

BLOQUE I: ASPECTOS BÁSICOS SN

TEMA 1/2/3: SN + NEURONA

. Las neuronas: (enero 2013)

- a) Pueden tener varias dendritas.
- b) Pueden tener varios axones.
- c) Son en un número menor que las células gliales.
- d) En su metabolismo utilizan lípidos de bajo peso molecular como fuente de energía.

. Las neuronas: (enero 2013)

- a) Pueden tener varias dendritas.
 - una sola neurona puede tener más de un conjunto de dendritas.
 - dendritas = suelen ser muy numerosas
- b) Pueden tener varios axones.
 - suelen tener 1 axon (que las conecta con otras neuronas con células musculares o glandulares).
 - 1 axon por neurona !
- c) Son en un número menor que las células gliales.
 - células gliales = (+) pequeñas y (+) numerosas.
 - células gliales o neuroglia (células de sostén del SNC) = 5 a 10 veces más abundantes que las propias neuronas.
- d) En su metabolismo utilizan lípidos de bajo peso molecular como fuente de energía.
 - metabolismo neuronal = utilizan fundamentalmente oxígeno y glucosa que permiten que el cerebro desarrolle sus funciones.

*diríamos que son correctas a y c o q chocho?

. Los axones de las neuronas: (2003)

- a) Puede ser más de uno por neurona.
- b) Sus ramificaciones parten de forma oblicua. *
- c) Su grosor aumenta conforme se aproxima al núcleo. *
- d) Son vías eferentes de las neuronas.

. Los axones de las neuronas: (2003)

- a) Puede ser más de uno por neurona.
 - solamente existe un axón por neurona
- b) Sus ramificaciones parten de forma oblicua.
 - puede
- c) Su grosor aumenta conforme se aproxima al núcleo. *
 - la parte del axon más cercana al soma, conocida como cono, suele ser más ancha.
- d) Son vías eferentes de las neuronas.
 - los axones NO a son vías eferentes del flujo nervioso, sino que son las estructuras celulares que transmiten el flujo/ impulso nervioso desde el cuerpo celular de una neurona hacia otras células (neuronas, músculos, glándulas).
 - las vías eferentes son vías que transmiten señales desde el SNC hacia los efectores, como los músculos o las glándulas.
 - los axones son las estructuras que transmiten información de desde el SNC hacia otros tejidos y órganos del cuerpo, lo que incluye las señales eferentes que controlan las acciones musculares y las respuestas glandulares.

. Elija la respuesta correcta: (2020) (2017)

- a) La microglía deriva del neuroectodermo.
- b) Tras una lesión en el sistema nervioso periférico se suelen producir cambios retrógrados pero no anterógrados.
- c) El sustrato morfológico de la barrera hematoencefálica son los astrocitos.
- d) El glutamato es habitualmente un neurotransmisor excitador. *
- e) La neurona constituye la unidad funcional del sistema nervioso pero no la morfológica.

. Elija la respuesta correcta: (2020)

- a) La microglía deriva del neuroectodermo.
 - microglía - origen = mesodermo. (Microglía es de origen mesodérmico, no neuronal).

- b) Tras una lesión en el sistema nervioso periférico se suelen producir cambios retrógrados pero no anterógrados.
→ cambios anterógrados = SNC + SNP / cambios retrógrados = SNP.
- c) El sustrato morfológico de la barrera hematoencefálica son los astrocitos.
→ sustrato morfológico BHE = células endoteliales capilares SNC.
→ componente morfológico BHE = endotelio unido por uniones estrechas.
→ astrocitos inducen la formación de la barrera, pero no forman parte de ella.
- d) El glutamato es habitualmente un neurotransmisor excitador. *
→ Glutamato = NT excitador.
- e) La neurona constituye la unidad funcional del sistema nervioso pero no la morfológica.
→ neurona = ud SN = morfológica + funcional + embriológica + trófica.

. En relación a las células gliales del sistema nervioso señala lo correcto: (2017)

- a) La microglia se activa por procesos inflamatorios y degenerativos.
- b) Un oligodendrocito puede mielinizar 10 axones.
- c) Los Astrocitos protoplásmicos se sitúan en la sustancia blanca.
- d) Las células de Schwann tienen la función de regenerar los axones seccionados en el sistema nervioso periférico. *

. En relación a las células gliales del sistema nervioso señala lo correcto: (2017)

- a) La microglia se activa por procesos inflamatorios y degenerativos. *
→ microglia = función defensiva - son los macrófagos del SNC y se encargan de eliminar las células muertas y detritos celulares mediante fagocitosis, síntesis de interleucinas, prostaglandinas, ...
- b) Un oligodendrocito puede mielinizar 10 axones. *
→ oligodendroglía = se encargan de la formación de vaina de mielina alrededor de los axones - un único oligodendrocito puede formar varias vainas de mielina, cada una de las cuales envuelve un axón diferente.
- c) Los astrocitos protoplásmicos se sitúan en la sustancia blanca.
→ astrocitos protoplásmicos = sustancia gris + pocas prolongaciones / astrocitos fibrosos = sustancia blanca + muchas prolongaciones.
- d) Las células de Schwann tienen la función de regenerar los axones seccionados en el sistema nervioso periférico. *
→ células de Schwann (SNP) = permiten la regeneración de las fibras nerviosas. (Importante: fibras nerviosas = axones neuronas).
→ regeneración SNP = células de Schwann guían el crecimiento de los axones en desarrollo hacia el tejido diana original de la neurona.

. Señale las afirmaciones correctas: (2018)

- a) El sistema vegetativo tiene neuronas preganglionares a nivel sacro.
- b) El concepto de neurona como unidad morfológica de la teoría neuronal de Cajal ya no es correcto.
- c) La serotonina es un típico neurotransmisor modulador. *
- d) La barrera hematoencefálica está constituida morfológicamente por las uniones estrechas existentes entre las células endoteliales del capilar. *

. Señale las afirmaciones correctas: (2018)

- a) El sistema vegetativo tiene neuronas preganglionares simpáticas a nivel sacro.
→ SN vegetativo motor = neuronas preganglionares → simpáticas = médula toracolumbar
→ parasimpáticas = troncoencéfalo + médula sacra SII-SIV).
- b) El concepto de neurona como unidad morfológica de la teoría neuronal de Cajal ya no es correcto.
→ teoría neuronal de Cajal ⇒ neurona = ud sistema nervioso = ud morfológica + funcional + embriológica + trófica
- c) La serotonina es un típico neurotransmisor modulador. *
→ NT modulador (excitadores / inhibidores) = serotonina + dopamina + noradrenalina.
- d) La barrera hematoencefálica está constituida morfológicamente por las uniones estrechas existentes entre las células endoteliales del capilar. *
→ BHE componente morfológico = endotelio unido x uniones estrechas. Inducida x astrocitos.

. Señale lo correcto: (2022)

- a) Los astrocitos son el sustrato morfológico de la barrera hematoencefálica.
- b) La vaina de mielina es una secreción de la membrana neuronal.
- c) La regeneración axonal se produce sólo en el sistema nervioso periférico. *
- d) Los métodos de transporte intraneuronal de trazadores se indujeron antes que los de degeneración neuronal.
- e) El ramo comunicante gris lleva motilidad simpática a las vísceras torácicas.

. Señale lo correcto: (2022)

- a) Los astrocitos son el sustrato morfológico de la barrera hematoencefálica.
→ los astrocitos inducen la formación de la barrera, pero NO forman parte de ella.
- b) La vaina de mielina es una secreción de la membrana neuronal.
→ formación mielina ⇒ SNC - oligodendrocitos / SNP - células de Schwann.
- c) La regeneración axonal se produce sólo en el sistema nervioso periférico. *
→ regeneración ⇒ SNC - NO hay regeneración (excepto sistema olfatorio + células precursoras) / SNP - Sí hay regeneración (en condiciones adecuadas) - células de Schwann guían crecimiento axones a tejido diana.
- d) Los métodos de transporte intraneuronal de trazadores se indujeron antes que los de degeneración neuronal.
→ no tengo ni idea
- e) El ramo comunicante gris lleva motilidad simpática a las vísceras torácicas.
→ ramo comunicante gris = conexión entre nervios espinales y cadena simpática – fibras postganglionares simpáticas + nervio espinal/raquídeo.
→ piensa que motilidad simpática y vísceras torácicas muy de la mano no va ay que las buscaras son controladas por el sistema nervioso parasimpático. La afirmación como tal es incorrecta.

. La regeneración de las fibras nerviosas es posible:

- a) En el sistema nerviosos central.
- b) Por reintegración colateral en el sistema nerviosos periférico. *
- c) En los núcleos del sistema nervioso central.
- d) Es imposible.

. La regeneración de las fibras nerviosas es posible:

- a) En el sistema nerviosos central.
→ SNC = NO hay regeneración.
- b) Por reintegración colateral en el sistema nerviosos periférico. *
- c) En los núcleos del sistema nervioso central.
- d) Es imposible.

→ Regeneración = en el SNC el soma degenera y es degradado x microglía.

= SNP la neurona puede regenerarse con la ayuda de las células de Schwann que forman un puente.

***. Señala las afirmaciones correctas: (2022)

- a) Las neuronas pseudomonopolares son características del asta medular anterior.
- b) La neurona se caracteriza por sus escasas mitocondrias.
- c) La motoneurona inferior mantiene el tropismo de su músculo diana. *
- d) La Sinapsis siempre tiene lugar entre el axon de una neurona y una de ruta de otra neurona.
- e) La neurona es unidad morfológica del sistema nervioso pero no unidad embriológica.

. Señala las afirmaciones correctas: (2022)

- a) Las neuronas pseudomonopolares son características del asta medular anterior.
→ raíz posterior = ganglio raquídeo neuronas pseudomonopolares
→ neuronas pseudomonopolares son típicas de los ganglios.
- b) La neurona se caracteriza por sus escasas mitocondrias.
→ no lo encuentro, pero las mitocondrias son muy necesarias en las neuronas al producir la energía que axones y de frutas necesitan para mantener una transmisión rápida y eficiente de señales (las mitocondrias se distribuyen en las de drogas y axones).
- c) La motoneurona inferior mantiene el trofismo de su músculo diana. *
→ ? Por ver
- d) La sinapsis siempre tiene lugar entre el axon de una neurona y una dendrita de otra neurona.
→ sinápsis: axodendríticas + axosomáticas + axoaxónivas.
- e) La neurona es unidad morfológica del sistema nervioso pero no unidad embriológica.
→ teoría cañar = neurona ud morfológica + funcional + embriológica + trófica

TH/5

. Señale las afirmaciones correctas: (2022)

- a) Los nervios raquídeos pueden ser o motores o sensitivos.

- b) Los ganglios prevertebrales llevan motilidad simpática a vísceras torácicas.
 - c) La sensibilidad laberíntica es interoceptiva.
 - d) En general el impulso nervioso generado en el receptor se transmite a las dendritas de la neurona ganglionar. *
 - e) Los plexos están constituidos por el entrecruzamiento de las raíces anteriores de los nervios raquídeos.
- . Señale las afirmaciones correctas: (2022)
- a) Los nervios raquídeos pueden ser o motores o sensitivos.
 - nervios raquídeos (31 pares) = mixtos
 - nervio raquídeo = rama anterior y posterior (división hace tras salir del agujero intervertebral) = contiene fibras motoras como sensitivas (envíos mixtos)
 - b) Los ganglios prevertebrales llevan motilidad simpática a vísceras torácicas.
 - ganglios prevertebrales o aórticos = parasimpático - se dirige a las vísceras abdominales y reciben el nombre de la rama de la aorta a la que están asociadas (llevan motilidad parasimpática a las vísceras abdominales)
 - c) La sensibilidad laberíntica es interoceptiva.
 - sensibilidad especial = propioceptiva = laberíntica = permite conocer la posición de la cabeza y está implicada en el equilibrio.
 - d) En general el impulso nervioso generado en el receptor se transmite a las dendritas de la neurona ganglionar. *
 - **
 - e) Los plexos están constituidos por el entrecruzamiento de las raíces anteriores de los nervios raquídeos.
 - ramas anteriores se une en la raíz de las extremidades para formar plexos nerviosos.
 - ramas anteriores se entremezclan formando anastomosis que se llaman plexos.
 - importante diferenciar raíz anterior, que es la que sale de la médula y es motora, y rama anterior, que es la división del nervio raquídeo de tipo mixto y que inerva extremidades y los músculos y piel de la parte anterolateral del cuerpo.

. Elija la respuesta correcta: (2020 junio)

- a) La raíz anterior del nervio raquídeo está constituida por axones de las neuronas ganglionares.
- b) La sensibilidad vibratoria puede considerarse como un tipo de sensibilidad epicrítica o discriminativa. *
- c) La sensibilidad propioceptiva se origina a nivel visceral.
- d) Los axones del simpático salen por la raíz posterior.
- e) La raíz anterior del nervio raquídeo está constituida por dendritas de las neuronas ganglionares.

. Elija la respuesta correcta: (2020 junio)

- a) La raíz anterior del nervio raquídeo está constituida por axones de las neuronas ganglionares.
 - no tengo ni pura idea, porque no entiendo si se refiere a la rama anterior del nervio o a la raíz anterior de la médula (en cuyo caso contiene los axones de las motoneuronas. Sea como sea la clave está en que las neuronas ganglionares están en los ganglios.
- b) La sensibilidad vibratoria puede considerarse como un tipo de sensibilidad epicrítica o discriminativa. *
 - sensibilidad general = exteroceptiva = epicrítica (discriminativa) = sensaciones táctiles: finas + vibratorias + propioceptivas.
- c) La sensibilidad propioceptiva se origina a nivel visceral.
 - no lo encuentro, pero según sanchatgpt la sensibilidad propioceptiva se origina en los receptores propioceptivos (husos neuromusculares, órganos tendinosos de Golgi, receptores articulares.
- d) Los axones del simpático salen por la raíz posterior.
 - axones simpáticos salen x la raíz anterior
- e) La raíz anterior del nervio raquídeo está constituida por dendritas de las neuronas ganglionares.
 - raíz anterior = axones motoneuronas. (Neuronas ganglionares en los ganglios.

. Señala la afirmación/es correctas en relación al sistema nervioso vegetativo? (2019/20)

- a) Los ganglios parasimpáticos se sitúan en una cadena laterovertebral.
- b) En el troncoencéfalo hay núcleos parasimpáticos.
- c) Los ramicomunicantes blancos son fibras preganglionares.
- d) Son ciertas b y c.
- e) Los ganglios simpáticos tienen como neurotransmisor la dopamina.

. Señala la afirmación/es correctas en relación al sistema nervioso vegetativo? (2019/20)

- a) Los ganglios parasimpáticos se sitúan en una cadena laterovertebral.
 - ganglios parasimpáticos/prevertebrales = asociados a rama aorta (que a su vez le da nombre).
 - ganglios simpáticos/paravertebrales = desciende a lo largo de la columna vertebral (cadena laterovertebral).
- b) En el troncoencéfalo hay núcleos parasimpáticos.

→ no lo sé todavía, JA TODAVÍA...

→ si tuviese que decir algo ahora es que sí que los hay puesto que los núcleos parasimpáticos vienen de los pares craneales como el X o vago, cuyo núcleo está en el TE

c) Los ramicomunicantes blancos son fibras preganglionares.

→ ramo comunicante blanco = unión de los axones (fibras) preganglionares que viajan junto al nervio raquídeo por la raíz anterior/ventral hasta el ganglio paravertebral.

d) Son ciertas b y c. *

e) Los ganglios simpáticos tienen como neurotransmisor la dopamina.

→ ganglios simpáticos - neurotransmisor principal = NA (noradrenalina). (No lo he visto en el bloque I de los apuntes)

. Señale las afirmaciones correctas: (2018)

a) En la región lumbar la raíz lleva el número de la vértebra situada por encima.

b) El ramo comunicante blanco lleva fibras desde el ganglio simpático al nervio mixto.

c) Un dermatoma está formado por el segmento de piel inervado sensitivamente por una raíz.

d) Todo falso.

. Señale las afirmaciones correctas: (2018)

a) En la región lumbar la raíz lleva el número de la vértebra situada por encima. *

→ nomenclatura nervios raquídeos: de la región cervical hacia abajo el nervio lleva el nombre de la vertebral que esté por encima. (La región cervical lleva el nombre de la vértebra que esté por encima).

b) El ramo comunicante blanco lleva fibras desde el ganglio simpático al nervio mixto.

→ ramo comunicante blanco = une fibras neuronas preganglionares con ganglio paravertebral o simpático. Yo diría que estaño es correcta aunque en la corrección la pone como tal.

c) Un dermatoma está formado por el segmento de piel inervado sensitivamente por una raíz. *

→ dermatoma = franja de piel inervada por la raíz posterior de un nervio espinal individual.

→ raíz posterior = sensitiva // raíz (nerviosa) = nervio espinal/raquídeo.

d) Todo falso.

. Generalidades: (2018)

a) Los axones de las neuronas ganglionares recogen el impulso nervioso generado por el receptor sensitivo.

b) Las sustancias trazadoras se detectan mediante hibridación in situ.

c) La sensibilidad inconsciente no puede explorarse.

d) Todo falso. *

. Generalidades: (2018)

a) Los axones de las neuronas ganglionares recogen el impulso nervioso generado por el receptor sensitivo.

