 3 años, tratada con cirugía conservadora y actualmente con tamoxifeno, consulta por defecto estético. Al examen físico se constata retracción cicatrizal en cuadrante superointerno. ¿Qué opción de reconstrucción es la más adecuada?
- a) Colgajo de dorsal ancho.
 - b) DIEP flap.
 - * c) Lipotransferencia.
 - d) Expansor transitorio.

- 45) Según el "Consenso Nacional Intersociedades sobre Cirugía Oncoplástica en cáncer en mama", ¿qué técnica se utiliza en la reconstrucción mamaria inmediata para lesiones ubicadas en hora 12?
- a) Técnica de "Round-Block"
 - * b) Mastoplastia con diseño de "T" invertida.
 - c) Resección losángica del CAP y cierre en bolsa de tabaco.
 - d) Colgajo cutáneo-glandular de avance infero-lateral.
-
- 46) Respecto a la radioterapia sobre el volumen mamario en el tratamiento conservador del cáncer de mama, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?
- a) Reduce la recidiva local en un 40%.
 - * b) La dosis administrada suele ser de 50 Gy + boost de 16 Gy.
 - c) El boost se aplica sobre la cicatriz cutánea.
 - d) No se irradian carcinomas ductales in situ.
-
- 47) Paciente de 45 años con diagnóstico de carcinoma de mama derecha, se realiza mastectomía radical modificada. La anatomía patológica informa: Carcinoma ductal infiltrante de tipo no especial de 4 cm con infiltración epidérmica, alto grado histológico, ganglios 5/15 con macrometástasis, receptores hormonales negativos, HER 2 negativo. Según estos hallazgos, ¿cuál es el tratamiento adyuvante más adecuado?
- a) Quimioterapia + radioterapia del lecho de mastectomía
 - * b) Quimioterapia + radioterapia del lecho de mastectomía y regiones ganglionares.
 - c) Quimioterapia + radioterapia del lecho de mastectomía + hormonoterapia.
 - d) Quimioterapia + hormonoterapia.
-
- 48) ¿Cuál de las siguientes es contraindicación absoluta de radioterapia?
- a) Edad > 80 años
 - * b) Irradiación previa del tórax
 - c) Márgenes comprometidos
 - d) CDIS
-
- 49) ¿Cuál de las siguientes NO se considera irradiación acelerada parcial?
- a) Mammosite
 - * b) Telecobaltoterapia
 - c) Braquiterapia muticatéter
 - d) Radioterapia intraoperatoria
-
- 50) Paciente de 45 años operada hace 2 años por carcinoma de mama derecha. Se realizó cuadrantectomía + BGC (positivo) con linfadenectomía axilar derecha: Carcinoma infiltrante tipo no específico de 2,5 cm, grado histológico 2, márgenes libres; ganglios 1/15 (solo el centinela con metástasis). Receptores hormonales positivos, HER2 negativo, Ki 40%. Realizo adyuvancia con quimioterapia y radioterapia de volumen mamario y boost. Actualmente con Tamoxifeno. Presenta en estudios de control nódulo en mama derecha de 1,5 cm BR5, con biopsia que informa carcinoma de tipo no específico. En la reestadificación no se observa secundarismo. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?
- a) Re irradiación de la mama
 - b) 2º línea de quimioterapia
 - * c) Mastectomía
 - d) Cuadrantectomía
-
- 51) Respecto a la recaída locorregional post mastectomía ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- a) Suelen detectarse por ecografía.
 - b) No es necesario realizar estudios de estadificación.
 - c) El tratamiento quirúrgico nunca es una opción.
 - * d) El diagnóstico se confirma por biopsia.

52) Paciente de 53 años que consulta por eritema de mama izquierda, de reciente aparición (1 mes), asociado a piel de naranja, y adenopatías axilares palpables. Refiere haber realizado tratamiento antibiótico las últimas 2 semanas sin mejoría. Se realizó biopsia punch que informa linfangitis carcinomatosa. ¿Cuál es el tratamiento inicial más adecuado?

