

**CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN**

**“TUMORES DEL SISTEMA NERVIOSO: UNA APROXIMACIÓN PRÁCTICA  
PARA PATÓLOGOS GENERALES”**

**Madrid, 5 de febrero de 2010**

**1. ¿Cuál/es de la/s siguientes tinciones resulta/n de gran ayuda en el diagnóstico del adenoma de hipófisis?**

- a. Tricrómico de Masson
- b. PAS
- c. Reticulina
- d. **b y c son correctas**
- e. a y b son correctas

**2. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta en relación al adenoma de hipófisis?:**

- a. Se denomina microadenoma si su tamaño es igual o inferior a 1cm
- b. **La presencia de un adenoma de características basofílicas debe hacer sospechar un adenoma productor de GH como primera posibilidad diagnóstica**
- c. El prolactinoma puede asociarse a la presencia de material amiloide intratumoral
- d. El adenoma productor más frecuente es el prolactinoma
- e. El adenoma hipofisario puede mostrar un patrón papilar que debe hacer sospechar un tumor productor de LH/FSH

**3. El oncocitoma de células fusiformes:**

- a. Es un tumor de la región selar (adenohipófisis)
- b. Muestra inmunopositividad para EMA
- c. Muestra inmunopositividad para proteína S100
- d. a y c son correctas
- e. **a, b y c son correctas**

**4. El craneofaringioma adamantinomatoso:**

- a. Es menos frecuente que el tipo papilar
- b. En las pruebas de imagen se muestra típicamente como una tumoración sólida, que no capta tras la administración de contraste
- c. Es una lesión de fosa posterior
- d. **Es más frecuente en las dos primeras décadas de la vida**
- e. a y d son correctas

**5. Señalar la respuesta falsa referida al schwannoma celular:**

- a. En el examen histológico predominan las áreas de tipo Antoni A sobre las de Antoni B
- b. Puede mostrar necrosis
- c. **El índice mitótico no debe superar 3 mitosis /10 CGA**
- d. Muestra inmunopositividad para proteína S100
- e. Presenta un mayor riesgo de recidiva que el schwannoma convencional

**6. El schwannoma melanótico:**

- a. Se asocia al complejo de Carney
- b. Muestra inmunopositividad para HMB45 y proteína S100
- c. Puede afectar al tracto digestivo
- d. b y c son correctas
- e. **a, b y c son correctas**

**7. Indicar cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera en relación con el neurofibroma atípico:**

- a. Presenta un mayor riesgo de recidiva y progresión a malignidad
- b. Tiene celularidad elevada
- c. **Se caracteriza por la presencia de atipia citológica**
- d. Muestra habitualmente un índice de proliferación celular superior al de un neurofibroma convencional
- e. Todas las anteriores son correctas

**8. El tumor maligno de la vaina del nervio periférico:**

- a. **Puede mostrar diferenciación glandular y expresar EMA y queratinas**
- b. Muestra inmunotinción positiva para proteína S100, difusa en la mayoría de los casos
- c. Es frecuente que se origine de la progresión maligna de un schwannoma
- d. Es más frecuente en pacientes con NF2
- e. Ninguna de las anteriores.

**9. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?**

- a. Los linfomas cerebrales primarios son frecuentemente de células B
- b. La presencia de mitosis granulares y astrocitos de Creutzfeldt debe hacer pensar en una enfermedad desmielinizante
- c. Los glioblastomas pueden mostrar inmunopositividad para queratinas
- d. Es típico encontrar una astrocitosis piloide reactiva en la periferia de un craneofaringioma
- e. **Ninguna de ellas es falsa**

**10. De las siguientes afirmaciones, sólo una es verdadera. ¿Cuál es?**

- a. Las pruebas radiológicas en el astrocitoma pilocítico ponen de manifiesto un tumor quístico con un nódulo mural
- b. La presencia de fibras de Rosenthal en una proliferación piloide es patognomónica de astrocitoma pilocítico
- c. La presencia de vasos glomeruloides en un astrocitoma es patognomónica de glioblastoma
- d. El astrocitoma pilomixóide es un tumor que afecta predominantemente a mujeres mayores de 50 años
- e. El astrocitoma pilomixóide es una variante de astrocitoma pilocítico, con mejor pronóstico

**11. ¿Cuál de las siguientes entidades afecta típicamente el 4º ventrículo?**

- a. Tumor neuroepitelial disembrionárico
- b. Tumor glioneuronal papilar
- c. Tumor glioneuronal formador de rosetas
- d. Liponeurocitoma
- e. Ganglioglioma desmoplásico infantil

**12. ¿Cuál/es de las siguientes entidades debe/n sospecharse ante una tumoración quística intracraneal o intramedular?**

- a. Astrocitoma pilocítico
- b. Ependimoma
- c. Ganglioglioma
- d. Neurocitoma extraventricular
- e. Todas las anteriores son correctas

**13. Son gliomas difusos/infiltrantes:**

- a. Los oligodendrogliomas
- b. Los oligoastrocitomas
- c. Los ependimomas
- d. a y b
- e. a, b y c

**14. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los gliomas infiltrantes no es correcta?**

- a. Son más frecuentes en la edad adulta
- b. Se localizan predominantemente en los hemisferios cerebrales
- c. En las pruebas radiológicas captan tras la administración de contraste endovenoso.
- d. Tienen tendencia a la recidiva
- e. Frecuentemente progresan (a un grado de malignidad superior)

**15. El ependimoma**

- a. En los adultos afecta con mayor frecuencia a la médula espinal
- b. Presenta inmunopositividad para CD99 y EMA
- c. Puede progresar hasta un glioblastoma
- d. La variante mixopapilar es el tipo de ependimoma más frecuente en el 3º ventrículo
- e. a y b son correctas

**16. Según la última clasificación de la OMS (2007), un meningioma debe catalogarse como un grado II de malignidad si:**

- a. Infiltra el parénquima cerebral
- b. Presenta 4 ó más mitosis por 10 CGA
- c. Infiltra el tejido óseo
- d. Es un meningioma de células claras
- e. a, b y d son correctas

**17. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre meningiomas no es correcta?**

- a. Son los tumores del SNC más frecuentes
- b. Los factores pronósticos más importantes en este grupo de tumores son la extensión de la resección quirúrgica y el grado histológico
- c. Son frecuentes en pacientes con NF2
- d. Existe una variante histológica, el meningioma papilar, que típicamente se comporta como un grado II de malignidad (OMS 2007)
- e. Muestran inmunopositividad para EMA y receptores de progesterona

**18. El neurocitoma central**

- a. Es una neoplasia de naturaleza neuronal
- b. Es un tumor intraventricular
- c. Muestra un patrón histológico sólido, con células redondeadas, que plantea el diagnóstico diferencial con el oligodendroglioma
- d. a y c son correctas
- e. a, b y c son correctas

**19. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es errónea con respecto al meduloblastoma?**

- a. Típicamente muestra un aspecto nodular con una rica trama de reticulina internodular
- b. Es un tumor de fosa posterior
- c. Corresponde a un grado IV de malignidad de la OMS (2007)
- d. Existe una variante denominada meduloblastoma de célula grande
- e. Puede tener diferenciación muscular

**20. El tumor rabdoide teratoide atípico:**

- a. Es más frecuente entre la población adulta
- b. Puede tener un comportamiento variable (grado III o grado IV de malignidad, OMS 2007)
- c. Es más frecuente en los pacientes irradiados previamente
- d. Presenta típicamente inmunopositividad para el anticuerpo INI1
- e. Puede darse de forma esporádica o asociado al síndrome de predisposición a tumores rabdoides.