→ son los axones de las neuronas sensoriales o aferentes las que recogen el impulso nervioso de los receptores sensitivos

b) Las sustancias trazadoras se detectan mediante hibridación in situ.

→ hibridación in situ utilizada para visualizar secuencias específicas de ácidos nucleicos (ADN/ARN).

→ transporte de trazadores = permite marcar neuronas y ver su recorrido retrógrado (peroxidasas, fluorocromos, inyección intraneuronal, ...)

c) La sensibilidad inconsciente no puede explorarse.

→ sensibilidad inconsciente explora x respuestas automáticas/reflejas.

d) Todo falso. *

- falta explicar

. Generalidades: (2018)

a) La sección de un axón produce la degeneración de la porción axonal distal junto con las células de Schwann que la recubren.

b) La terminal motora es el axon de la motoneurona inferior. *

c) La sensibilidad epicrítica está en contra de casi todo.

d) Los nervios raquídeos solo tienen ganglios en la región dorsal.

. Generalidades: (2018)

a) La sección de un axón produce la degeneración de la porción axonal distal junto con las células de Schwann que la recubren.

→

b) La terminal motora es el axon de la motoneurona inferior. *

-
- c) La sensibilidad epicrítica está en contra de casi todo.
-
- d) Los nervios raquídeos solo tienen ganglios en la región dorsal.
-
- explica puta

. Generalidades: (2017)

- a) La sensibilidad propioceptiva se origina a nivel visceral.
- b) La sensibilidad vibratoria puede considerarse como un tipo de sensibilidad discriminativa.
- c) La raíz anterior del nervio raquídeo está constituida por axones de las neuronas ganglionares.
- d) La raíz anterior del nervio raquídeo está constituida por dendritas de las neuronas ganglionares.

BLOQUE II: MORFOLOGÍA INTERNA

TEMA 1: MORFOLOGÍA MÉDULA ESPINAL (CITOARQUITECTURA + MIELOARQUITECTURA + REFLEJOS)

. Médula espinal: (2022)

- a) La lámina VI está ausente entre los niveles T4 y L2. *
- b) La lámina I constituye la denominada verja de entrada.
- c) El núcleo de Clarke se localiza en la lámina IX.
- d) Las motoneuronas inferiores también se llaman células de Renshaw.
- e) Todo falso.

. Médula espinal: (2022)

- a) La lámina VI está ausente entre los niveles T4 y L2. *
→ lámina VI (predominan segundas neuronas axon largo que transmiten sensibilidad propioceptiva inconsciente al haz espinocerebeloso anterior/cruzado) ausente en el tramo T4-L2.
- b) La lámina I constituye la denominada verja de entrada.
→ lámina II = puerta de entrada => para mayoría impulsos, sólo unos pocos pasan al SNC, y muy pocos entran en la zona consciente (corteza).
- c) El núcleo de Clarke se localiza en la lámina IX.
→ lámina VII = núcleo dorsal de Clarke.
- d) Las motoneuronas inferiores también se llaman células de Renshaw.
→ células de Renshaw = interneuronas regulan motoneuronas (son inhibitoras glicinérgicas).
- e) Todo falso.

. Médula espinal: (2022)

- a) Las fibras de los cordones posteriores son mayormente axones de neuronas de la lámina I.
- b) Las neuronas de los n. Autónomos sacros son motoras, parasimpáticas. *
- c) Las fibras de tipo IV son las de menor calibre y transmiten típicamente impulsos propioceptivos.
- d) El haz espinocerebeloso dorsal o cruzado transmite sensibilidad propioceptiva inconsciente.
- e) El haz espinotalámico lateral está constituido por dendritas de neuronas del asta posterior contralateral.

. Médula espinal: (2022)

- a) Las fibras de los cordones posteriores son mayormente axones de neuronas de la lámina I.
→ cordones posteriores = llevan axones no salen médula, sino que proceden de axones ganglionares (fibras radiculares).
→ haz espinotalámico lateral = axones lámina I.
- b) Las neuronas de los n. Autónomos sacros son motoras, parasimpáticas. *
→ lámina VII = núcleo parasimpático sacro (S2-4) (vegetativo motor) forma asta lateral. **
- c) Las fibras de tipo IV son las de menor calibre y transmiten típicamente impulsos propioceptivos.

- fibras radicales sensitivas tipo III/IV = sensibilidad térmica/dolorosa (lámina 1) + visceral (n. intermedio medial - lámina VII) - (+) delgadas (laterales y lentas transmitiendo).
- d) El haz espinocerebeloso dorsal o cruzado transmite sensibilidad propioceptiva inconsciente.
→ sensibilidad propioceptiva inconsciente = haz espinocerebeloso dorsal o posterior (NO se cruza) + haz espinocerebeloso ventral o anterior (fibras cruzadas).
- e) El haz espinotalámico lateral está constituido por dendritas de neuronas del asta posterior contralateral.
→ haz espinotalámico lateral = vía cruzada - axones lámina I (localiza asta posterior).
→ chochete la clave está en que no son dendritas, son axones.

. Médula espinal: (2022)

- a) La contracción de las fibras intrafusales polares produce estiramiento de la porción sacular no contráctil. *
- b) La lesión de motoneurona superior produce atrofia muscular y signos de denervación.
- c) Una hemisección medular cursa típicamente con pérdida de todas las modalidades sensoriales y parálisis tipo motoneurona superior ipsilateralmente y caudalmente a la lesión.
- d) El tracto retículo-espinal medial forma parte de la vía piramidal.
- e) El tono muscular indica la capacidad de realizar movimientos voluntarios.

. Médula espinal: (2022)

- a) La contracción de las fibras intrafusales polares produce estiramiento de la porción sacular no contráctil. *
→
- b) La lesión de motoneurona superior produce atrofia muscular y signos de denervación.
→ lesión motoneurona superior: NO atrofia neurógena + NO fasciculaciones
- c) Una hemisección medular cursa típicamente con pérdida de todas las modalidades sensoriales y parálisis tipo motoneurona superior ipsilateralmente y caudalmente a la lesión.
→ lesión hemidisección medular = síndrome de Brown Sequard = anestesia sensibilidad térmica/dolorosa + tacto/presión (contralateral) y táctil epicrítica vibratoria (ipsilateral)
- d) El tracto retículo-espinal medial forma parte de la vía piramidal.
→ vía extrapiramidal = tracto retículo espinal
- e) El tono muscular indica la capacidad de realizar movimientos voluntarios.
→ tono = grado basal de contracción de los músculos que nos permiten mantener la postura.
→ tono muscular = tensión/contracción músculo en reposo.

. Junio 2021

- Fascículo longitudinal medial (FLM) = regulan movimiento ojos.
- Haz tectoespinal (vía extrapiramidal) = fibras recto espinales se cruzan (en la decusación dorsal de la calota).

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Se llama cabeza del asta posterior medular a la zona de la misma más próxima al epéndimo.
- b) La zona reticular de la médula se observa especialmente en la región cervical.
- c) Las motoneuronas alfa medulares inervan las fibras extrafusales.
- d) En cada lámina medular se encuentra solo un tipo determinado de neuronas.
- e) b y c son correctas. *

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Se llama cabeza del asta posterior medular a la zona de la misma más próxima al epéndimo.
→ asta posterior se divide de atrás hacia delante: vértice + cabeza + cuello + base → continua con región intermedia= asta lateral. Diríamos que la zona más cercana al epéndimo del asta posterior es la base.
- b) La zona reticular de la médula se observa especialmente en la región cervical.
→ ?
- c) Las motoneuronas alfa medulares inervan las fibras extrafusales.
→ motoneuronas: alfa - fibras extrafusales (músculos esqueléticos / gamma - fibras intrafusales (husos neuromusculares).
- d) En cada lámina medular se encuentra solo un tipo determinado de neuronas.
→ hay neuronas que predominan en cada lámina, pero que predominen no significa que sean las únicas.
- e) b y c son correctas. *

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Los axones de las neuronas de la lámina I medular se incorporan fundamentalmente al haz espino-talámico lateral.

- b) Los axones de las neuronas de la lámina II medular se incorporan fundamentalmente al haz espino-talámico anterior.
- c) En la lámina V medular se localizan fundamentalmente neuronas vegetativas.
- d) El núcleo intermedio-lateral está especialmente desarrollado en la médula sacra.
- e) a, c y d son correctas. *

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Los axones de las neuronas de la lámina I medular se incorporan fundamentalmente al haz espino-talámico lateral. *
→ lámina I = haz espino-talámico lateral.
- b) Los axones de las neuronas de la lámina II medular se incorporan fundamentalmente al haz espino-talámico anterior.
→ lámina IV = haz espino-talámico anterior.
→ lámina II = puerta de entrada.
- c) En la lámina V medular se localizan fundamentalmente neuronas vegetativas.
→ lámina V = interneuronas vías motoras cordón lateral.
→ según sanChatGPT neuronas vegetativas localizan lámina X.
- d) El núcleo intermedio-lateral está especialmente desarrollado en la médula sacra.
→ lámina VII = núcleo intermedio lateral (C8-L2) = solo presente en médula torácica hasta L2.
- e) a, c y d son correctas. *

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Las células de Renshaw transmiten sensibilidad propioceptiva.
- b) El núcleo de Clarke contienen segundas neuronas de la vía para la sensibilidad propioceptiva inconsciente.
- c) Las fibras radiculares tipo I son las de menor grosor y conducen fundamentalmente sensibilidad térmica.
- d) Las motoneuronas correspondientes a los músculos flexores tienden a concentrarse en la lámina VII.
- e) Los ganglios de la cadena simpática laterovertebral contienen fundamentalmente las primeras neuronas de las vías de la sensibilidad visceral.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Las células de Renshaw transmiten sensibilidad propioceptiva.
→ lámina IX = células de Renshaw = interneuronas inhibitoras glicinérgicas de motoneuronas. (Regulan a las motoneuronas con el NT inhibitor glicina).
- b) El núcleo de Clarke contienen segundas neuronas de la vía para la sensibilidad propioceptiva inconsciente. *
→ lámina VII = núcleo de Clarke (C8-L2) = neuronas grandes axón largo - transmiten sensibilidad propioceptiva inconsciente al cerebelo = haz espino-cerebeloso dorsal (ECD).
- c) Las fibras radiculares tipo I son las de menor grosor y conducen fundamentalmente sensibilidad térmica.
→ fibras radiculares tipo I = (+) gruesas/mediales/rápidas - sensibilidad propioceptiva - reflejos.
→ fibras radiculares tipo III+IV = (+) delgadas/laterales/lentas - sensibilidad térmica/dolorosa (lámina I) + visceral (lámina VII -núcleo intermedio medial).
- d) Las motoneuronas correspondientes a los músculos flexores tienden a concentrarse en la lámina VII.
→ lámina IX = motoneuronas alfa y gamma.
→ según sanChatGPT los músculos flexores se asocian con motoneuronas gamma, que se encuentran el interior de las fibras intrafusales, encontradas en el interior del músculo y encargadas de su acortamiento. (Motoneuronas alfa inervan fibras extrafusales, que se encuentran en la superficie de los músculos y permiten su contracción).
- e) Los ganglios de la cadena simpática laterovertebral contienen fundamentalmente las primeras neuronas de las vías de la sensibilidad visceral.
→ teniendo en cuenta que la sensibilidad visceral es transportada por el parasimpático y aquí estamos hablando de los ganglios simpáticos esto es incorrecto.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El haz espino-cerebeloso ventral o cruzado entra por el pedúnculo cerebeloso superior. *
- b) El haz espino-talámico lateral transmite sensibilidad táctil y de presión protopáticas.
- c) Las fibras del cordón posterior transmiten sensibilidad térmica y dolorosa.
- d) La mayoría de las fibras del cordón posterior son axones de neuronas situadas en el asta medular posterior.
- e) b y d correctas.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El haz espino-cerebeloso ventral o cruzado entra por el pedúnculo cerebeloso superior. *
→ ECV = vía cruzada — entra x pedúnculo cerebeloso superior (última puerta).
- b) El haz espino-talámico lateral transmite sensibilidad táctil y de presión protopáticas.
→ ETL = sensibilidad térmica dolorosa.

- c) Las fibras del cordón posterior transmiten sensibilidad térmica y dolorosa.
→ cordón posterior = sensibilidad propioceptiva consciente + sensibilidad táctil epicrítica/discriminativa + vibratoria.
- d) La mayoría de las fibras del cordón posterior son axones de neuronas situadas en el asta medular posterior.
→ cordón posterior = axones no salen médula, proceden de axones ganglionares (fibras radiculares) - 1ª neurona ganglio raquídeo → fascículos Goll+Burdach asta posterior → bulbo núcleos Goll+Burdach 2ª neurona.
- e) b y d correctas.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Los núcleos vestibulares contienen la tercera neurona de la vía vestibular.
- b) La primera neurona de la vía acústica se localiza en los núcleos cocleares de la protuberancia.
- c) La tercera neurona para la vía que transmite sensibilidad vibratoria se localiza en el tálamo contralateral. *
- d) Una lesión en la cápsula interna derecha puede ocasionar pérdida de la sensibilidad térmica en el hemicuerpo izquierdo y de sensibilidad vibratoria en el lado derecho.
- e) La vía de la sensibilidad propioceptiva incosciente tiene su tercera neurona en el tálamo contralateral.
→ sensibilidad vibratoria = cordón posterior = 1ª neurona ganglio raquídeo → ícelo Goll y burdach (asta posterior) → 2ª neurona núcleos Goll y Burdach en bulbo → via directa decusan en bulbo pero NO cruza → 3ª neurona núcleo ventral posterolateral.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El tálamo motor recibe sus principales aferencias inhibitoras de la sustancia negra compacta y el pálido lateral.
- b) El tálamo motor envía fundamentalmente proyecciones inhibitoras al córtex motor y premotor.
- c) En los síndromes parkinsonianos la depleción de dopamina produce una reducción de dicha inhibición.
- d) La vía piramidal corticoespinal desciende por el brazo posterior de la cápsula interna.
- e) a, b y c correctas.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El tálamo motor recibe sus principales aferencias inhibitoras de la sustancia negra compacta y el pálido lateral.
→ ?
- b) El tálamo motor envía fundamentalmente proyecciones inhibitoras al córtex motor y premotor.
→ ?
- c) En los síndromes parkinsonianos la depleción de dopamina produce una reducción de dicha inhibición.
→ ?
- d) La vía piramidal corticoespinal desciende por el brazo posterior de la cápsula interna. *
→ vía piramidal (corticoespinal) = 1ª neurona corteza → descende x brazo post cápsula intern → atraviesa tálamo → atraviesa pedúnculos cerebrales → pirámides bulbo - decusan fibras (vía directa/cruzada) 2ª motoneurona (cordón anterior 8% o lateral 92%).
- e) a, b y c correctas.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El reflejo inverso consiste en obtener una respuesta flexora cuando debería ser extensora. *
- b) La gran mayoría de las fibras de la vía piramidal descienden por el cordón anterior.
- c) El haz rubro-espinal procede fundamentalmente del núcleo rojo ipsilateral.
- d) Hay dos fascículos retículo-espinales derechos. El reflejo miotático es polisináptico, pero en condiciones normales no es influenciado por los centros supra medulares.
- e) El reflejo miotático es polisináptico, pero en condiciones normales no es influenciado por los centros supramedulares.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El reflejo inverso consiste en obtener una respuesta flexora cuando debería ser extensora. *
→ reflejo inverso = mecanismo de feedback negativo.
- b) La gran mayoría de las fibras de la vía piramidal descienden por el cordón anterior.
→ vía piramidal (cortico-espinal) = 2ª motoneurona inferior: cordón anterior 8% + cordón anterior 92%.
- c) El haz rubro-espinal procede fundamentalmente del núcleo rojo ipsilateral.
→ haz rubro-espinal = origina en núcleo rojo mesencéfalo - vía cruzada.
- d) Hay dos fascículos retículo-espinales derechos.
→ fibras reticuloespinales bulbares = origen bilateral.
- e) El reflejo miotático es polisináptico, pero en condiciones normales no es influenciado por los centros supramedulares.
→ reflejo miotático = monosináptico.

. Elija la respuestas correcta: (2020 junio)

- a) Las fibras extrafusales son innervadas por motoneuronas gamma.
- b) El reflejo inverso se desencadena a partir de los receptores propioceptivos de los tendones.
- c) Una lesión de motoneurona inferior provoca atonía, arreflexia y Babinski.
- d) En un síndrome de hemisección medular se pierde la sensibilidad propioceptiva consciente y la movilidad del mismo lado.
- e) b y d son correctas.

. Elija la respuestas correcta: (2020 junio)

- a) Las fibras extrafusales son innervadas por motoneuronas gamma.
→ motoneuronas gamma = fibras intrafusales (husos neuromusculares) // motoneuronas gamma = fibras extrafusales.
- b) El reflejo inverso se desencadena a partir de los receptores propioceptivos de los tendones.
→ reflejo inverso = receptor: órganos tendinosos de golgi - localizan en tendón.
- c) Una lesión de motoneurona inferior provoca atonía, arreflexia y Babinski.
→ lesión motoneurona inferior = atrofia + fasciculaciones + parálisis/paresia segmentaria + hipo/atonía + hipo/arreflexia + babinski negativo.
- d) En un síndrome de hemisección medular se pierde la sensibilidad propioceptiva consciente y la movilidad del mismo lado.
→ síndrome hemisección medular/ síndrome de Brown Sequard =
- e) b y d son correctas. *

*. La vértebra D7 se corresponde con el segmento medular: (2019)

- a) D9.
- b) D10. *
- c) D11.
- d) L2.
- e) D12.