- a) Mastectomía radical modificada
- * b) Quimioterapia neoadyuvante
- c) Hormonoterapia neoadyuvante
- d) Rotar antibioticoterapia.

53) En relación al cáncer de mama en el hombre ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?

- a) El tipo histológico más frecuente es el lobulillar.
- * b) Más del 80% tiene receptores hormonales positivos.
- c) El método de diagnóstico por imágenes de elección es la ecografía.
- d) La hormonoterapia no es de utilidad.

54) ¿Cuál es el tratamiento más adecuado para una paciente de 32 años con diagnóstico de cáncer de mama T2 N1, cursando 8 semanas de gestación?

- a) Tumorectomía con biopsia de GC.
- b) Tumorectomía con linfadenectomía axilar y quimioterapia a partir de la semana 12, difiriendo radioterapia hasta el postparto.
- * c) Mastectomía radical modificada y quimioterapia a partir de la semana 12.
- d) Mastectomía radical modificada y diferir quimioterapia hasta el postparto.

55) ¿Cuál de las siguientes es una característica frecuente de la enfermedad de Paget?

- a) Los cambios cutáneos afectan solamente a la areola.
- b) La incidencia clínica es de aproximadamente 15%.
- * c) Está asociado mayoritariamente a CDIS.
- d) El diagnóstico es clínico.

56) Respecto a los tumores Phyllodes ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?

- * a) Se clasifican en benignos, borderline y malignos.
- b) Puede presentar metástasis distancia en un 20%.
- c) El tratamiento de elección es sistémico.
- d) Presentan bajas tasas de recidiva local.

57) Paciente de 53 años presenta en CIE de mama derecha, nódulo ecográfico de 12 mm. El examen clínico evidencia adenomegalias axilares homolaterales móviles. Se realizó punción histológica que informa carcinoma ductal infiltrante no específico. En los estudios a distancia no se evidencia secundarismo. Según el sistema TNM, ¿cuál es la estadificación clínica?

- a) T1b N1 M0
- b) T1b N2 M0
- * c) T1c N1 M0
- d) T1c N2 M0

58) Paciente de 42 años consulta por enrojecimiento y dolor de mama izquierda. Al examen clínico se constata: eritema y piel de naranja, sin nódulo palpable y en axila homolateral, adenomegalias móviles. La mamografía y ecografía mamaria no evidencian lesiones nodulares. Se realiza punch de piel que informa: infiltración dérmica por carcinoma mamario no específico. Estudios a distancia negativos. Según el sistema TNM, ¿qué estadio clínico presenta la paciente?

- a) T3 N2 M0
- b) T4b N1 M0
- c) T4c N2 M0
- * d) T4d N1 M0

59) Paciente de 62 años, cursando postoperatorio de cuadrantectomía y biopsia de ganglio centinela, concurre con informe histopatológico que evidencia: carcinoma ductal infiltrante de 23 mm, ganglio centinela con metástasis de 1 mm. ¿Cuál es la clasificación anatomopatológica según el sistema TNM?

- a) pT1c pN1
- b) pT1c pN1mi
- c) pT2 pN1
- * d) pT2 pN1mi

60) Según la estadificación anatomopatológica del TNM ¿Cuál es el compromiso ganglionar en el estadio pN2b?

- * a) Metástasis en ganglios mamarios internos clínicamente aparentes en ausencia de metástasis en los ganglios axilares.
- b) Metástasis en cuatro a nueve ganglios axilares.
- c) Metástasis en ganglios mamarios internos homolaterales, con enfermedad microscópica detectada por disección axilar de ganglio centinela, no aparente clínicamente.
- d) Metástasis en ganglios supraclaviculares homolaterales.

61) En una paciente con diagnóstico de carcinoma de mama bilateral sincrónico, ¿cómo se realiza la clasificación clínica TNM?

