

¿Cuál es la utilidad de la radiografía convencional como prueba de imagen complementaria?

- a) Demostrar la presencia de calcificaciones que puedan sugerir flebolitos.
- b) Valorar la extensión en profundidad de la anomalía vascular.
- c) Visualizar estructuras vasculares de alto flujo.
- d) Evaluar la existencia de anomalías óseas asociadas.
- e) Son correctas *a* y *d*.

2) Una de las siguientes NO se encuentra entre las ventajas de la ecografía con respecto a la resonancia magnética.

- a) Su amplia disponibilidad.
- b) Su mayor accesibilidad como método guía para la realización de tratamientos locales y biopsias de lesiones.
- c) Para realizarla no es necesario sedar al paciente.
- d) Permite una valoración más precisa de la extensión a planos profundos de la anomalía.
- e) Su bajo coste.

3) Señale entre las siguientes la afirmación FALSA.

- a) La mayoría de las anomalías vasculares van a ser diagnósticas mediante pruebas de imagen.
- b) Los dos métodos de imagen más utilizados son la ecografía Doppler y la resonancia magnética.
- c) El uso del Doppler color permite evaluar el grado y el tipo de vascularización de la anomalía vascular.
- d) La arteriografía se reserva habitualmente para aquellos casos que van a necesitar intervención terapéutica.
- e) Las pruebas de imagen permiten establecer las relaciones anatómicas de la lesión con las estructuras vecinas.

4) Una paciente presenta una lesión en miembro superior aparecida en el período neonatal. La lesión se muestra en imagen como una masa infiltrativa con carácter hipervascular en la ecografía Doppler e intenso realce con el contraste en la resonancia magnética. La analítica revela indicios de trombocitopenia grave. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos considera más probable?

- a) Malformación mixta venocapilar.
- b) Hemangioendotelioma kaposiforme.
- c) Fibrosarcoma infantil.
- d) Malformación linfática macroquística complicada.

- e) Malformación arteriovenosa

5) Señale la respuesta correcta.

- a) El hemangioma congénito no involutivo (NICH) se presenta como una lesión vascular de alto flujo ecografía.
- b) En las malformaciones linfáticas macroquísticas se pueden evidenciar vasos en el interior de los s
- c) Los hemangiomas congénitos, a diferencia de los infantiles, muestran negatividad al marcador GL
- d) El hemangioma infantil en fase involutiva muestra cambios secundarios al reemplazamiento graso
- e) Todas las afirmaciones anteriores son verdaderas.

6) ¿Cuál de las afirmaciones siguientes NO es cierta respecto al hemangioma?

- a) Sus características ecográficas permiten diferenciar con facilidad su forma congénita de la infantil.
- b) Su apariencia en las pruebas de imagen varía según la fase evolutiva en la que se encuentre.
- c) Durante la fase proliferativa presenta en su interior una alta densidad de vasos.
- d) La existencia de edema perilesional debe plantear otros diagnósticos diferenciales, como los sarco partes blandas.
- e) La forma congénita puede presentar en su interior calcificaciones y aneurismas.

7) En un paciente con una lesión vascular superficial que en la ecografía muestra focos hiperecogénicos, con sombra sónica posterior y flujo de baja velocidad y en la resonancia un realce gradual nodular, ¿qué barajaría como primera opción diagnóstica?

- a) Una malformación venosa.
- b) Un hemangioma infantil en fase proliferativa.
- c) Una malformación linfática microquística.
- d) Una malformación linfática macroquística.
- e) Una malformación capilar.

8) Ante un paciente con una malformación capilar facial en el área trigeminal, ¿cuál sería su abordaje diagnóstico?

- a) Sospecharía un síndrome de Klippel-Trénaunay, y realizaría radiografía de miembros inferiores pa sobrecrecimiento óseo.
- b) Realizaría resonancia magnética facial sin contraste para valorar la extensión en profundidad de la
- c) Recomendaría una tomografía computarizada de cuello para descartar afectación de la vía aérea.
- d) Completaría el estudio con una arteriografía para descartar malformación arteriovenosa asociada.

- e) Sospecharía un síndrome de Sturge-Weber, por lo que solicitaría resonancia magnética de cráneo con contraste para descartar angiomatosis leptomeníngea.

9) ¿Cuál de las siguientes NO es una indicación de estudio de imagen en el diagnóstico de las anomalías vasculares?

- a) Ecografía, y, si esta estuviera limitada, resonancia magnética para valorar las relaciones anatómicas de la lesión.
- b) Ecografía abdominal para descartar lesiones viscerales en un paciente con seis lesiones cutáneas de hemangiomas.
- c) Resonancia magnética de cráneo para descartar malformaciones de la fosa posterior ante un paciente con un hemangioma segmentario craneofacial.
- d) Radiografía convencional de miembro inferior para descartar afectación ósea en un paciente con un hemangioma en esa localización.
- e) Ecografía abdominal para descartar hemangiomas hepáticos en un paciente con un hemangioma de 7 cm de tamaño.

10) ¿Cuál de los siguientes síndromes se presenta asociado a malformaciones vasculares de alto flujo?

- a) Síndrome de Proteus.
- b) Síndrome de Sturge-Weber.
- c) Síndrome de Parkes Weber.
- d) Enfermedad de Gorham-Stout.
- e) Síndrome de Klippel-Trénaunay.