. Las motoneuronas del asta anterior de la médula: (2019)

- a) Se sitúan en la lámina IX de Rexed.
- b) Las alfa innervan los husos neuromusculares.
- c) A nivel posterolateral se distribuyen las del brazo.
- d) Las flexoras están delante de las extensoras.
- e) Son correctas a y e.

. Las motoneuronas del asta anterior de la médula: (2019)

- a) Se sitúan en la lámina IX de Rexed. *
→ lámina IX = motoneuronas alfa + gamma.
- b) Las alfa innervan los husos neuromusculares.
→ motoneuronas gamma innervan husos neuromusculares que se encuentran en las fibras intrafusales.
- c) A nivel posterolateral se distribuyen las del brazo.
→
- d) Las flexoras están delante de las extensoras.
→
- e) Son correctas a y e.

. Decir lo correcto del fascículo de Flechsig: (2019)

- a) Va siempre por delante del fascículo de Gowers.
- b) Es directo. *
- c) Está formado por los axones del núcleo de Betheerew.
- d) Va al cerebelo a través del pedúnculo cerebeloso superior.
→ fascículo de Flechsig (haz espinocerebeloso dorsal ECD) = origina en células núcleo dorsal de Clarke (lámina VII) + NO se cruzan los axones (vía directa) + entran al cerebelo x pedúnculo cerebeloso inferior (primera puerta).
→ ¡que te quieren liar! fascículo de Gower (haz espinocerebeloso ventral/anterior ECV) = origina lámina V/VI/VIII + SI cruzan axones (vía cruzada) + entra x pedúnculo cerebeloso superior (ultima puerta).

. Identifica la afirmación correcta del haz espinotalámico lateral: (2019)

- a) Son axones que proceden de Neuronas sensitivas de la lámina IV.
- b) Son axones de largos de neuronas encefalinérgicas.
- c) Situado en el cordón lateral del mismo lado.
- d) Situado en el cordón lateral contralateral.
- e) Son correctas b y d.

→ haz espinotalámico lateral = lámina I (mayoría axon largo) - mandan su axon al lado contrario = vía cruzada

→ Icuidadol haz espinotalámico anterior = lámina IV (predominan segundas neuronas axón largo) -mandan axon al lado contrario = vía cruzada.

→ neurona encefalinérgica = neurona tiene conexión directa con otra neurona en el encéfalo. Ambas vías espinotalámicas tienen a 3ª neurona en el núcleo ventral posterolateral en el tálamo para dirigirse a la corteza, por lo que diremos que están formadas por neuronas encefalinérgicas.

*. La sensación producida por el roce de una trunca de algodón en el dedo es transmitida por: (2019)

- a) El haz de Gowers.
- b) El haz espino cerebelosos posterior.
- c) El haz espinotalámico anterior. *
- d) El haz espino talámico lateral.
- e) El haz de Flechsing.

→ yo tengo la cabeza hecha un chocho. Es que yo entiendo al sensibilidad producida por una Gor unida como un tipo de sensibilidad discriminatoria que por consecuente es transmitida por el cordón posterior (haz de Goll y Burdach).

. La vía corticoespinal: (2019)

- a) Se origina en las capas 3 y 5 de la corteza cerebral.
- b) Se origina en la circunvolución parietal ascendente.
- c) Está formada por axones de neuronas de Purkinje.
- d) Es cruzada en su totalidad.
- e) Todas son correctas.

. La vía corticoespinal: (2019)

- a) Se origina en las capas 3 y 5 de la corteza cerebral. *
→ vía corticoespinal = se origina en las capas 3 y 5 de la corteza cerebral que corresponden a la corteza motora primaria y a las áreas premotoras.
- b) Se origina en la circunvolución parietal ascendente.
→
- c) Está formada por axones de neuronas de Purkinje.
→ la vía cortico espinal NO está formada por células de Purkinje – células de Purkinje tipo de neuronas que se encuentran en la corteza cerebelosa (parte cerebro coordina movimiento y equilibrio).
- d) Es cruzada en su totalidad.
→ vía corticoespinal = se decusacion en las pirámides del bulbo - vía piramidal puede seguir dos trayectos: vía directa + vía cruzada - sinaptan con 2ª MTN (92% cordón lateral + 8% cordón anterior).
- e) Todas son correctas.

. La lesión de la motoneurona superior (1ªNA) se caracteriza por: (2019)

- a) Hiperreflexia.
- b) Babinski positivo.
- c) Hipotonía.
- d) Son correctas a y b. *
- e) Parálisis flácida.

→ Lesión motoneurona superior = parálisis/paresia x debajo lesión + hipertonía (espasticidad) + hiperrreflexia + babinski positivo.

→ Lesión motoneurona inferior = atrofia + fasciculaciones + parálisis/paresia segmentaria + hipo/atonía + hipo/arreflexia.

. La pérdida ipsilateral del sentido postural, la vibración y discrimnacion entre dos puntos es característico de: (2019)

- a) Lesión cordones anteriores y lateral.
- b) Tabes dorsal.
- c) Lesión cordón posterior.
- d) Son correctas b y c.

e) Siringomielia.

→ afectación cordones posteriores = hipo/anestesia táctil + discriminativa + vibratoria + posicional → ipsilateral x debajo lesión.

→ tabes dorsal = complicación grave de la sífilis (enfermedad transmisión sexual causada x bacteria Treponema Pallidum). Se produce x la degeneración lenta de neuronas y nervios que llegan al cerebro. Los nervios degenerados están en las columnas posteriores de la médula espinal.

. La anestesia algésica y térmica contralateral puede indicar: (2019)

a) Siringomielia.

b) Tabes dorsal.

c) Lesión cordón anterolateral.

d) Afectación cordón posterior.

e) Son correctas a y c. *

→ Sensibilidad térmica-dolorosa = haz espinotalámico lateral = vía cruzada (se cruza hasta llegar al cordón lateral de la médula.

→ Lesión ETL = pierde dolor y temperatura = hipo/anestesia térmica dolorosa + contralateral.

→ Siringomielia => formación quiste lleno de líquido (siringe) dentro ME - puede dañar fibras nerviosas transmiten información al cerebro. Vía medular que se afecta generalmente haz espinotalámico lateral (sensibilidad dolor + temp desde piel a tálamo).

. Médula espinal: (2018)

a) La lámina IV recibe fundamentalmente aferencias radicales de tipo térmico y doloroso.

b) La lámina I contiene neuronas de proyección larga hacia el haz espino-talámico lateral.

c) El núcleo intermedio lateral es de naturaleza motora simpática.

d) En la lámina VIII se localizan las motoneuronas de los m. flexores.

. Médula espinal: (2018)

a) La lámina IV recibe fundamentalmente aferencias radicales de tipo térmico y doloroso.

→ lámina IV = sensibilidad mecánica (tacto y presión)

→ lámina I = vía dolor y temperatura

b) La lámina I contiene neuronas de proyección larga hacia el haz espino-talámico lateral. *

→ lámina I = (predominan neuronas axón largo (mandan axon al lado opuesto para formar) = haz espinotalámico lateral

c) El núcleo intermedio lateral es de naturaleza motora simpática. * (?)

→ lámina VII = núcleo intermedio lateral (C8-L2) / parasimpáticos sacros (S2-4) = vegetativo motor.

d) En la lámina VIII se localizan las motoneuronas de los m. flexores.

→

. Médula: (2018)

a) Las fibras tipo Ib transmiten sensibilidad propioceptiva.

b) El haz espino-cerebeloso ventral procede fundamentalmente de neuronas situadas en la médula contralateral.

c) El haz espinotalámico lateral transmite fundamentalmente sensibilidad táctil que entra por las raíces contralaterales.

d) La vía para la presión/tacto protopático asciende por el cordón posterior.

. Médula: (2018)

a) Las fibras tipo Ib transmiten sensibilidad propioceptiva. *

→ fibras radicales sensitivas tipo I = sensibilidad propioceptiva.

b) El haz espino-cerebeloso ventral procede fundamentalmente de neuronas situadas en la médula contralateral. *

→ haz espino-cerebeloso ventral/anterior = fibras cruzadas

c) El haz espinotalámico lateral transmite fundamentalmente sensibilidad táctil que entra por las raíces contralaterales.

→ haz espinotalámico lateral = sensibilidad térmica y dolorosa - axones lámina 1 que cruzan.

→ sensibilidad mecánica (tacto y presión) = haz espinotalámico anterior.

d) La vía para la presión/tacto protopático asciende por el cordón posterior.

→ sensibilidad mecánica (tacto y presión) = haz espinotalámico anterior = 1ª neurona: ganglio raquídeo - 2ª neurona:

lámina IV - manda axones al lado contrario al cordón anterior - asciende 3ª neurona (núcleo ventral posterolateral (lóbulo parietal - corteza).

. Médula: (2018)

a) El haz rubro-espinal está situado en el cordón lateral.

- b) El haz retículo-espinal bulbar es de tipo sensitivo.
- c) La mayoría de las fibras de la vía piramidal sinaptan con neuronas del asta posterior.
- d) Todo falso.

. Médula: (2018)

- a) El haz rubro-espinal está situado en el cordón lateral. *
→ fibras reticuloespinales bulbar es o laterales = cordón lateral.
- b) El haz retículo-espinal bulbar es de tipo sensitivo.
→ haz retículo espinal = pertenece a la vía extrapiramidal de los haces descendentes o motores.
- c) La mayoría de las fibras de la vía piramidal sinaptan con neuronas del asta posterior.
→ vía piramidal = 2ª motoneurona cordón lateral (92%) + cordón anterior (8%).
- d) Todo falso.

. Señale las afirmaciones correctas: (2018)

- a) Las fibras tipo cadena nuclear son características de las vías sensitivas.
- b) Las "γ" recogen el estiramiento de las fibras intrafusales.
- c) El reflejo bicipital explora los niveles C5-C6.
- d) El reflejo de Babinski indica lesión de motoneurona inferior.

. Señale las afirmaciones correctas: (2018)

- a) Las fibras tipo cadena nuclear son características de las vías sensitivas.
→
- b) Las fibras "γ" recogen el estiramiento de las fibras intrafusales.
→ creo que son las células del núcleo dorsal y las neuronas motoras alfa.
→ los axones de las motoneuronas gamma terminan en las zonas contráctiles.
- c) El reflejo bicipital explora los niveles C5-C6. *
→ exploración reflejos osteotendinosos (ROT) → miembro superior = bicipital: C5-C6.
- d) El reflejo de Babinski indica lesión de motoneurona inferior.
→ Babinski positivo = lesión motoneurona superior.

*. Médula espinal: (2017)

- a) Se llama cabeza del asta posterior a la zona de la misma más próxima al epéndimo.
- b) La zona reticular de la médula se observa especialmente en la región cervical.
- c) Las motoneuronas alfa inervan las fibras extrafusales.
- d) En cada lámina medular se encuentra solo un determinado tipo de neuronas.

. Médula espinal: (2017)

- a) Se llama cabeza del asta posterior a la zona de la misma más próxima al epéndimo.
→ asta posterior => de atrás hacia delante se divide en: vértice + cabeza + cuello + base — está última se continúa con la región intermedia.
→ base asta posterior
- b) La zona reticular de la médula se observa especialmente en la región cervical. *
→
- c) Las motoneuronas alfa inervan las fibras extrafusales. *
→ motoneuronas alfa => inervan músculos esqueléticos (extrafusales).
→ motoneuronas gamma => inervan músculos intrafusales.
- d) En cada lámina medular se encuentra solo un determinado tipo de neuronas.
→ en cada lámina predominan un tipo de neurona, pero NO son las únicas.

. Médula espinal: (2017)

- a) Los axones de las neuronas de la lámina I se incorporan fundamentalmente al haz ETL.
- b) Los axones de las neuronas de la lámina II se incorporan fundamentalmente al haz ETA.
- c) En la lámina V se localizan fundamentalmente neuronas vegetativas.
- d) El núcleo intermedio lateral está especialmente desarrollado en la médula sacra.

. Médula espinal: (2017)

- a) Los axones de las neuronas de la lámina I se incorporan fundamentalmente al haz ETL. *
→ lámina I = forman el haz espinotalámico lateral (ETL).
- b) Los axones de las neuronas de la lámina II se incorporan fundamentalmente al haz ETA.
→ lámina IV = (transmiten sensibilidad tacto/presión) al haz espinotalámico anterior.

- c) En la lámina V se localizan fundamentalmente neuronas vegetativas.
 → lámina V = interneuronas (vías motoras cordón lateral).
 → motoneuronas vegetativas = se sitúan en la región intermedia (pertenecen al SNV)
- d) El núcleo intermedio lateral está especialmente desarrollado en la médula sacra.
 → lámina VII ⇒ núcleo intermedio lateral = C8-L2 (solo está presente en la médula torácica hasta L2).

. Médula espinal: (2017)

- a) El núcleo de Clarke contiene segundas neuronas de la vía para la sensibilidad propioceptiva inconsciente.
- b) Las motoneuronas correspondientes a los músculos flexores tienden a situarse más ventralmente que las de los extensores.
- c) Las fibras radiculares tipo I son las de menos grosor y conducen fundamentalmente sensibilidad térmica.
- d) Los ganglios de la cadena simpática laterovertebral contienen fundamentalmente las primeras neuronas de las vías de la sensibilidad visceral.

. Médula espinal: (2017)

- a) El núcleo de Clarke contiene segundas neuronas de la vía para la sensibilidad propioceptiva inconsciente. *
 → sensibilidad propioceptiva inconsciente = haz espinocerebeloso (ventral + dorsal) = 2ª neurona núcleo Clarke.
- b) Las motoneuronas correspondientes a los músculos flexores tienden a situarse más ventralmente que las de los extensores.
 →
- c) Las fibras radiculares tipo I son las de menor grosor y conducen fundamentalmente sensibilidad térmica.
 → fibras radiculares tipo I = sensibilidad propioceptiva (son las más gruesas).
 → fibras radiculares III y IV = sensibilidad térmica y dolorosa + visceral (son las más delgadas).
- d) Los ganglios de la cadena simpática laterovertebral contienen fundamentalmente las primeras neuronas de las vías de la sensibilidad visceral.
 →

. Haces medulares ascendentes: (2017)

- a) El haz ECV o cruzado entra por el pedúnculo cerebeloso superior.
- b) El haz ETL transmite sensibilidad táctil y de presión protáticas.
- c) Las fibras del CP transmiten sensibilidad térmica y dolorosa.
- d) La mayoría de las fibras del CP son axones de neuronas situadas en el asta medular posterior.

. Haces medulares ascendentes: (2017)

- a) El haz ECV o cruzado entra por el pedúnculo cerebeloso superior. *
 → haz espinocerebeloso ventral (anterior) = fibras cruzadas cuyos axones siguen el camino más largo que entra por la última puerta de entrada (pedúnculo cerebeloso superior).
- b) El haz ETL transmite sensibilidad táctil y de presión protáticas.
 → sensibilidad térmica y dolorosa haz espinotalámico lateral
- c) Las fibras del CP transmiten sensibilidad térmica y dolorosa.
 → sensibilidad térmica y dolorosa = ETL (haz espinotalámico lateral).
 → sensibilidad propioceptiva consciente + táctil discriminativa + vibratoria = cordón posterior.
- d) La mayoría de las fibras del CP son axones de neuronas situadas en el asta medular posterior.
 → cordón posterior = llevan axones que no salen de la médula, sino que proceden de axones ganglionares (fibras radiculares).

. Haces medulares descendentes: (2017)

- a) El haz rubro espinal procede fundamentalmente del núcleo rojo ipsilateral.
- b) Hay un fascículo reticuloespinal.
- c) La gran mayoría de las fibras de la vía piramidal descienden por el cordón anterior.
- d) El reflejo miotático es polisináptico, pero en condiciones normales no es influenciado por los centros supramedulares.

. Haces medulares descendentes: (2017)

- a) El haz rubro espinal procede fundamentalmente del núcleo rojo ipsilateral.
 → haz rubroespinal (vía extrapiramidal) = se llama así porque las neuronas se localizan en el núcleo rojo.
- b) Hay un fascículo reticuloespinal.
 → haz reticuloespinal = pertenece a la vía extrapiramidal de los haces descendentes (motores) de las fibras cordonales.
- c) La gran mayoría de las fibras de la vía piramidal descienden por el cordón anterior.
 → vía piramidal ⇒ 2ª motoneurona inferior = 8% cordón anterior + 92% cordón lateral.

- d) El reflejo miotático es polisináptico, pero en condiciones normales no es influenciado por los centros supramedulares.
→ reflejo miotático (monosináptico)

. Señala lo correcto: (2017)

- a) Las fibras extrafusales son inervadas por motoneuronas "γ" (gamma).
- b) El reflejo inverso se desencadena a partir de los receptores propioceptivos de los tendones.
- c) Una lesión de motoneurona inferior provoca atonía, arreflexia y Babinski.
- d) En un síndrome de hemisección medular se pierde la sensibilidad propioceptiva consciente y la motilidad del mismo lado.