- a) Para la clasificación T debe usarse el tumor primario más grande.
- * b) Deben estadificarse por separado cada uno de los tumores primarios
- c) Para la clasificación T se debe sumar el tamaño de ambos tumores.
- d) El estadio corresponde al del tumor que apareció primero.

62) Paciente de 50 años de edad, con diagnóstico de carcinoma de mama estadio T1c N0 M0, localizado en cuadrante superointerno de mama izquierda, se encuentra actualmente en tratamiento por esclerodermia sistémica, ¿cuál es el tratamiento más adecuado?

- a) Mastectomía radical modificada
- b) Tumorectomía con biopsia de ganglio centinela seguida de radioterapia en volumen mamario y boost.
- * c) Mastectomía simple con biopsia de ganglio centinela.
- d) Tumorectomía con biopsia de ganglio centinela.

63) Paciente de 43 años concurre con mamografía que informa: cuadrante superoexterno de mama izquierda, opacidad nodular irregular, de bordes espiculados. La ecografía revela: nódulo sólido de 10 x 7 mm, irregular, con sombra acústica posterior, ¿cuál es la conducta inicial más adecuada?

- a) Citar a control en 6 meses.
- b) Solicitar resonancia magnética nuclear.
- * c) Solicitar punción histológica con aguja gruesa.
- d) Realizar tumorectomía con biopsia diferida.

64) ¿Cuál de las siguientes opciones constituye una contraindicación absoluta para el tratamiento quirúrgico conservador del cáncer de mama?

- a) Tercer trimestre de embarazo.
- * b) Tumor multicéntrico.
- c) Subtipo tumoral triple negativo.
- d) Enfermedad de Paget.

65) Paciente de 55 años, cursa postoperatorio de biopsia radioquirúrgica de mama derecha. Adjunta estudio anatomopatológico que informa: carcinoma ductal invasor de 6 mm, con componente in situ asociado, margen libre de 8 mm. ¿Cuál es la conducta inicial más adecuada?

- * a) Biopsia de ganglio centinela.
- b) Ampliación de márgenes con biopsia de ganglio centinela.
- c) Radioterapia en volumen mamario y boost en lecho quirúrgico.
- d) Ampliación de márgenes.

66) Paciente de 34 años, cursando postoperatorio de cuadrantectomía y biopsia de ganglio centinela, negativo en la congelación. Adjunta estudio anatomopatológico diferido que informa: ganglio centinela con metástasis de 3 mm. ¿Cuál es la conducta inicial más adecuada a seguir?

- a) Quimioterapia y Radioterapia en volumen mamario
- b) Radioterapia en volumen mamario y boost en lecho quirúrgico.
- c) Radioterapia en volumen mamario y regiones ganglionares.
- * d) Vaciamiento axilar.

67) ¿A qué categoría del TNM corresponde una metástasis en ganglio centinela de 0,1 mm?

- a) pN1
- b) pN1mic
- * c) pN0(i+)
- d) pN1(i+)

68) ¿Cuál de los siguientes factores no afecta la tasa de falsos negativos de la biopsia de ganglio centinela?

- a) Experiencia del cirujano
- b) Técnica de marcación
- c) Número de ganglios extirpados
- * d) Multifocalidad

69) ¿Cuál de las siguientes es una contraindicación absoluta para la biopsia del ganglio centinela?

- a) Cirugía axilar previa
- * b) Carcinoma inflamatorio
- c) Tumor mayor de 3 cm
- d) Edad mayor a 70 años

70) Paciente de 68 años, con tumor en cuadrante inferointerno de mama izquierda de 7 cm de diámetro, duro pétreo, con úlcera en piel. En axila homolateral, conglomerado ganglionar fijo. No se evidencian metástasis a distancia. ¿Cuál es la conducta inicial más adecuada?

- a) Mastectomía radical modificada
- b) Radioterapia
- * c) Quimioterapia neoadyuvante
- d) Cuadrantectomía con vaciamiento axilar

71) Paciente de 44 años, con diagnóstico de carcinoma invasor de mama derecha de 6 cm de diámetro, fijo a pared torácica, con edema y eritema de piel; en axila homolateral se palpan adenomegalias móviles. ¿Cómo realizaría el estudio a distancia de esta paciente?