* Señala lo correcto: (2017)

- a) Las fibras extrafusales son inervadas por motoneuronas "γ" (gamma). *
→ circuito gamma = componente receptor - huso neuromuscular = haces fibras musculares intrafusales
→ ***
- b) El reflejo inverso se desencadena a partir de los receptores propioceptivos de los tendones. *
→ reflejo inverso = receptor: órganos tendinosos de golgi (localizan en tendones).
- c) Una lesión de motoneurona inferior provoca atonía, arreflexia y Babinski.
→ lesión motoneurona inferior = atonía + arreflexia + Babinski negativo.
- d) En un síndrome de hemisección medular se pierde la sensibilidad propioceptiva consciente y la motilidad del mismo lado.
→ síndrome hemidisecion = anestesia térmica/dolorosa + tacto/presión + táctil epicrítica vibratoria

*. La vértebra D5 se corresponde con el segmento medular: (2017 enero)

- a) D9.
- b) D7. *
- c) D10.
- d) L2.

*. Decir qué núcleos vegetativos simpáticos se sitúan a nivel D1 y D2 en la columna intermedio lateral: (2017 enero)

- a) Núcleo broncopulmonar.
- b) Centro cardioacelerador.
- c) Centro simpático abdominal.
- d) Cilio-espinal de Budge. *

. Decir lo correcto del fascículo de Gowers: (2017 enero)

- a) Es el más posterior.
- b) Se cruza por delante del epéndimo. *
- c) Se sitúa por delante del fascículo de Fleshing. *
- d) Transmite sensibilidad propioceptiva consciente.

. Decir lo correcto del fascículo de Gowers: (2017 enero)

- a) Es el más posterior.
→ fascículo Gowers = ECV = anterior.
- b) Se cruza por delante del epéndimo. *
→ ECV = vía cruzada.
- c) Se sitúa por delante del fascículo de Fleshing. *
→ haz espinocerebeloso = fascículo de Gower/anterior/ventral + fascículo de Flechsig/posterior/dorsal.
- d) Transmite sensibilidad propioceptiva consciente.
→ haz espinocerebeloso (ECV + ECD) = sensibilidad propioceptiva inconsciente.

. Señala la afirmación correcta de núcleo sensorial propio en la médula espinal: (2017 enero)

- a) Se sitúa en la lámina III de Rexed. *
 - b) No se localiza en todos los niveles medulares.
 - c) Se asocia a sensaciones de dolor y temperatura. *
 - d) Se sitúa en la lámina IV de Rexed. *
- yo la a no la pondría.
→ lámina IV = sensibilidad mecánica = ETA
→ lámina I = térmica - dolorosa = ETL

. La sensación producida por el roce de una torunda de algodón en la punta del dedo es transmitida por: (2017 enero)

- a) El haz córticoespinal lateral.
 - b) El haz espinocerebeloso anterior.
 - c) El haz cortico espinal anterior.
 - d) El haz espinotalámico anterior. *
- ETA = sensibilidad mecánica = tacto/presión.
 → Cordón posterior = táctil discriminativa.

. La sensibilidad táctil epicrítica se transmite a través de: (2017 enero)

- a) El lemnisco medial. *
 - b) El haz espinotalámico lateral.
 - c) Las fibras de Goll y de Burdach. *
 - d) El espinotalámico anterior.
- Cordón posterior (fascículos de Goll y Burdach) = propioceptiva consciente + táctil discriminativa + vibratoria.
 → lemnisco medial = cordón posterior / fascículo grácil + cuneiforme.

. Identifica las afirmaciones que son correctas en relación a las fibras del haz córticoespinal lateral: (2017 enero)

- a) Cruzan la línea media en la decusación de las pirámides del bulbo.*
 - b) Ocupa el brazo posterior de la cápsula interna. *
 - c) Es la vía encargada del movimiento involuntario.
 - d) Todas son correctas.
- vía cortico espinal / piramidal = 92% cordón lateral → 1ª neurona corteza - desciende x brazo posterior cápsula interna - atraviesa tálamo - pedúnculos cerebrales - decusan en pirámides bulbo raquídeo = 2 trayectos: vía directa + vía cruzada = sinapatan 2ª motoneurona puede localizarse cordón: lateral 92% o anterior 8% — finalmente continua x rama anterior nervio espinal ME para llegar al músculo (se encargan de la ejecución del movimiento fino y voluntario).

. Lesión motoneurona superior (1ª NA) se caracteriza por: (2017 julio)

- a) Hiperreflexia. *
 - b) Espasticidad. *
 - c) Hipotonía.
 - d) Parálisis flácida.
- Lesión motoneurona superior = parálisis/paresia x debajo lesión + hipertonia (espasticidad) + hiperreflexia + babinski positivo.

. Es característico de la lesión del cordón posterior: (2017 enero)

- a) La anestesia térmica y algésica contralateral.
 - b) Pérdida ipsilateral del sentido postural. *
 - c) Pérdida sensibilidad táctil protopática ipsilateral.
 - d) Pérdida ipsilateral de la discriminación entre dos puntos. *
- cordón posterior (fascículo Goll + Burdach) = sensibilidad propioceptiva consciente + táctil discriminativa y epicrítica + vibratoria.
 → afectación cordón posterior = hipo/anestesia táctil + discriminativa (discriminación entre dos puntos) + vibratoria + posicional (sentido postural) → ipsilateral.

. La anestesia algésica y térmica contralateral puede indicar: (2017 enero)

- a) Siringomielia. *
 - b) Tabes dorsal.
 - c) Afectación del cordón posterior.
 - d) Lesión del cordón anterolateral.
- anestesia algésica/térmica (dolor/temperatura) contralateral = afectación ETL = siringomielia.

. Señala la afirmación correcta en relación al síndrome de Brown-Séquard: (2017 enero)

- a) Hay parálisis ipsilateral a la lesión. *
- b) Anestesia algésica y térmica contralateral. *
- c) Hay parálisis bilateral a la lesión.
- d) Pérdida ipsilateral del sentido postural. *

→ lesión hemimedular / síndrome de Brown Séquard ⇒ motor (lesión ipsilateral parálisis + sentido postural) + sensitivo (anestesia: térmica/dolorosa y tacto/presión contralateral + táctil epicrítica y vibratoria ipsilateral).

. Las neuronas de asociación: (sin año)

- a) Intragrúneas son de axón largo.
- b) Intragrúneas son de axón corto. *
- c) Cordonales son de axón largo. *
- d) Cordonales son de axón corto.
- e) Las Golgi tipo I son cordonales. *

→ Neuronas asociación = intragrúneas (axón corto / Golgi II) + cordonales (axón largo / Golgi I).

. En la clasificación de Rexed: (sin año)

- a) La lámina VI se encuentra en la médula torácica y procesa información propioceptiva inconsciente. *
- b) La lámina IV lleva información tacto/presión epicrítica que viaja por el ETA.
- c) La lámina V presenta interneuronas motoras. *
- d) La lámina II es la puerta de entrada, presenta células inhibitoras que liberan glicina.

. En la clasificación de Rexed: (sin año)

- a) La lámina VI se encuentra en la médula torácica y procesa información propioceptiva inconsciente.
→ lámina VI = NO/ausente T4-L2 + sensibilidad propioceptiva inconsciente.
- b) La lámina IV lleva información tacto/presión epicrítica que viaja por el ETA. *
→ lámina IV = transmite sensibilidad mecánica (tacto/presión) al haz espinotalámico anterior.
- c) La lámina V presenta interneuronas motoras. *
→ lámina V = Inter neuronas motoras del cordón lateral.
- d) La lámina II es la puerta de entrada, presenta células inhibitoras que liberan glicina. *
→ lámina II = puerta entrada impulsos (filtra) + células inhibitoras que liberan glicina.
- e) Lámina I transmite sensibilidad terminal y dolorosa por el ETL. *
→ lámina I = (>) neuronas axón largo (Golgi I) que mandan su axón al lado contrario (heterómetras) = lámina espinotalámica lateral (ETL) → son segundas neuronas de la vía del dolor y la temperatura.

. Los haces espinocerebelosos: (sin año)

- a) Proceden de la lámina VII el ECA y de la lámina VI el ECD.
- b) El ECA también se denomina Glómers o cruzado.
- c) El ECD también se denomina Glómers o cruzado.
- d) El ECD procede del núcleo de Clarke y va directamente al cerebelo.
- e) El ECA va a los pedúnculos cerebelosos superiores contralaterales.

. Los haces espinocerebelosos: (sin año)

- a) Proceden de la lámina VII el ECA y de la lámina VI el ECD. *
→ ECD = núcleo dorsal Clarke - lámina VII // ECA = lámina V+VI+VIII
- b) El ECA también se denomina Glómers o cruzado. *
→ haz espinocerebeloso anterior o de Gowers = cruzado.
- c) El ECD también se denomina Glómers o cruzado.
→ haz espinocerebeloso dorsal/posterior o de Flechinger = NO se cruza.
- d) El ECD procede del núcleo de Clarke y va directamente al cerebelo. *
→ ECD = se origina en células del núcleo dorsal de Clarke (núcleo torácico lámina VII).
- e) El ECA va a los pedúnculos cerebelosos superiores contralaterales. (*)
→ ECA = cruzado + los axones siguen el camino más largo entrando por la última puerta de entrada (pedúnculo cerebeloso superior).

. En lo que respecta a los cordones posteriores: (sin año)

- a) Conducen sensibilidad propioceptiva consciente, táctil protopática y vibratoria.
- b) Por ellos descienden también el haz Inter fascicular y el haz septomarginal.
- c) Las fibras sacras son más mediales y las cervicales más laterales.
- d) Las fibras sacras son más laterales y las cervicales más mediales.
- e) Su primera sinapsis se produce en los núcleos de Goll y Burdach contralaterales.

. En lo que respecta a los cordones posteriores: (sin año)

- a) Conducen sensibilidad propioceptiva consciente, táctil protopática y vibratoria.

- sensibilidad propioceptiva consciente + táctil discriminatoria + presión = cordones posteriores (fascículo de Goll + Burdach).
- ¡cuidado! Transmiten la sensibilidad táctil discriminatoria, no la itrotopática
- b) Por ellos descienden también el haz interfascicular y el haz septomarginal. *
 - cordones posteriores = tienen fibras descendentes para los reflejos (colaterales descendentes) = fomenta haces interfasciculares + septomarginales.
- c) Las fibras sacras son más mediales y las cervicales más laterales.
 - cordones posteriores = disposición somatotrópica de las fibras cordonales = fibras caudales tienden a localizarse por fuera y las cervicales x dentro.
- d) Las fibras sacras son más laterales y las cervicales más mediales. *
 - fibras cordonales posteriores - disposición somatotrópica = ales laterales + cervicales mediales.
- e) Su primera sinapsis se produce en los núcleos de Goll y Burdach contralaterales.
 - cordones posteriores = axones que no proceden de la médula, proceden de los ganglios raquídeos, por lo que son axones de primeras neuronas (NO Sinapsis).
 - cordones posteriores = 1ª neurona en ganglio raquídeo + 2ª neuronas núcleos Goll y Burdach (bulbo).

. En cuanto a las vías extrapiramidales: (sin año)

- a) Son más antiguas filogenéticamente por eso son más precisas.
- b) El fascículo vestibulo-espinal lateral lleva información del oído interno, sobre la posición y el equilibrio. Es el más antiguo filogenéticamente.
- c) El fascículo vestibulo espinal lleva información el oído interno, sobre la posición y el equilibrio. Es el más antiguo filogenéticamente.
- d) El fascículo rubro-espinal es el más reciente filogenética mente, procede del núcleo rojo y controla el tono muscular de grupos de músculos flexores.
- e) El fascículo tecto-espinal procede de los tubérculos cuadrigéminos, el superior lleva información auditiva y el inferior información visual.

. En cuanto a las vías extrapiramidales: (sin año)

- a) Son más antiguas filogenéticamente por eso son más precisas.
 - vías extrapiramidales = NO son más antiguas filogenética mente + NO más precisas que vías piramidales.
- b) El fascículo vestibulo-espinal lateral lleva información del oído interno, sobre la posición y el equilibrio. Es el más antiguo filogenéticamente. (*)
 - fascículo vestibulo-espinal (VE) = (+) antiguo filogenéticamente.
 - fascículo vestibulo-espinal lateral => función: contracción músculos extensores + mantener postura y equilibrio.
- c) El fascículo vestibulo espinal lleva información el oído interno, sobre la posición y el equilibrio. Es el más antiguo filogenéticamente.
 - según sanChatGPT recibe info del oído interno, no la lleva. Y es que a ver chocho, si estamos hablando de vías extrapiramidales, que son motoras, estas desciende.
- d) El fascículo rubro-espinal es el más reciente filogenética mente, procede del núcleo rojo y controla el tono muscular de grupos de músculos flexores. *
 - fascículo rubroespinal = (+) reciente filogenéticamente + origina en núcleo rojo + controla tono muscular músculos flexores (st brazos y manos = movimiento fino y preciso).
- e) El fascículo tecto-espinal procede de los tubérculos cuadrigéminos, el superior lleva información auditiva y el inferior información visual.
 - fascículo tectoespinal = sus fibras se originan en los tubérculos cuadrigéminos (/ colículos) superiores + su función es mediar movimientos postural es reflejos de la cabeza en respuestas a estímulos visuales y auditivos.
 - colículo superior = procesamiento visual preliminar + movimiento ocular // colículo inferior = información auditiva + reflejos auditivos.

. En el reflejo miotático: (sin año)

- a) También se denomina flexor, y es monosináptico.
- b) Las MTN alfa inervan fibras intrafusales y las gamma extrafusales.
- c) Las MTN alfa inervan fibras extrafusales y las gamma intrafusales.
- d) Si se produce algún fallo en los propioceptores neuronas sensitivas, MTN o músculos se produce arreflexia o hiporeflexia y si falla el sistema de regulación superior se produce hiperreflexia.
- e) Si se produce algún fallo en los propioceptores, neuronas sensitivas, MTN o músculos se produce hiperreflexia y si falla el sistema de regulación superior se produce arreflexia.

. En el reflejo miotático: (sin año)

- a) También se denomina flexor, y es monosináptico.
→ reflejos medulares - extensores = miotático (monosináptico) es el más importante.
- b) Las MTN alfa inervan fibras intrafusales y las gamma extrafusales.
→ motoneurona alfa = inerva músculos esquelético extrafusales.
→ motoneurona gamma = inerva músculos intrafusales.
- c) Las MTN alfa inervan fibras extrafusales y las gamma intrafusales. *
→ MTN = alfa-extra / gamma-intra
- d) Si se produce algún fallo en los propioceptores neuronas sensitivas, MTN o músculos se produce arreflexia o hiporreflexia y si falla el sistema de regulación superior se produce hiperreflexia. *
→ lesiones propioceptores + neuronas sensitivas + motoneuronas + músculos = alteración equilibrio iones motoneuronas inferior (afectando su excitabilidad + capacidad generar potenciales acción) = debilidad + atrofia + fasciculaciones + hiporreflexia + hipotonía muscular.
- e) Si se produce algún fallo en los propioceptores, neuronas sensitivas, MTN o músculos se produce hiperreflexia y si falla el sistema de regulación superior se produce arreflexia.
→ lesiones sistema regulación superior (: TE + cerebelo + corteza cerebral) = interrupción comunicación motoneuronas superiores con inferiores = afecta control movimiento = espasticidad + hiperreflexia + clonus + signo de Babinski + parálisis.

. Los reflejos flexores: (sin año)

- a) También se denominan cutáneos o defensivos.
- b) La respuesta normal del reflejo cutáneo-plantar es la extensión, mientras que la flexión se conoce como Babinski.
- c) La respuesta normal del reflejo cutáneo-plantar es la flexión, mientras que la extensión se conoce como Babinski. *
- d) La respuesta normal del reflejo cutáneo abdominal es la extensión, mientras que la flexión se conoce como Babinski.
- e) La respuesta normal del reflejo cutáneo-abdominal es la flexión, mientras que la extensión se conoce como Babinski.

. Los reflejos flexores: (sin año)

- a) También se denominan cutáneos o defensivos. *
→ reflejos extensores/cutáneos/defensivos (de huida/retirada)
- b) La respuesta normal del reflejo cutáneo-plantar es la extensión, mientras que la flexión se conoce como Babinski.
→ reflejos flexores => cutáneo-plantar = normal flexión / anormal extensión (Babinski positivo)
- c) La respuesta normal del reflejo cutáneo-plantar es la flexión, mientras que la extensión se conoce como Babinski. *
- d) La respuesta normal del reflejo cutáneo-abdominal es la extensión, mientras que la flexión se conoce como Babinski.
→ reflejo flexor - cutáneo abdominal = normal presente / anormal ausente (lesión MTN superior)
- e) La respuesta normal del reflejo cutáneo-abdominal es la flexión, mientras que la extensión se conoce como Babinski. *

. Lesión de MTN inferior produce: (sin año)

- a) Parálisis o paresia segmentaria. *
 - b) Hipertonía segmentaria.
 - c) Babinski.
 - d) Hiporreflexia o arreflexia. *
 - e) Fasciculaciones. *
- Lesión motoneurona inferior = atrofia + fasciculaciones + parálisis/paresia segmentaria + hipo/atonía + hipo/arreflexia + Babinski negativo.

. La lesión de MTN superior produce: (sin año)

- a) Parálisis o paresia por debajo de la lesión, contralateral si es superior a la decusación e ipsilateral si es inferior a la decusación. *
 - b) Hipertonía. *
 - c) Babinski. *
 - d) Atrofia.
 - e) Fasciculaciones.
- lesiones motoneurona superior = parálisis/paresia x debajo lesión + hipertonía (espasticidad) + hiperreflexia + Babinski positivo.

. En cuanto a las lesiones medulares sensitivas: (sin año)

- a) Si se afectan los cordones posteriores tendremos hipo/anestesia táctil discriminativa, vibratoria y posicional contralateral por debajo de la lesión.
- b) Si se afecta el ETA tendremos hipo/anestesia de tacto-presión contralateral por debajo de la lesión.
- c) En un síndrome de sección medular completa tendremos pérdida de la función motora tipo MTN superior e inferior por debajo de la lesión, sensibilidad por debajo de la lesión y trastornos vegetativos por debajo de la lesión.
- d) En un síndrome de sección medular completa tendremos tetraplejía cuando la lesión sea superior a C8 y parálisis cuando sea inferior a C5.
- e) Si se afecta el ETL tendremos hipo/anestesia térmica y dolorosa ipsilateral por debajo de la lesión.

. En cuanto a las lesiones medulares sensitivas: (sin año)

- a) Si se afectan los cordones posteriores tendremos hipo/anestesia táctil discriminativa, vibratoria y posicional contralateral por debajo de la lesión.
→ lesión cordones posteriores = anestesia táctil discriminativa, vibratoria y posicional + ipsilateral (x debajo lesión).
- b) Si se afecta el ETA tendremos hipo/anestesia de tacto-presión contralateral por debajo de la lesión. *
→ afectación ETA = hipo/anestesia tacto-presión contralateral x debajo lesión.
- c) En un síndrome de sección medular completa tendremos pérdida de la función motora tipo MTN superior e inferior por debajo de la lesión, sensibilidad por debajo de la lesión y trastornos vegetativos por debajo de la lesión. *
→ síndrome sección medular completa = pérdida:
 - función motora: tipo motoneurona superior (x debajo lesión) + segmentaria tipo motoneurona inferior
 - sensibilidad x debajo lesión
 - trastornos vegetativos x debajo lesión.
- d) En un síndrome de sección medular completa tendremos tetraplejía cuando la lesión sea superior a C8 y parálisis cuando sea inferior a C5.
→ sección medular completa => tetraplejía - lesión encima C5 / parálisis - lesión debajo C8.
- e) Si se afecta el ETL tendremos hipo/anestesia térmica y dolorosa ipsilateral por debajo de la lesión.
→ afectación ETL = hipo/anestesia térmica-dolorosa contralateral

. Las columnas motrices del asta anterior pertenecen a la lámina de Rexed: (año la pera)

- a) III.
- b) VI.
- c) IX.
- d) X.

→ lámina IX = motoneuronas alfa + gamma = núcleos motores mediales + laterales.

. Una lesión del cordón posterior de la médula espinal puede producir: (año la pera)

- a) Disociación siringomielica.
- b) Disociación tabética. *
- c) Temblor en reposo.
- d) Adiadococinesia.

→ lesión cordón posterior = tabes dorsal.

2014 enero

. Médula espinal: (2014 enero)

- a) La lámina I recibe aferencias radicales de tipo térmico y doloroso.
- b) La lámina III contiene neuronas de proyección larga hacia el haz espino-talámico anterior.
- c) El núcleo intermedio medial es de naturaleza motora simpática.
- d) En la lámina IX no se localizan las neuronas de los músculos flexores.

. Médula espinal: (2014 enero)

- a) La lámina I recibe aferencias radicales de tipo térmico y doloroso. *
→ lámina I = ETL = sensibilidad térmica-dolorosa.
- b) La lámina III contiene neuronas de proyección larga hacia el haz espino-talámico anterior.
→ ETA = lámina IV // lámina III = interneuronas reguladoras.
- c) El núcleo intermedio medial es de naturaleza motora simpática.
→ lámina VII = núcleo intermedio medial (vegetativo sensitivo) + núcleo intermedio lateral (vegetativo motor).
- d) En la lámina IX no se localizan las neuronas de los músculos flexores.

→ lámina IX = motoneuronas alfa (fibras extrafusales) motoneuronas gamma (fibras intrafusales - husos neuromusculares).

→ según sanChatGPT músculos flexores inervamos x motoneuronas alfa y gamma.

. Médula: (2020 julio)

- a) Las fibras tipo Ib transmiten sensibilidad táctil epicrítica.
- b) El haz espinocerebeloso dorsal procede fundamentalmente de neuronas situadas en la médula contralateral.
- c) El haz espinotalámico lateral transmite fundamentalmente sensibilidad táctil que entra por las raíces contralaterales.
- d) La vía supletoria para el tracto asciende por el cordón posterior.

. Médula: (2020 julio)

- a) Las fibras tipo Ib transmiten sensibilidad táctil epicrítica.
→ fibras sensitivas tipo I = sensibilidad propioceptiva => la desde husos neuromusculares + Ib desde receptores tendinosos.
- b) El haz espinocerebeloso dorsal procede fundamentalmente de neuronas situadas en la médula contralateral.
→ ECD = vía directa origina en los núcleos de Clarke (lámina VII).
- c) El haz espinotalámico lateral transmite fundamentalmente sensibilidad táctil que entra por las raíces contralaterales.
→ ETL = sensibilidad térmico-dolorosa.
- d) La vía supletoria para el tacto asciende por el cordón posterior. *
→ cordón posterior = vía supletoria táctil/presión (cuidado y recuerda que ETA tacto-presión).

. Médula: (2014 enero)

- a) El haz rubroespinal está situado en el cordón anterior.
- b) El haz retículo espinal bulbar es de tipo sensitivo.
- c) La mayoría de las fibras de la vía piramidal sinaptan con neuronas del asta posterior.
- d) Todo falso.

. Médula: (2014 enero)

- a) El haz rubroespinal está situado en el cordón anterior.
→ haz rubroespinal (vía extrapiramidal) = sitúa en el cordón lateral.
- b) El haz retículo espinal bulbar es de tipo sensitivo.
→ haces motores p/descendentes = vías extrapiramidales = haz reticuloespinal (protuberancia + bulbar).
- c) La mayoría de las fibras de la vía piramidal sinaptan con neuronas del asta posterior.
→ vía piramidal corticoespinal = 92% fibras sinaptan con cordón lateral → continúan con rama anterior - nervio espinal - músculo.
- d) Todo falso. * (not sure)

. Señale las afirmaciones correctas: (2014 enero)

- a) Las fibras tipo cadena nuclear son características de las vías sensitivas.
- b) Las fibras gamma producen el estiramiento de la porción intrafusales central.
- c) El reflejo bicipital explora los niveles C2-C3.
- d) El reflejo de Babinski consiste en la flexión del dedo gordo al estimular la planta del pie.

. Señale las afirmaciones correctas: (2014 enero)

- a) Las fibras tipo cadena nuclear son características de las vías sensitivas.
→ fibras tipo cadena nuclear = fibras musculares intrafusales = forman parte husos neuromusculares característicos de los reflejos.
- b) Las fibras gamma producen el estiramiento de la porción intrafusales central. *
→ ? Por descarte
- c) El reflejo bicipital explora los niveles C2-C3.
→ reflejo bicipital = C5-C6.
- d) El reflejo de Babinski consiste en la flexión del dedo gordo al estimular la planta del pie.
→ reflejo de Babinski positivo = extensión dedos pie al estimular la planta del pie (reflejo cutáneo plantar).

. Señale lo correcto: (2014 enero)

- a) La lesión de motoneurona inferior se acompaña de arreflexia.
- b) La hemisección medular izquierda produce pérdida de sensibilidad vibratoria derecha debajo de la lesión.
- c) y produce parálisis de extremidades derechas por debajo del nivel lesional.

- d) En una compresión extrínseca de la médula dorsal se suelen afectar primero a nivel motor y/o sensitivo las extremidades superiores.
- . Señale lo correcto: (2014 enero)
- a) La lesión de motoneurona inferior se acompaña de arreflexia. *
- lesión motoneurona inferior = hipo/arreflexia.
- b) La hemisección medular izquierda produce pérdida de sensibilidad vibratoria derecha debajo de la lesión.
- hemisección medular = anestesia vibratoria ipsilateral (piensa en el cordón posterior que transmite la sensibilidad vibratoria es una vía directa que no se cruza)
- c) y produce parálisis de extremidades derechas por debajo del nivel lesional.
- hemisección medular = parálisis ipsilateral x debajo lesión.
- d) En una compresión extrínseca de la médula dorsal se suelen afectar primero a nivel motor y/o sensitivo las extremidades superiores.
- médula dorsal = cordón posterior = disposición somatotrópica = 1º se afecta el miembro inferior.

TEMA 2: CEREBELO

. Cerebelo: (2022)

- a) Las fibras musgosas y trepadoras son fundamentalmente excitadoras y sinaptan mayoritariamente en los núcleos centrales.
- b) La Oliva o núcleo dentado es en su mayor parte archicerebelo.
- c) La mayoría de las proyecciones cerebelosas que alcanzan el complejo ventrolateral talámico proceden del paleocerebelo.
- d) La maniobra dedo-nariz pone de manifiesto mayoritariamente la disdiacocinesia.
- e) Los haces espinocerebeloso llevan información fundamentalmente al paleocerebelo.

. Cerebelo: (2022)

- a) Las fibras musgosas y trepadoras son fundamentalmente excitadoras y sinaptan mayoritariamente en los núcleos centrales.
- fibras aferentes excitadoras = fibras musgosas + fibras trepadoras.
- el funcionamiento en conjunto de estas fibras es la activación y regulación de las células de Purkinje – la puerta de entrada del cerebelo son las células de Purkinje de la corteza.
- b) La Oliva o núcleo dentado es en su mayor parte archicerebelo.
- oliva medial - paleocerebelo / oliva lateral - neocerebelo
- c) La mayoría de las proyecciones cerebelosas que alcanzan el complejo ventrolateral talámico proceden del paleocerebelo.
- paleocerebelo - eferencias = ***
- es que yo diría el neocerebelo
- d) La maniobra dedo-nariz pone de manifiesto mayoritariamente la disdiacocinesia.
- prueba disdiacocinesia (capacidad de hacer movimientos rápidos y coordinados) = se pide al paciente que haga girar rápida y simultáneamente ambas manos en un sentido y otro (prueba de las marionetas).
- e) Los haces espinocerebeloso llevan información fundamentalmente al paleocerebelo. *
- reciben información (receptores neuromusculares y órganos tendinosos de Golgi peorsféricos) x fascículo espino-cerebeloso (dorsal y ventral).

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El archicerebelo proyecta fundamentalmente al tálamo.
- b) Las neuronas cerebelosas granulosas (granos pequeños) son excitadoras.
- c) El axón de las neuronas cerebelosas en cesto se distribuye por la capa granulosa.
- d) El paleocerebelo proyecta fundamentalmente a la corteza motora.
- e) Las terminaciones de las fibras trepadoras forman parte del glomérulo cerebeloso.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El archicerebelo proyecta fundamentalmente al tálamo.
- neocerebelo - eferencias = tálamo (via cerebelo-rubro-tálamo-cortical)

- archicerebelo - eferencias = núcleos vestibulares + fibra reticular con fascículo vestibulo-espinal / retículo-espinal.
- b) Las neuronas cerebelosas granulosas (granos pequeños) son excitadoras. *
 - células capa granulosa - granos pequeños de Cajal = única célula excitadora (NT: glutamato).
- c) El axón de las neuronas cerebelosas en cesto se distribuye por la capa granulosa.
 - corteza cerebelo - capa molecular (+ externa) = células en cesto (inhiben células Purkinje).
- d) El paleocerebelo proyecta fundamentalmente a la corteza motora.
 - paleocerebelo - eferencias = núcleo rojo + fibra reticular motora + oliva (fascículo retículo-espinal + rubro-espinal).
- e) Las terminaciones de las fibras trepadoras forman parte del glomérulo cerebeloso.
 - glomérulo cerebeloso = conjunto fibras musgosas + sus conexiones.
 - fibras trepadoras = células en cesto.

*. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) La dismetría refleja fundamentalmente afectación archicerebelosa.
- b) El núcleo subtalámico proyecta fundamentalmente al hipotálamo.
- c) La principal aferencia al neocerebelo procede de los núcleos pónicos a través del pedúnculo cerebeloso medio. *
- d) La glándula pineal recibe por conexiones multisinápticas procedentes del núcleo supraóptico información sobre la luminosidad ambiental.
- e) El balismo refleja habitualmente afectación del núcleo caudado.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) La dismetría refleja fundamentalmente afectación archicerebelosa.
 - lesión neocerebelo = dismetría
- b) El núcleo subtalámico proyecta fundamentalmente al hipotálamo.
 -
- c) La principal aferencia al neocerebelo procede de los núcleos pónicos a través del pedúnculo cerebeloso medio. *
 - neocerebelo - aferencia = recibe información (ya elaborada) de la corteza x vía cortico-ponto-cerebelosa.
- d) La glándula pineal recibe por conexiones multisinápticas procedentes del núcleo supraóptico información sobre la luminosidad ambiental.
 -
- e) El balismo refleja habitualmente afectación del núcleo caudado.
 -

*. Es correcto del cerebelo que: (2019)

- a) Recibe información del tálamo.
- b) Establece conexiones con la glándula pineal.
- c) La disdiacocinesia indica alteración de la función cerebelosa.
- d) El f**** ***** información al N.Rojo.
- e) Son todas correctas.

. Es correcto del cerebelo que: (2019)

- a) Recibe información del tálamo.
 - neocerebelo => eferencia = tálamo (vía cerebelo-rubro-talámico-cortical) => importante recordar que nada entra en la corteza cerebral sin pasar x el tálamo.
- b) Establece conexiones con la glándula pineal.
 -
- c) La disdiacocinesia indica alteración de la función cerebelosa. *
 - cerebelo exploración - coordinación metría = prueba disdiacocinesia: capacidad hacer movimientos rápidos y coordinados (agonistas-antagonistas) x prueba marionetas (girar muñecas).
 - disdiacocineasia = dificultad realizar movimientos rápidos y alternativos. Trastorno de coordinación y metria x alteración parte cerebelo controla movimiento voluntario (neocerebelo).
- d) El f**** ***** información al N.Rojo.
 -
- e) Son todas correctas.

. Cerebelo: (2018)

- a) El lóbulo floculo-nodular es paleocerebelo.

- b) El archicerebelo establece sus principales conexiones con los fascículos espino-cerebelosos.
- c) El neocerebelo recibe sus principales aferencias de la vía cortico-ponto-cerebelosa.
- d) La prueba talón-rodilla se realiza para explorar la diadococinesia en miembros inferiores.

. Cerebelo: (2018)

- a) El lóbulo flocculo-nodular es paleocerebelo.
→ nódulo flocculo-nodular = archicerebelo.
- b) El archicerebelo establece sus principales conexiones con los fascículos espino-cerebelosos.
→ paleocerebelo - aferencias = reciben información de los receptores neuromusculares y órganos tendinosos de Golgi (periféricos) a través del fascículo espino cerebeloso (dorsal y ventral).
- c) El neocerebelo recibe sus principales aferencias de la vía cortico-ponto-cerebelosa. *
→ neocerebelo - aferencias = recibe información ya elaborada de la corteza vía córtico-pronto-cerebelosa, sin necesidad de receptores.
- d) La prueba talón-rodilla se realiza para explorar la diadococinesia en miembros inferiores.
→ prueba de diadococinesia = capacidad de hacer movimientos rápidos y coordinados - prueba d ellas marionetas (girar rápida y simultáneamente ambas manos en un sentido y otro).

. Cerebelo: (2018)

- a) La mayoría de los axones de las células de Purkinje se dirigen a los núcleos centrales.
- b) Los granos pequeños son de tipo excitador.
- c) Los glomérulos cerebelosos se localizan en la capa molecular.
- d) Todo falso.

. Cerebelo: (2018)

- a) La mayoría de los axones de las células de Purkinje se dirigen a los núcleos centrales. *
→ neuronas de Purkinje = mandan su axon a los núcleos centrales.
- b) Los granos pequeños son de tipo excitador. *
→ granos pequeños de Cajal = única célula excitadora.
- c) Los glomérulos cerebelosos se localizan en la capa molecular.
→ glomérulos cerebeloso = células de la capa granulosa.
- d) Todo falso.

. Cerebelo: (2017)

- a) Las neuronas granulosas (gránulos pequeños) son excitadoras.
- b) El axon de las células en cesto se distribuye por la capa granulosa.
- c) Las terminaciones de las fibras trepadoras forman parte del glomérulo cerebeloso.
- d) El archicerebelo proyecta fundamentalmente al tálamo.

. Cerebelo: (2017)

- a) Las neuronas granulosas (gránulos pequeños) son excitadoras. *
→ células capa granulosa - granos pequeños de Cajal = única célula excitadora.
- b) El axon de las células en cesto se distribuye por la capa granulosa.
→ capa molecular = células en cesto (inhibe célula Purkinje, las envuelve).
- c) Las terminaciones de las fibras trepadoras forman parte del glomérulo cerebeloso.
→ glomerulo cerebeloso = fibras musgosas.
- d) El archicerebelo proyecta fundamentalmente al tálamo.
→ archicerebelo - eferencias = núcleos vestibulares y fibra reticular.