- a) Resonancia magnética nuclear
- b) PET-TC
- * c) Laboratorio completo, radiografía de tórax, centellograma óseo, ecografía abdominal
- d) Centellograma óseo y tomografía computada de abdomen y pelvis

72) Paciente de 48 años, con diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante estadio T3 N1 M0, receptores hormonales negativos, Her2 negativo, que luego de cuatro ciclos de quimioterapia neoadyuvante presenta respuesta clínica completa. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?

- * a) Cuadrantectomía con linfadenectomía axilar, quimioterapia adyuvante y radioterapia
- b) Mastectomía radical modificada y quimioterapia adyuvante
- c) Cuadrantectomía con linfadenectomía axilar, quimioterapia adyuvante, radioterapia y hormonoterapia
- d) Mastectomía radical modificada, quimioterapia adyuvante y anticuerpos monoclonales

73) ¿Cuál de las siguientes terapéuticas se asocia a mayor riesgo de desarrollo de linfedema?

- a) Biopsia de ganglio centinela
- b) Mastectomía radical modificada
- c) Radioterapia axilar
- * d) Vaciamiento axilar seguido de radioterapia axilar

74) Según el "Manual Operativo de Evaluación Clínica Mamaria. Programa de Control de Cáncer de Mama", ¿con qué frecuencia debe efectuarse el examen físico mamario en población asintomática entre 40 y 70 años?

- a) semestral
- * b) anual
- c) bienal
- d) trienal

75) La mamografía digital, con respecto a la mamografía analógica, presenta diferencias significativas de certeza diagnóstica en mujeres con:

- * a) Mamas densas
- b) Mayores de 50 años
- c) Postmenopáusicas
- d) Antecedentes familiares

76) ¿En qué tipo de lesión mamaria solicitaría estudio intraoperatorio de la pieza quirúrgica?:

- a) Lesión papilar
- * b) Distorsión mamográfica de 10mm
- c) Microcalcificaciones
- d) Nódulo ecográfico de 4mm

77) ¿Qué determinación de inmunohistoquímica solicitaría en la pieza quirúrgica de un carcinoma in situ?

- a) RE RP Y HER2
- b) RE RP Y Ki67
- * c) RE Y RP
- d) RE RP HER2 Y Ki67

78) Paciente de 39 años con diagnóstico reciente de sarcoma de partes blandas. Su madre falleció por cáncer de mama metastásico a los 40 años y una tía materna fue tratada por un glioblastoma cerebral a los 42 años. ¿Qué síndrome genético podría asociarse al cuadro clínico de esta paciente?

- a) Cowden
- * b) Li Fraumeni
- c) Peutz-Jeghers
- d) Cáncer de mama-ovario hereditario

79) Paciente con diagnóstico de carcinoma de mama estadio IIA, adjunta estudio anatomopatológico que informa: carcinoma lobulillar invasor, GH3 GM2 GH3, pT 3,4 cm con componente intraductal extensivo e invasión linfovascular. RE+ 80% RP+ 70% HER2 1+ y Ki67 35%. En base a estos hallazgos, ¿cuál es la clasificación molecular de este tumor?

- a) Luminal A
- * b) Luminal B
- c) HER2
- d) Triple Negativo

80) Respecto a los tumores con fenotipo Triple Negativo ¿cuál es la afirmación correcta?

- a) Presentan alta expresión de receptores hormonales
- b) Presentan baja expresión de citoqueratinas 5, 14 y 17
- c) Genotípicamente todos se clasifican como tumores basales
- * d) Se asocian generalmente a un elevado índice de proliferación

81) ¿Cuál de las siguientes es una característica de los tumores subtipo HER2?