. Señale lo correcto: (2017)

- a) La principal aferencia al neocerebelo procede de los núcleos pónicos a través del pedúnculo cerebeloso.
- b) La dismetría refleja fundamentalmente afectación archicerebelosa.
- c) La pineal recibe por conexiones multisinápticas procedentes del núcleo supraóptico información sobre la luminosidad ambiental.
- d) El balismo refleja habitualmente afectación del núcleo caudado.

. Señale lo correcto: (2017)

- a) La principal aferencia al neocerebelo procede de los núcleos pónicos a través del pedúnculo cerebeloso. *
→
- b) La dismetría refleja fundamentalmente afectación archicerebelosa.
→ afectación neocerebelosa = afectación neocerebelosa.

- c) La pineal recibe por conexiones multisinápticas procedentes del núcleo supraóptico información sobre la luminosidad ambiental.
→ ?
- d) El bulbo refleja habitualmente afectación del núcleo caudado.
→ ?

. Señale la afirmaciones correctas del cerebelo: (enero 2017)

- a) El arquicerebelo recibe aferencias de los núcleos vestibulares. *
- b) Las células de Purkinje establecen conexiones glutamatérgicas excitadoras con los núcleos cerebelosos.
- c) La lesión del cerebelo puede ocasionar alteración en la marcha. *
- d) La vía espinocerebelosa directa envía conexiones al arquicerebelo.

. Señale la afirmaciones correctas del cerebelo: (enero 2017)

- a) El arquicerebelo recibe aferencias de los núcleos vestibulares. *
→ arquicerebelo - aferencias = núcleo vestibular (+ nervio vestibular => recibe información sobre la posición y el movimiento de la cabeza).
- b) Las células de Purkinje establecen conexiones glutamatérgicas excitadoras con los núcleos cerebelosos.
→ células Purkinje = inhibitorias GABAérgicas → dendrítica - capa molecular / axon - núcleos centrales.
- c) La lesión del cerebelo puede ocasionar alteración en la marcha. *
→ lesión archicerebelo + paleocerebelo = marcha inestable.
- d) La vía espinocerebelosa directa envía conexiones al arquicerebelo.
→ módulo espino-cerebeloso = paleocerebelo → aferencias = ECD + ECV.

.Cuál o cuáles de los núcleos citados forman parte de los circuitos del arquicerebelo: (año la pera)

- a) N. de Luys.
 - b) N. Vestibulares. *
 - c) N. Dentado u oliva cerebelosa.
 - d) N. Ventrolateral posterior del tálamo.
- Archicerebelo (aferencias+eferencias) = núcleo vestibular.

. Cerebelo: (2014 enero)

- a) La mayoría de los axones de las células de Purkinje salen por el pedúnculo cerebeloso superior.
- b) ? tipo excitador.
- c) Los glomérulos cerebelosos están formados por las células en cesto.
- d) Todo falso.

TEMA 3: TRONCOENCÉFALO

. Señale el núcleo segmentario que se sitúa en la columna sensitiva a nivel del troncoencéfalo: (2022)

- a) Salivar superior.
- b) Solitario. *
- c) Cardioresneumointersticial.
- d) Salivar inferior.
- e) Masticador.

→ columna vegetativa sensitiva = núcleo dorsal (X/vago) + n.solitario (X-XI-VI) + n.sensitivo del trigémino (V) + n.tatoacústico (VII).

→ columna vegetativa motora = n.cardioresneumointersticial (X) + salivar inferior (IX) + n.salivar superior (VII) + n.lacrimonasal (VII) + n.EdingerWestphal (III).

. Señale lo correcto del núcleo ambiguo: (2022)

- a) Abarca todo el bulbo compartiendo neuronas del IX, X y XI.
- b) Se sitúa en la parte superior del puente.
- c) Es un núcleo motor.
- d) a y c son correctas. *

e) Ninguna es correcta.

→ N.ambiguo = bulbo = n.espinal (XI) + n.vago (X) + n.glossofaríngeo (IX)

. Identifica el síndrome neurológico que se produce por insuficiencia vascular de la arteria cerebelosa pósterio-inferior (PICA): (2022)

- a) Millar-Gubler.
- b) Paramediano bulbar.
- c) Wallenberg. *
- d) Weber
- e) Benekit.

. Identifica el síndrome neurológico que se produce por insuficiencia vascular de la arteria cerebelosa pósterio-inferior (PICA): (2022)

- a) Millar-Gubler.
→ síndrome del pie de la protuberancia / de Millard Gubler => afecta parte anterior protuberancia = hemorragia TRH con basilar o de sus ramas paramedianas = lesión vía piramidal (hemiplejía contralateral de tronco y extremidades) + lesión n.facial (parálisis facial homolateral y periférica + lesión VI par (parálisis recto lateral homolateral).
- b) Paramediano bulbar.
→ síndrome paramediano bulbar (bulbo) = arterias vertebrales (rama paramediana + espinal anterior).
- c) Wallenberg. *
→ síndrome bulbar lateral (de Wallenberg) => afectado suelo bulbar IV ventrículo = afecta arteria circunferencia, larga y PICA.
- d) Weber.
→ síndrome pedúnculos cerebrales (mesencéfalo).
- e) Benekit.
→ síndrome de Benedikt (mesencéfalo porción medial superior)

. Es característico del síndrome del pie de la protuberancia: (2022)

- a) Hemianestesia contralateral.
 - b) Temblor en el lado opuesto.
 - c) Parálisis facial periférica en el lado de la lesión. *
 - d) Vértigo y nistagmus.
 - e) Son todas incorrectas.
- síndrome del pie de la protuberancia / de millard gubler = afecta parte anterior protuberancia - genera lesión:
- vía piramidal = hemiplejía contralateral del tronco y extremidades
 - núcleo facial = parálisis facial homolateral y periférica (ojos y boca)
 - VI par = parálisis del recto lateral homolateral

. Identifique lo correcto respecto al nivel de afectación de los núcleos segmentarios en el troncoencéfalo:

- a) Alteración ipsilateral en la sensibilidad de la cara y de los músculos masticadores - porción craneal de la protuberancia. *
- b) Ptosis palpebral del párpado superior - surco bulboprotuberancial.
- c) Parálisis de la mitad de la lengua - colículos inferiores en el mesencéfalo.
- d) Pérdida del gusto en la mitad ipsilateral de la lengua - colículo superior del mesencéfalo.
- e) Parálisis del recto lateral homolateral- decusación de las pirámides en el bulbo.

. Identifique lo correcto respecto al nivel de afectación de los núcleos segmentarios en el troncoencéfalo:

- a) Alteración ipsilateral en la sensibilidad de la cara y de los músculos masticadores - porción craneal de la protuberancia. *
→ infarto protuberancia = (afecta parte lateral bulbo - arterial circunferencia les largas) = lesión núcleo trigémino (motor y sensitivo) que provoca la alteración ipsilateral en la sensibilidad de la cara y de los núcleos masticadores.
→ corte nivel porción craneal = núcleo trigémino (V par).
- b) Ptosis palpebral del párpado superior - surco bulboprotuberancial.
→
- c) Parálisis de la mitad de la lengua - colículos inferiores en el mesencéfalo.
→
- d) Pérdida del gusto en la mitad ipsilateral de la lengua - colículo superior del mesencéfalo.
→
- e) Parálisis del recto lateral homolateral- decusación de las pirámides en el bulbo.
→ síndrome pie protuberancia / Millard Gubler = lesión VI par = parálisis recto lateral homolateral.

. Señale lo correcto en relación a la participación del troncoencéfalo en el reflejo del vómito: (2022)

- a) Los estímulos son recogidos a través del facial.
- b) El área postrema constituye la zona "quimiorreceptora gatillo" que recoge los estímulos del vómito.
- c) La sustancia reticular establece conexiones con el área postrema en el bulbo para integrar la información relacionada con el vómito.
- d) Son correctas b y c. *
- e) Ninguna es correcta.

→ centro vómito bulbo = área postrema (zona quimiorreceptora gatillo) recibe estímulos vómito – estímulos desencadenan vómito recogidos x vago + glossofaríngeo, hacen Sinapsis en el núcleo tracto solitario y de ahí pasan al centro integrador del vómito que se encuentra a nivel del sistema reticular en el bulbo.

2021

. Troncoencéfalo - Qué núcleo se encuentra en la columna vegetativa de troncoencéfalo: (2021 junio)

- a) N. Ambiguo.
- b) N. Solitario.
- c) N. Cardio-reno-neumo-entérico. *
- d) N. Lacrimonasal.

→ el solitario y el lacrimonasal tb no?

. Bulbo - núcleo reticular central que establece conexiones más largas:

- a) Núcleo reticular gigantóncelular.
- b) Núcleo reticular o de Rafe mediano.

. Bulbo - síndrome paratritanos bulbar: (2021 junio)

(Opciones de posibles lesiones)

- Lesión del tracto cortico espinal: hemiplejía contralateral del tronco y extremidades.
- Lesión del lemnisco medial o de Reil: hemianestesia táctil y discriminativa y propioceptiva contralateral.
- Lesión del hipogloso: parálisis de la mitad de la lengua. Se desvían hacia el lado paralizado.

. Mesencéfalo - indique lo correcto respecto al síndrome de Weber: (2021 junio)

- a) Movimientos involuntarios.
- b) Parálisis de la musculatura de IV par.
- c) Hemiplejía ipsilateral de la musculatura del III par.
- d) Parálisis ipsilateral de la musculatura del III par. *
- e) Habitualmente se produce por la oclusión de la arteria cerebral media.

2020 julio

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) La totalidad de las fibras de la vía piramidal se decusan en la unión bulbo-medular.
- b) La porción inicial de la cinta de Reil está constituida por axones de neuronas localizadas en los núcleos de Goll y Burdach.
- c) El primer gran haz sensitivo que se agrega a la porción inicial de la cinta de Reil es el espinotalámico anterior.
- d) El síndrome lateral del bulbo (Wallenberg) puede cursar con trastornos en la voz y la deglución.
- e) b, c y d son correctas.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) La totalidad de las fibras de la vía piramidal se decusan en la unión bulbo-medular.
→ cuando las fibras de la vía piramidal alcanzan las pirámides del bulbo = 2 trayectos: vía directa + vía cruzada.
- b) La porción inicial de la cinta de Reil está constituida por axones de neuronas localizadas en los núcleos de Goll y Burdach.
→ bulbo (decusación lemnisco medial) = decusación sensitiva axones núcleos Goll + Burdach = porción contralateral: lemnisco medial / cinta de Reil.
- c) El primer gran haz sensitivo que se agrega a la porción inicial de la cinta de Reil es el espinotalámico anterior.
→ ETA = a nivel protuberancia forma lemnisco medial.

- d) El síndrome lateral del bulbo (Wallenberg) puede cursar con trastornos en la voz y la deglución.
 → síndrome bulbar lateral / (Wallenberg) = afectación núcleo ambiguo (VII + IX + X) = alteración deglución (disfagia) + fonación (disartria).
- e) b, c y d son correctas. *

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El núcleo principal del V par se extiende desde la protuberancia a la parte rostral de la médula.
 b) El núcleo ambiguo no se sabe si es motor o sensitivo.
 c) Los núcleos III, IV y V están alineados rostrocaudalmente en la misma columna.
 d) El núcleo motor dorsal del vago también se denomina cardio-reno-pneumo-entérico. *
 e) El núcleo sensitivo dorsal del vago tiene una porción gustativa.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El núcleo principal del V par se extiende desde la protuberancia a la parte rostral de la médula.
 → núcleo del trigémino (V) ⇒ núcleo bulbar/raíz ascendente/espinal = desde ME C3-C2 hasta el nivel (+) inferior puente
 ⇒ núcleo principal/raíz transversa = en la parte superior del puente (calota pónica).
- b) El núcleo ambiguo no se sabe si es motor o sensitivo.
 → núcleo ambiguo (IX + X + XI) = columna braquial/motora.
- c) Los núcleos III, IV y V están alineados rostrocaudalmente en la misma columna.
 → III y IV sí (mira imagen).
- d) El núcleo motor dorsal del vago también se denomina cardio-reno-pneumo-entérico. *
 → vago = núcleo vegetativo motor = cardiorenopneumoentérico
- e) El núcleo sensitivo dorsal del vago tiene una porción gustativa.
 → vago = núcleo vegetativo sensitivo = núcleo sensitivo dorsal = recoge información presión y oxigenación sanguínea.
 → vago = núcleo sensitivo = núcleo solitario (VII+IX+X) = núcleo gustatorio.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El núcleo pedúnculo-pontino es uno de los núcleos sensitivos del trigémino.
 b) La sustancia negra compacta contiene fundamentalmente neuronas gabaérgicas.
 c) Las fibras procedentes del pedúnculo cerebelosos superior se decusan en el mesencéfalo.
 d) Una lesión en el mesencéfalo ventral puede producir diplopía, midriasis ipsilateral y hemiplejía contralateral.
 e) c y d son correctas. *

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El núcleo pedúnculo-pontino es uno de los núcleos sensitivos del trigémino.
 → núcleos del puente (pónticos) = específicos puente + NO segmentarios.
 → núcleos trigémino = motor/masticatorio + sensitivos (bulbar/raíz descendente o espinal + principal/raíz transversa + mesencefálico/raíz ascendente).
- b) La sustancia negra compacta contiene fundamentalmente neuronas gabaérgicas.
 → sustancia negra = pars compacta (neuronas dopaminérgicas) + pars reticulata (neuronas gabaérgicas).
- c) Las fibras procedentes del pedúnculo cerebelosos superior se decusan en el mesencéfalo.
 → mesencéfalo - colículos inferiores = decusación de los pedúnculos cerebelosos superiores).
- d) Una lesión en el mesencéfalo ventral puede producir diplopía, midriasis ipsilateral y hemiplejía contralateral.
 → ?
- e) c y d son correctas. *

2019

. Qué pares craneales se originan en el núcleo ambiguo: (2019)

- a) VII par.
 b) IX par.
 c) X par.
 d) Son correctas b y c. *
 e) V par.
 → núcleo ambiguo (columna braquial/motora) = IX + X + XI (localizan: bulbo)

.Cuál o cuáles de los núcleos citados pertenecen al facial: (2019)

- a) Núcleo salivar superior. *
- b) Núcleo ambiguo.
- c) Núcleo salivar inferior.
- d) Núcleo de raíz transversa.
- e) Núcleo de Betcherew.

. Cuál o cuáles de los núcleos citados pertenecen al facial: (2019)

- a) Núcleo salivar superior. *
→ VII facial = núcleo salivar superior = columna vegetativa motora - puente
- b) Núcleo ambiguo.
→ IX + X + XI = columna braquial/motora
- c) Núcleo salivar inferior.
→ IX glossofaríngeo = columna vegetativa motora - bulbo
- d) Núcleo de raíz transversa.
→ núcleo trigémino (V) = núcleos principal/raíz transversa (protuberancia)
- e) Núcleo de Betcherew.
→ núcleo vestibular del VIII par.

. Señala la afirmación correcta de la insuficiencia vascular de la arteria cerebelosa posteroinferior (PICA): (2019)

- a) Constituye el síndrome paramediano bulbar.
- b) Puede cursar con parálisis de la mitad de la lengua.
- c) Constituye el síndrome de Wallenberg. *
- d) Puede cursar con hemiplejía contralateral.
- e) Ninguna es correcta.

. Señala la afirmación correcta de la insuficiencia vascular de la arteria cerebelosa posteroinferior (PICA): (2019)

- a) Constituye el síndrome paramediano bulbar.
→ síndrome bulbar lateral / de Wallenberg = afecta PICA (arteria cerebelosa pósterio-inferior).
- b) Puede cursar con parálisis de la mitad de la lengua.
→ parálisis mitad lengua = lesión hipogloso (XII) = síndrome paramediano bulbar (afectación arterial vertebral (rama paramediana + espinal anterior).
- c) Constituye el síndrome de Wallenberg. *
→ lesión PICA = síndrome Wallenberg.
- d) Puede cursar con hemiplejía contralateral.
→ hemiplejía contralateral = lesión tracto corticoespinal / vía piramidal = síndrome paramediano bulbar.
- e) Ninguna es correcta.

. El núcleo del V par que recoge la sensibilidad propioceptiva de la cara se encuentra en: (2019)

- a) La médula espinal.
- b) El bulbo.
- c) El puente.
- d) El mesencéfalo. *
- e) El surco bulbo-pontico.

→ núcleo mesencefálico del trigémino = recoge sensibilidad propioceptiva consciente de la cara (fascículo contralateral + ipsilateral) = colículos superiores - mesencefalo.

→ Recuerda que el núcleo vegetativo sensitivo del trigémino se encuentra a lo largo de todo el troncoencéfalo.

2018

. Troncoencéfalo: (2018)

- a) El núcleo ambiguo está formado por neuronas sensitivas somáticas.
- b) El n. motor dorsal del vago lleva inervación parasimpática a la mayoría de las vísceras toraco-abdominales.
- c) El n. gustativo recibe la mayoría de sus aferencias a través del V par.
- d) El núcleo gigantocelular forma parte del complejo nuclear del X par.

. Troncoencéfalo: (2018)

- a) El núcleo ambiguo está formado por neuronas sensitivas somáticas.
→ columna braquial/motora = núcleo ambiguo.

- b) El n. motor dorsal del vago lleva inervación parasimpática a la mayoría de las vísceras toraco-abdominales.
 - vago ⇒ núcleo motor = núcleo ambiguo
 - vago ⇒ núcleos vegetativos = vegetativo sensitivo = núcleo sensitivo dorsal.
 - columna vegetativa sensitiva = corre a cargo del núcleo dorsal vago.
- c) El n. gustativo recibe la mayoría de sus aferencias a través del V par.
 - núcleo gustativo = porción superior núcleo solitario.
 - núcleo solitario (porción superior o n. gustativo) ⇒ recoge sensibilidad general = IX + algunas fibras X y fibras VII con función gustativa (núcleo gustatoria).
- d) El núcleo gigantocelular forma parte del complejo nuclear del X par.
 - núcleos reticulares centrales = núcleos conexiones largas = núcleo reticular gigantocelular (o magno celular).

. Bulbo: (2018)

- a) El tracto espinal del trigémino contiene axones de neuronas ganglionares.
- b) La porción inicial de la cinta de Reil está formada por el haz espino-talámico anterior.
- c) La decusación sensitiva se refiere al paso del lemnisco medial al lado contrario.
- d) El síndrome bulbar lateral (s. Wallenberg) cursa con hemiparesia contralateral.

. Bulbo: (2018)

- a) El tracto espinal del trigémino contiene axones de neuronas ganglionares. *
 - núcleo espinal del trigémino = embriológicamente sería la continuación del núcleo gelatinoso del asta posterior de la médula.
 - ? El núcleo gelatinoso está en el ganglio raquídeo del asta posterior de la médula??
- b) La porción inicial de la cinta de Reil está formada por el haz espino-talámico anterior.
 - cintilla de Reil / lemnisco medial = se forma a nivel de la decusación sensitiva - antes de pasar al lado contralateral no hay cintilla de Reil.
- c) La decusación sensitiva se refiere al paso del lemnisco medial al lado contrario.
 - decusación sensitiva = axones núcleos Goll y Burdach (fibras arcuadas) = cintilla de Reil / lemnisco medial.
 - al principio pensé que esta era correcta pero la decusación sensitiva se refiere al cruce de los axones de los núcleos de Goll y Burdach, que una vez que pasan al lado contralateral forman la cintilla de Reil o lemnisco medial (que antes de pasar al lado contralateral no hay lado cintilla).
- d) El síndrome bulbar lateral (s. Wallenberg) cursa con hemiparesia contralateral.
 - el síndrome de Wallenberg produce pérdida sensibilidad (hemi-estesia contralateral)

. Protuberancia: (2018)

- a) Los n. vestibulares solo contienen segundas neuronas de la vía vestibular.
- b) Los fascículos de la vía piramidal son disgregados por la vía auditiva.
- c) La oftalmoplejía Inter nuclear se produce generalmente por lesión del fascículo longitudinal medial.
- d) En el reflejo corneal intervienen el V y el III par.

. Protuberancia: (2018)

- a) Los n. vestibulares solo contienen segundas neuronas de la vía vestibular.
 - trayecto información equilibrio: ganglio Scarpa (1ª n) → 2ª neurona en núcleos vestibulares → 3ª neurona en tálamo → 4ª neurona en corteza.
- b) Los fascículos de la vía piramidal son disgregados por la vía auditiva.
 - fascículos córtico espinales = debido a la gran cantidad de fibras transversales masivas que proceden de los núcleos ponticos, cortan las fibras de la vía piramidal (y constituyen fascículos corticoespinales mucho más pequeños).
- c) La oftalmoplejía internuclear se produce generalmente por lesión del fascículo longitudinal medial. *
 -
- d) En el reflejo corneal intervienen el V y el III par.
 -

. Mesencéfalo: (2018)

- a) El n. rojo es estación de relevo de la vía auditiva.
- b) La s. negra reticular está constituida fundamentalmente por neuronas gabaérgicas.
- c) La s. negra reticular envía proyecciones dopaminérgicas al estriado.
- d) La decusación del pedúnculo cerebeloso superior tiene lugar en el corte superior (nivel colículo superior) del mesencéfalo.

. Mesencéfalo: (2018)

- a) El n. rojo es estación de relevo de la vía auditiva.
→
- b) La s. negra reticular está constituida fundamentalmente por neuronas gabaérgicas. *
→ sustancia negra - pars reticulata (parte más ventral) = con neuronas gabaérgicas (inhibitorias).
- c) La s. negra reticular envía proyecciones dopaminérgicas al estriado.
→ sustancia negra - área tegmental ventral = con neuronas dopaminérgicas - tiene función modeladora difusa en relación con los núcleos basales.
- d) La decusación del pedúnculo cerebeloso superior tiene lugar en el corte superior (nivel colículo superior) del mesencéfalo.
→ corte a nivel de los colículos inferiores = decusación de los pedúnculos cerebelosos superiores

*. Mesencéfalo: (2018)

- a) El n. de Edinger-Westphal proporciona inervación parasimpática a la pupila.
- b) Una lesión a nivel del pedúnculo cerebral puede producir diplopía y hemiplejía ipsilateral.
- c) El n. intersticial rostral del FLM interviene en el control de la mirada conjugada horizontal.
- d) Todo falso.

. Mesencéfalo: (2018)

- a) El n. de Edinger-Westphal proporciona inervación parasimpática a la pupila. *
→ núcleo Edinger-Westphal = centro vegetativo parasimpático - inerva músculo ciliar del ojo en relación con la convergencia ocular (miosis = contracción pupila).
- b) Una lesión a nivel del pedúnculo cerebral puede producir diplopía y hemiplejía ipsilateral.
→
- c) El n. intersticial rostral del FLM interviene en el control de la mirada conjugada horizontal.
→ núcleo intersticial del fascículo longitudinal medial que se encuentra entre los fascículos de la parte superior, es el centro promotor de la mirada conjugada vertical.
- d) Todo falso.

. Formación reticular: (2018)

- a) La región lateral es fundamentalmente motora.
- b) El núcleo del rafe contiene fundamentalmente neuronas colinérgicas.
- c) El locus coeruleus contiene fundamentalmente neuronas noradrenérgicas.
- d) Todo falso

. Formación reticular: (2018)

- a) La región lateral es fundamentalmente motora.
→ porción lateral = predominantemente sensitiva
- b) El núcleo del rafe contiene fundamentalmente neuronas colinérgicas.
→ núcleo del rafe = nt serotonina.
- c) El locus coeruleus contiene fundamentalmente neuronas noradrenérgicas. *
→ locus coeruleus = se constituye por neuronas noradrenérgicas.
- d) Todo falso

2017

. Troncoencéfalo: (2017)

- a) Los núcleos II, IV y V están alineados rostrocaudalmente en la misma columna.
- b) El núcleo motor dorsal del vago también se denomina cardio-reno-neumo-entérico.
- c) El núcleo principal del V par se extiende desde la protuberancia a la parte rostral de la médula.
- d) Todo falso.

. Troncoencéfalo: (2017)

- a) Los núcleos II, IV y V están alineados rostrocaudalmente en la misma columna.
→
- b) El núcleo motor dorsal del vago también se denomina cardio-reno-neumo-entérico. *
→ vago => núcleos vegetativos = vegetativo motor = cardioreno-neumo-entérico / dorsal del vago.
- c) El núcleo principal del V par se extiende desde la protuberancia a la parte rostral de la médula.
→ núcleo principal / de la raíz transversa = en parte superior del puente (calota pontica) y las fibras salen de la parte anterior del puente.

d) Todo falso.

. Bulbo: (2017)

- a) La totalidad de las fibras de la vía piramidal se decusan en la unión bulbo-medular.
- b) La porción inicial de la cinta de Reil está constituida por axones de neuronas localizadas en los núcleos de Goll y Burdach.
- c) El primer gran haz sensitivo que se agrega a la porción inicial de la cinta de Reil es el ETA.
- d) El síndrome lateral del bulbo (Wallenberg) puede cursar con trastornos de la voz y deglución.

. Bulbo: (2017)

- a) La totalidad de las fibras de la vía piramidal se decusan en la unión bulbo-medular.
→ corte entre médula y bulbo => decusación de las pirámides = realmente son 3/4 partes de las fibras que se cruzan.
- b) La porción inicial de la cinta de Reil está constituida por axones de neuronas localizadas en los núcleos de Goll y Burdach.*
→ decusación sensitiva => los axones del núcleo de Goll y de Burdach (fibras arcuatas) pasan al lado contralateral = cintilla de Reil / lemnisco medial.
- c) El primer gran haz sensitivo que se agrega a la porción inicial de la cinta de Reil es el ETA. *
→ cintilla de Reil recibe información de las fibras/axones del núcleo de Goll y Burdach.
→ *****
- d) El síndrome lateral del bulbo (Wallenberg) puede cursar con trastornos de la voz y deglución. *
→ síndrome bulbar lateral / de Wallenberg => afectación núcleo ambiguo (IX,X) = alteración deglución (disfasia) y de la formación (disartria).

. Protuberancia: (2017)

- a) Las motoneuronas del facial inferior reciben doble inervación de la vía corticoencefálica.
- b) En el núcleo del abducens existen interneuronas que proyectan al núcleo del III par contralateral.
- c) El haz dorsal del V lleva axones de los núcleos sensitivos del V que se dirigen a los músculos masticadores.
- d) Los componentes aferentes y eferentes del reflejo corneal se producen a través del sistema trigeminal.

. Protuberancia: (2017)

- a) Las motoneuronas del facial inferior reciben doble inervación de la vía corticoencefálica.
→
- b) En el núcleo del abducens existen interneuronas que proyectan al núcleo del III par contralateral. *
→
- c) El haz dorsal del V lleva axones de los núcleos sensitivos del V que se dirigen a los músculos masticadores.
→ núcleo del trigémino (V par) = núcleo motor o masticatorio (inerva músculos masticadores).
- d) Los componentes aferentes y eferentes del reflejo corneal se producen a través del sistema trigeminal.
→

. Mesencéfalo: (2017)

- a) El núcleo pedúnculo-pontino es uno de los núcleos sensitivos del trigémino.
- b) La sustancia negra compacta contiene fundamentalmente neuronas gabaérgicas.
- c) Las fibras procedentes del pedúnculo cerebeloso superior se decusan en el mesencéfalo.
- d) Una lesión en el mesencéfalo ventral puede producir diplopía, midriasis ipsilateral y hemiplejía contralateral.

. Mesencéfalo: (2017)

- a) El núcleo pedúnculo-pontino es uno de los núcleos sensitivos del trigémino.
→
- b) La sustancia negra compacta contiene fundamentalmente neuronas gabaérgicas.
→ sustancia negra - pars compacta = neuronas dopaminérgicas // - pars reticulata = neuronas GABAérgicas.
- c) Las fibras procedentes del pedúnculo cerebeloso superior se decusan en el mesencéfalo. *
→ mesencéfalo - nivel colículos inferiores - sustancia blanca = decusación pedunculos cerebelosos superiores (en el tegumento).
- d) Una lesión en el mesencéfalo ventral puede producir diplopía, midriasis ipsilateral y hemiplejía contralateral. *
→ síndrome pedúnculos cerebrales o de Weber => lesión: vía piramidal (hemiplejía contralateral tronco y extremidades) + nervio oculomotor (parálisis ipsilateral músculos intervalos x III par = ptosis (caída párpado) + desvía ojo hacia afuera + diplopía o visión doble).

. Mesencéfalo: (2017)

- a) Los colículos superiores proyectan eferencias a los centros promotores oculomotores.

- b) El órgano subcomisural interviene fundamentalmente en el control de los reflejos papilares.
- c) Ante una disminución en la luminosidad las neuronas preteales estimulan a las neuronas parasimpáticas del III par.
- d) El colículo inferior es la principal vía de relevo del lemnisco medial.

. Mesencéfalo: (2017)

- a) Los colículos superiores proyectan eferencias a los centros promotores oculomotores.
→
- b) El órgano subcomisural interviene fundamentalmente en el control de los reflejos papilares.
→
- c) Ante una disminución en la luminosidad las neuronas preteales estimulan a las neuronas parasimpáticas del III par.
→
- d) El colículo inferior es la principal vía de relevo del lemnisco medial.
→

. Formación reticular: (2017)

- a) Su región protuberancia ejerce fundamentalmente un control inhibitor sobre la motilidad.
- b) El núcleo gigantocelular se localiza en el bulbo.
- c) Los núcleos del rafe dan origen a proyecciones colinérgicas difusas.
- d) Todo falso.

. Formación reticular: (2017)

- a) Su región protuberancia ejerce fundamentalmente un control inhibitor sobre la motilidad.
→
- b) El núcleo gigantocelular se localiza en el bulbo. *
→ núcleos Inter segmentarias = núcleo reticular es centrales = núcleo gpreticular gigantocelular/Magnus celular (porción superior bulbo).
- c) Los núcleos del rafe dan origen a proyecciones colinérgicas difusas.
→ sistema serotoninérgicas = se localizan en los núcleos del Rafe.
- d) Todo falso.

2017 enero

. Decir qué pares craneales comparten núcleo solitario: (2017 enero)

- a) VII. *
- b) X. *
- c) XII.
- d) IX. *

→ columna vegetativa sensitiva = núcleo solitario (núcleo gustativo): VII + IX + X → localiza en el trigémino.

. Señala las combinaciones correctas: (2017 enero)

- a) Núcleo ambiguo - VII par. *
- b) Núcleo salivar superior - IX par.
- c) Núcleo salivar inferior - V par.
- d) Núcleo lacrimal-nasal- IX par.

. Señala las combinaciones correctas: (2017 enero)

- a) Núcleo ambiguo - VII par. *
→ núcleo ambiguo = VII + IX + X ⇒ columna motora/braquial - Bulbo.
- b) Núcleo salivar superior - IX par.
→ núcleo salivar inferior = IX ⇒ columna vegetativa motora - bulbo.
- c) Núcleo salivar inferior - V par.
→ núcleo salivar superior = VII ⇒ columna vengativa motora - puente.
- d) Núcleo lacrimal-nasal- IX par.
→ núcleo lacrimo-nasal = VII ⇒ columna vegetativa motora - puente.

. La pérdida en el sentido del gusto (ageusia) se produce por lesión de: (2017 enero)

- a) XII par.
- b) VII par. *
- c) X par. (*)
- d) IX par. *

→ núcleo solitario = VII + IX + X = función gustativa (núcleo gustatorio sensitivo).

. Decir que pared craneal es intervienen en la acomodación auditiva: (2017 enero)

- a) V par. *
- b) VIII par.
- c) IV par.
- d) VII par. *

→ V (trigémino) - núcleo motor = músculo tensor tímpano.

→ VII (facial) - núcleo motor = músculo estribo.

. La postura de rigidez de descerebración se caracteriza por: (2017 enero)

- a) Miembros inferiores en flexión.
- b) Miembros superiores en extensión. *
- c) Miembros inferiores en extensión.
- d) Miembros superiores en flexión.

Evaluación continua

. Empareja cada estructura anatómica con la región a la que se corresponde con el troncoencéfalo: (EC 2022)

- Emergencia cintilla de Reil → decusación sensitiva bulbo
- Núcleo del motor ocular externo → nivel colículo facial (eminencia Teres en la protuberancia)
- Núcleo motor del trigémino → nivel de la porción craneal del puente
- Núcleo rojo → nivel de los tubérculos cuadrigéminos superiores del mesencéfalo.
- Núcleo del patético o troclear → nivel de los tubérculos cuadrigéminos inferiores del mesencéfalo.

. La exploración neurológica de una paciente nos permite determinar que tiene una parálisis motora de la mitad de la lengua y hemianestesia táctil discriminativa y/o propioceptiva contralateral. ¿Con qué síndrome neurológico sería compatible este cuadro? (EC 2022)

- a) Síndrome de Weber.
- b) Síndrome de Wallenberg.
- c) Síndrome paramediano bulbar. *
- d) Síndrome de Millar-Gubler.
- e) Síndrome de Benedikt.

→ síndrome paramediano bulbar ⇒ afecta región medial bulbo - comprometidas arterias vertebrales (ramas paramedianas + espinal anterior).

⇒ lesión: tracto cortico espinal (hemiplejía contralateral tronco y extremidades) + lemnisco medial (hemianestesia táctil discriminativa + propioceptiva contralateral) + lesión hipogloso (parálisis mitad lengua).

. Señala la respuesta correcta respecto a la sustancia reticular del troncoencéfalo (TE): (EC 2022)

- a) Los núcleos reticulares de rafe están atravesados por el tracto tegmental central.
- b) Los núcleos reticulares centrales establecen conexiones con el tálamo.
- c) El fascículo Bulbo retículo espinal lateral establece conexiones sobre el hipotálamo.
- d) El fascículo ponto retículo espinal medial establece conexiones facilitadoras con el asta anterior de la médula.
- e) Son correctas b y d. *

. Señala la respuesta correcta respecto a la sustancia reticular del troncoencéfalo (TE): (EC 2022)

- a) Los núcleos reticulares de rafe están atravesados por el tracto tegmental central.
→ núcleos reticulares centrales = atravesados por gran tacto tegmental central.
- b) Los núcleos reticulares centrales establecen conexiones con el tálamo.
→ ?
- c) El fascículo Bulbo retículo espinal lateral establece conexiones sobre el hipotálamo.

→

d) El fascículo ponto retículo espinal medial establece conexiones facilitadoras con él asta anterior de la médula.