- a) Corresponden al 40% de todos los tumores de mama
- b) Presentan una baja expresión de factores de proliferación
- c) Se asocian a mujeres jóvenes y de raza negra
- * d) Se asocian a mayor riesgo de presentar metástasis cerebrales

82) ¿Qué es el Trastuzumab - DM1?

- a) Un agente quimioterápico que se utiliza en primera línea de adyuvancia en tumores HER2
- b) Una variante del anticuerpo monoclonal Trastuzumab que atraviesa la membrana celular y actúa a nivel nuclear
- c) Un agente quimioterápico que se utiliza en primera línea de neoadyuvancia en tumores HER2
- * d) Una combinación del anticuerpo monoclonal Trastuzumab con agente inhibidor de microtúbulos

83) ¿Cuál de los siguientes es un fármaco de primera elección para el tratamiento de metástasis óseas?

- * a) Ácido Zoledrónico
- b) Risedronato
- c) Ácido Ibandrónico
- d) Alendronato

84) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta respecto al cáncer de mama en mujeres menores de 35 años?

- a) En general se diagnostica precozmente mediante mamografía
- * b) Presenta un comportamiento biológico más agresivo y puede estar asociado a mutaciones BRCA
- c) La mastectomía es el tratamiento de elección ya que la cirugía conservadora disminuye la sobrevida global
- d) La endocrinoterapia en tumores con receptores hormonales positivos se realiza con análogos GnRH e inhibidores de la aromatasa

85) ¿Cuál de los siguientes es un mecanismo de resistencia al Trastuzumab?

- a) Aumento de la citotoxicidad dependiente de anticuerpo mediada por HER1
- * b) Activación de la vía PI3K-Akt
- c) Endocitosis del complejo receptor ligando
- d) Activación de la dimerización del receptor HER2

86) ¿Qué determina un factor predictivo en cáncer de mama?

- a) La sobrevida global y el intervalo libre de enfermedad
- b) La posibilidad de progresión metastásica
- c) La evolución de la enfermedad locorregional
- * d) La respuesta o falta de respuesta a un tratamiento concreto

87) Paciente de 44 años consulta por presentar secreción por el pezón, luego de la expresión del mismo, durante el autoexamen mamario. Al examen físico presenta escaso exudado espeso, blanco amarillento, multiporo y unilateral. Al interrogatorio refiere molestias por el manchado persistente de la ropa. Se realiza mamografía, ecografía mamaria y estudio citológico del material, sin observar hallazgos patológicos. ¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?

- * a) Exéresis ductal total.
- b) Dosaje de prolactina.
- c) Lavado ductal.
- d) Tratamiento antibiótico.

88) Paciente de 40 años, concurre a consulta por presentar nódulo palpable de rápido crecimiento en mama derecha. Al examen se constata dicha formación, indolora y bien delimitada, de 4,5cm. En la mamografía se evidencia imagen nodular de bordes circunscriptos y en la ecografía se observa nódulo hipoeoico polilobulado, con áreas quísticas intramurales. Se toma PAAF que informa fragmentos de estroma hiper celular. En base a estos hallazgos, ¿cuál es la presunción diagnóstica y la conducta más adecuada a seguir?

- a) Lipoma - Conducta expectante
- * b) Tumor Phyllodes - Exéresis de lesión con margen.
- c) Sarcoidosis - Tratamiento con corticoides
- d) Carcinoma Lobulillar in situ - Adenomastectomía

89) En relación a la enfermedad de Mondor, ¿cuál de los siguientes enunciados es correcto?

- a) El principal mecanismo fisiopatológico se vincula a un desbalance en la relación estrógeno - progesterona, secundario a una fase lútea inadecuada.
- * b) El cuadro resuelve de forma espontánea.
- c) El dolor está localizado en áreas hipersensibles (puntos gatillo) de la pared torácica y puede tratarse con danazol.
- d) Es una enfermedad frecuente, cuya histología se caracteriza por la presencia de células estromales fusiformes en sus bordes que simulan células endoteliales

90) Paciente de 32 años, cursando segunda semana de puerperio, consulta por mastalgia. Al examen físico se constata mama derecha eritematosa, masa fluctuante recubierta por piel necrótica.

¿Cuál es la conducta más adecuada a seguir?

- a) Tratamiento con cefalexina y control evolutivo.
- b) Tratamiento con corticoides.
- * c) Resección de la piel necrosada y drenaje.
- d) Exéresis ductal total.

91) En relación a las alteraciones del desarrollo mamario ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto?

- a) La amazia se caracteriza por la ausencia de tejido mamario y pezón.
- * b) La causa más común de amastia adquirida es la exéresis de parte de la yema mamaria.
- c) La amazia tiene su origen en la regresión incompleta de la cresta mamaria ectodérmica.
- d) La asociación entre amastia o hipoplasia intensa e hipoplasia de músculos pectorales es infrecuente.

92) En relación a la valoración mamográfica de la densidad mamaria, ¿qué tipo de mama es la que se presenta heterogéneamente densa?

- a) Tipo A
- b) Tipo B
- * c) Tipo C
- d) Tipo D

93) Según el sistema BIRADS ¿cómo se categoriza una imagen ecográfica hipoeoica de 15 mm, elíptica, bilobulada y cuyo doppler es negativo?

- a) BIRADS 2
- * b) BIRADS 3
- c) BIRADS 4
- d) BIRADS 5

94) ¿Cuál es el Valor Predictivo Positivo de una lesión categorizada como BIRADS 3?

- * a) Menor al 2%
- b) 5 %
- c) 1%
- d) del 2 al 10%

- 95) ¿Cuál es la tasa de subestimación para el carcinoma ductal in situ cuando se realiza una punción histológica con aguja calibre 14?
- a) entre 40 a 50%
 - b) entre 30 a 40%
 - * c) entre 20 a 30%
 - d) entre 10 a 20%
-
- 96) Paciente de 60 años adjunta mamografía de screening donde se visualizan 2 grupos de microcalcificaciones en H12 y H6 de mama izquierda, en la magnificación se constata en H12 área de microcalcificaciones puntiformes agrupadas ligeramente heterogéneas y en H6 área de microcalcificaciones heterogéneas en distribución lineal categorizadas como BIRADS 4C. ¿Cuál es la conducta inicial a seguir más adecuada?
- a) Solicitar RMN mamaria
 - b) Punción histológica tipo core de la lesión más sospechosa
 - * c) Punción histológica tipo mamotome de ambas lesiones
 - d) Mastectomía simple
-
- 97) ¿Cuál de las siguientes es una indicación para realizar RMN mamaria?
- a) Evaluación postoperatoria
 - * b) Dudas diagnósticas con la mamografía y ecografía mamaria
 - c) Evaluación sistemática de CDIS
 - d) Screening en mujeres jóvenes
-
- 98) ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto respecto a la PAAF?
- a) Si las muestras son de la misma paciente, pero de diferentes localizaciones dentro de la misma mama, se deben remitir por todas juntas en un solo frasco
 - b) Realizada la punción, se realiza una fina extensión del material y se fija inmediatamente con formol buffer
 - c) Es el método de diagnóstico más adecuado cuando la paciente tiene microcalcificaciones extensas
 - * d) Es recomendable realizar coágulo de inclusión con fijación en formol
-
- 99) ¿Cuál es el estímulo que produce el desarrollo del sistema alveolo-lobulillar durante la pubertad?
- a) Secreción de cortisol
 - b) Secreción de estrógenos
 - * c) Secreción de progesterona
 - d) Secreción de prolactina
-
- 100) ¿En qué situación el estudio del PET -TC ha demostrado ser especialmente útil en el diagnóstico mamario?
- a) Diagnóstico de cáncer de mama en estadios iniciales
 - * b) Diagnóstico de enfermedad metastásica
 - c) Determinación de la respuesta a la neoadyuvancia
 - d) Determinación del estado metabólico del tumor