→ si

e) Son correctas b y d. *

Sin año

* En los síndromes protuberanciales anteriores: (sin año)

a) El síndrome de Foville se produce por afectación del tercio medio.

b) El síndrome de Millard-Gubler se produce por afectación del tercio inferior.

c) El síndrome del tercio medio se produce hemiplejía contralateral, trigémino ipsilateral y hemianestesia contralateral.

d) En el síndrome de tercio superior se afectan la vía piramidal y la cinta de Reil.

e) En el síndrome de tercio inferior se afectan la vía piramidal, el VI y el VII.

. En los síndromes protuberanciales anteriores: (sin año)

a) El síndrome de Foville se produce por afectación del tercio medio.

→ síndrome foville = lesión 1/3 inf protuberancia.

b) El síndrome de Millard-Gubler se produce por afectación del tercio inferior. *

→ síndrome de Millard-Gubler = afecta 1/3 inferior protuberancia

c) El síndrome del tercio medio se produce hemiplejía contralateral, trigémino ipsilateral y hemianestesia contralateral. *

→ síndrome 1/3 medio protuberancia = lesión núcleos nervios pares craneales VI + VII → síntomas: parálisis facial periférica + parálisis movimiento ocular horizontal ipsilateral.

d) En el síndrome de tercio superior se afectan la vía piramidal y la cinta de Reil.

→ síndrome tercio superior = afecta núcleos pares craneales III + IV → causando parálisis ocular y estrabismo.

e) En el síndrome de tercio inferior se afectan la vía piramidal, el VI y el VII. *

→

. En la sección caudal del pedúnculo del mesencéfalo: (sin año)

a) La sustancia gris radicular la forma el núcleo del VI par craneal.

b) En la sustancia negra compacta encontramos neuronas gabaérgicas y reticular neurona dopaminérgicas.

c) La sustancia negra se ve oscura macroscópicamente porque almacena melanina.

d) La decusación del pedúnculo cerebeloso superior también se conoce como Wernekink.

e) La decusación tectoespinal también se conoce como la de Meynert.

. En la sección caudal del pedúnculo del mesencéfalo: (sin año)

a) La sustancia gris radicular la forma el núcleo del VI par craneal.

→ VI par craneal (MOE: motor ocular externo / abducens) = núcleo en puente/protuberancia.

→ mesencéfalo - colículos inferiores - sustancia gris = núcleo IV + V (mesencefálico)

b) En la sustancia negra compacta encontramos neuronas gabaérgicas y reticular neurona dopaminérgicas.

→ mesencéfalo - colículos inferiores - sustancia gris ⇒ sustancia negra: pars compacta = neuronas dopaminérgicas.

⇒ sustancia negra: pars reticulata = neuronas gabaérgicas.

c) La sustancia negra se ve oscura macroscópicamente porque almacena melanina. *

→ sustancia negra = contiene neuromelanina (pigmento que se encuentra en las neuronas que producen dopamina y que es diferente de la melanina de la piel producida por los melanocitos).

d) La decusación del pedúnculo cerebeloso superior también se conoce como Wernekink. *

→ la decusación de los pedúnculos cerebelosos superiores también se llama la comisura en forma de herradura de Wernekink (en honor al alemán Christina Wernekink, quien la describió).

e) La decusación tectoespinal también se conoce como la de Meynert.

→ mesencéfalo - colículos superiores - sustancia blanca - decusación de los pedúnculos cerebelosos superiores

(wernekink) = se usan las fibras: haz cerebeloso ventral (ECV) + fibras núcleos pórticos + haz tectoespinal + fibras pórtivas

→ colículos superiores se decusan: ECV + haz tectoespinal + fibras núcleos pórticos.

→ la sección caudal del pedúnculo del mesencéfalo = colículos inferiores mesencéfalo

. Troncoencéfalo: (2014 enero)

- a) El núcleo ambiguo está formado por neuronas sensibilizas vegetativas.
- b) El núcleo motor dorsal del vago lleva información parasimpático a la mayoría de las vísceras tóraco-abdominales.
- c) El núcleo gustativo recibe aferencias a través del VII y el ?.
- d) Los núcleos de Burdach forman parte del complejo nuclear del X par.

. Troncoencéfalo: (2014 enero)

- a) El núcleo ambiguo está formado por neuronas sensibilizas vegetativas.
→ columna motora/braquial = núcleo ambiguo (IX+X+XI).
- b) El núcleo motor dorsal del vago lleva información parasimpático a la mayoría de las vísceras tóraco-abdominales.
→ núcleo vago vegetativo motor = núcleo motor dorsal del vago / cardio-remo-pneumo-entérico = parasimpático = inerva esófago + hígado + intestino + ...
→ núcleo vago sensitivo = núcleo solitario = parte inferior llevada por vago que se encarga de sensibilidad general y visceras.
→ IMPORTANTE = sensibilids visceral - núcleo solitario (vago)
- c) El núcleo gustativo recibe aferencias a través del VII y el ?.
→ columna vegetativa sensitiva = núcleo solitario (VII + IX +X) - porción superio = núcleo gustativo.
- d) Los núcleos de Burdach forman parte del complejo nuclear del X par.
→ núcleos Goll + Burdach = independientes pares craneales.

. Bulbo: (2014 enero)

- a) El tracto espinal del trigémino contiene fibras que se dirigen al tálamo.
- b) La porción inicial de la cinta de Reil esta formada por el haz espinotalámico anterior.
- c) El área postrema se localiza en la porción rostral del mesencéfalo.
- d) El síndrome bulbar lateral (S.Wallemberg) se acompaña de déficits sensitivos.

. Bulbo: (2014 enero)

- a) El tracto espinal del trigémino contiene fibras que se dirigen al tálamo.
→ núcleo trigémino - núcleo sensitivo - núcleo bulbar/espinal/raíz descendente = desde ME (C3-C2) hasta nivel (+) inferior puente.
- b) La porción inicial de la cinta de Reil esta formada por el haz espinotalámico anterior. *
→ ETA = 1º gran haz sensitivo que se agrega a la porción inicial de la cinta de Reil
- c) El área postrema se localiza en la porción rostral del mesencéfalo.
→ área postrema = límite inferior 4º ventrículo.
- d) El síndrome bulbar lateral (S.Wallemberg) se acompaña de déficits sensitivos. *
→ síndrome bulbar lateral / de Wallemberg = lesión ETL (hemianestesia extremidades contralateral termoanalgésica) + lesión núcleo y fascículo espinal V par (perdida ipsilateral sensibilidad termoalgésica) + afectación núcleo solitario (pérdida sensibilidad visceral).

*. Protuberancia: (2014 enero)

- a) Los núcleos vestibulares principales son superior, inferior, medial y lateral. *
- b) La eminencia teres marca la posición del VII par.
- c) La oftalmoplejía internuclear se produce generalmente por lesión dentro del núcleo del VI par.
- d) En el reflejo corneal intervienen el V y el VII par. *

. Protuberancia: (2014 enero)

- a) Los núcleos vestibulares principales son superior, inferior, medial y lateral. *
→ núcleos vestibulares = núcleos: superior/Betcherew + inferior/Roller + medial/Schabalbe + lateral/Deiter.
- b) La eminencia teres marca la posición del VII par.
→ ?
- c) La oftalmoplejía internuclear se produce generalmente por lesión dentro del núcleo del VI par.
→ lesión VI par = praosilis recto lateral homolateral.
- d) En el reflejo corneal intervienen el V y el VII par. *
→ ?

. Encéfalo: (2014 enero)

- a) El núcleo rojo es la estación de relevo de la vía auditiva.
- b) La sustancia negra reticular está constituida fundamentalmente por neuronas dopaminérgicas.

- c) La sustancia negra reticular envía proyecciones dopaminérgicas al estriado.
- d) La decusación de Wenekink contiene fibras procedentes del pedúnculo cerebeloso superior. *

. Encéfalo: (2014 enero)

- a) El núcleo rojo es la estación de relevo de la vía auditiva.
→ mesencéfalo = colículo inferior = vía auditiva.
- b) La sustancia negra reticular está constituida fundamentalmente por neuronas dopaminérgicas. (*)
→ sustancia negra reticular = pars compacta (neuronas dopaminérgicas) + pars reticulata (neuronas gabaérgicas inhibitorias).
- c) La sustancia negra reticular envía proyecciones dopaminérgicas al estriado.
→ sustancia reticular = establece conexión con ganglios base.
- d) La decusación de Wenekink contiene fibras procedentes del pedúnculo cerebeloso superior. *
→ mesencéfalo = decusación pedúnculo cerebelosos superiores / de Wenekink = punto convergencia pedúnculos cerebelosos superiores + fibras pónicas.

. Encéfalo: (2014 enero)

- a) El núcleo de Edinger-Westphal proporciona inervación simpática a la pupila contralateral.
- b) Una lesión a nivel del pedúnculo cerebral puede producir diplopía y hemiplejía contralateral.
- c) El núcleo rostral del FLM interviene en el control de la mirada conjugada horizontal.
- d) Todo falso.

. Encéfalo: (2014 enero)

- a) El núcleo de Edinger-Westphal proporciona inervación simpática a la pupila contralateral.
→ núcleo III par (oculomotor) = núcleo Edinger-Westphal (centro vegetativo parasimpático) = inervan músculo ciliar ojo - relación convergencia ocular (miosis = contracción pupila).
- b) Una lesión a nivel del pedúnculo cerebral puede producir diplopía y hemiplejía contralateral. *
→ síndrome pedúnculo cerebrales / de Weber = lesión vía piramidal (hemiplejía contralateral de tronco y extremidades) + lesión salida nervio oculomotor (diplopía: visión doble).
- c) El núcleo rostral del FLM interviene en el control de la mirada conjugada horizontal.
→ núcleo intersticial/de Cajal rostral del fascículo longitudinal médula = centro promotor mirada conjugada vertical.
- d) Todo falso.

. Señale lo correcto: (2014 enero)

- a) Los colículos superiores reciben sus principales aferencias de la corteza auditiva.
- b) La lesión de la comisura posterior puede producir parálisis de la mirada conjugada vertical.
- c) El reflejo es desencadenado por ?.
- d) Todo falso.

. Señale lo correcto: (2014 enero)

- a) Los colículos superiores reciben sus principales aferencias de la corteza auditiva.
→ colículos inferior - vía auditiva / colículo superior - vía óptica.
→ colículo inferior = conexiones aferentes: corteza auditiva.
→ colículo superior = conexiones aferentes: vía óptica (nervio óptico + corteza visual).
- b) La lesión de la comisura posterior puede producir parálisis de la mirada conjugada vertical.
→ comisura posterior = estructura localizada detrás acueducto mesencefálico (comunica III y IV ventrículo).
- c) El reflejo es desencadenado por ?.
→
- d) Todo falso.

FORMACIÓN RETICULAR

. Señale lo correcto en relación a la participación del troncoencéfalo en el reflejo del vómito: (2022)

- a) Los estímulos son recogidos a través del facial.
- b) El área postrema constituye la zona "quimiorreceptora gatillo" que recoge los estímulos del vómito.
- c) La sustancia reticular establece conexiones con el área postrema en el bulbo para integrar la información relacionada con el vómito.

d) Son correctas b y c. *

e) Ninguna es correcta.

→ centro vómito bulbo = área postrema (zona quimiorreceptora gatillo) recibe estímulos vómito — estímulos desencadenan vómito recogidos x vago + glossofaríngeo, hacen Sinapsis en el núcleo tracto solitario y de ahí pasan al centro integrador del vómito que se encuentra a nivel del sistema reticular en el bulbo.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

a) La región protuberancia de la formación reticular interviene en el control de la motilidad.

b) El núcleo gigantocelular se localiza en el bulbo. *

c) Los núcleos del rafe dan origen a proyecciones colinérgicas difusas.

d) a y b son correctas.

e) Todo falso.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

a) La región protuberancia de la formación reticular interviene en el control de la motilidad.

→ núcleos reticulares centrales - porción medial (MOTORA) - fascículo retículoespinal medial/protuberancia/pontoretículoespinal.

b) El núcleo gigantocelular se localiza en el bulbo. *

→ núcleos reticulares centrales - conexión larga = núcleo reticular gigantocelular / magnus celular (porción superior del bulbo).

c) Los núcleos del rafe dan origen a proyecciones colinérgicas difusas.

→ núcleo rafe = neurotransmisor serotonina / sistema serotoninérgico = se localiza en los núcleos del rafe.

d) a y b son correctas.

e) Todo falso.

. Formación reticular: (2018)

a) La región lateral es fundamentalmente motora.

b) El núcleo del rafe contiene fundamentalmente neuronas colinérgicas.

c) El locus coeruleus contiene fundamentalmente neuronas noradrenérgicas.

d) Todo falso

. Formación reticular: (2018)

a) La región lateral es fundamentalmente motora.

→ porción lateral = predominantemente sensitiva

b) El núcleo del rafe contiene fundamentalmente neuronas colinérgicas.

→ núcleo del rafe = nt serotonina.

c) El locus coeruleus contiene fundamentalmente neuronas noradrenérgicas. *

→ locus coeruleus = se constituye por neuronas noradrenérgicas.

d) Todo falso

. Formación reticular: (2017)

a) Su región protuberancia ejerce fundamentalmente un control inhibitor sobre la motilidad.

b) El núcleo gigantocelular se localiza en el bulbo.

c) Los núcleos del rafe dan origen a proyecciones colinérgicas difusas.

d) Todo falso.

. Formación reticular: (2017)

a) Su región protuberancia ejerce fundamentalmente un control inhibitor sobre la motilidad.

→ núcleos reticulares centrales - pedúnculos cerebrales - porción medial = facilitador motoneuronas (asta anterior)
- porción lateral = inhibitor motoneuronas (asta anterior)

b) El núcleo gigantocelular se localiza en el bulbo. *

→ núcleo reticular es centrales = núcleo reticular gigantocelular/Magnus celular (porción superior bulbo).

c) Los núcleos del rafe dan origen a proyecciones colinérgicas difusas.

→ sistema serotoninérgico = se localizan en los núcleos del Rafe.

d) Todo falso.

. La postura de rigidez de decerebración se caracteriza por: (2017 enero)

a) Miembros inferiores en flexión.

b) Miembros superiores en extensión. *

c) Miembros inferiores en extensión. (*)

d) Miembros superiores en flexión.

→ estados coma => lesión parte baja mesencéfalo = rigidez de descerebración = miembros inferiores + superiores extendidos (hiperextensión).

. Señala la respuesta correcta respecto a la sustancia reticular del troncoencéfalo (TE): (EC 2022)

a) Los núcleos reticulares de rafe están atravesados por el tracto tegmental central.

b) Los núcleos reticulares centrales establecen conexiones con el tálamo.

c) El fascículo Bulbo retículo espinal lateral establece conexiones sobre el hipotálamo.

d) El fascículo ponto retículo espinal medial establece conexiones facilitadoras con el asta anterior de la médula.

e) Son correctas b y d. *

. Señala la respuesta correcta respecto a la sustancia reticular del troncoencéfalo (TE): (EC 2022)

a) Los núcleos reticulares de rafe están atravesados por el tracto tegmental central.

→ núcleos reticulares centrales = atravesados por gran tracto tegmental central.

b) Los núcleos reticulares centrales establecen conexiones con el tálamo.

→ núcleos reticulares centrales - porción lateral = conexiones eferentes: mesencéfalo + formación reticular talámica + núcleo centro mediano del tálamo.

c) El fascículo Bulbo retículo espinal lateral establece conexiones sobre el hipotálamo.

→ núcleos reticulares centrales - porción lateral = conexiones eferentes sobre núcleo centromediano tálamo - alcanzando hipotálamo + corteza cerebral.

→ núcleos centrales - porción medial - fascículo retículo espinal lateral (comienza en el puente y baja al asta anterior médula espinal donde es facilitador de las motoneuronas del asta anterior).

d) El fascículo ponto retículo espinal medial establece conexiones facilitadoras con el asta anterior de la médula.

→ fascículo pontoreticuloespinal medial (/ reticuloespinal medial) = facilitador motoneuronas asta anterior.

e) Son correctas b y d. *

. La postura de rigidez de decorticación se caracteriza por: (sin año)

a) Miembros inferiores y superiores en flexión.

b) Miembros inferiores en extensión.

c) Miembros superiores en flexión.

d) Son ciertas b y c. *

e) Son todas incorrectas.

→ coma = postura decorticación = miembros superiores en flexión + miembros inferiores en extensión.

. Son núcleos de la formación reticular conexiónados directamente con el cerebelo: (año la pera)

a) N. del rafe.

b) N. Paraventricular.

c) N. lateral del bulbo. *

d) N. oralis pontis caudalis.

. Son núcleos de la formación reticular conexiónados directamente con el cerebelo: (año la pera)

a) N. del rafe.

→ núcleo reticular del rafe = recibe aferencias hipotálamo + rinencéfalo x fascículo telencefálico medial — unidos núcleos vegetativos TE (glossofaríngeo XII + vago X).

b) N. Paraventricular.

→

c) N. lateral del bulbo. *

→ núcleo reticular paramedianos + laterales = conexiones más importantes son las que establece con cerebelo.

→ núcleos reticulares paramedianos + laterales = núcleo: lateral del bulbo + paramediano + calota pónica.

d) N. oralis pontis caudalis.

→ núcleos reticulares centrales - conexiones largas = núcleo pontis oralis + núcleo pontis caudalis.

. Formación reticular: (2014 enero)

a) La región central es fundamentalmente motora.

b) El núcleo oscuro del rafe contiene fundamentalmente neuronas colinérgicas.

c) El locus coeruleus contiene fundamentalmente neuronas serotoninérgicas.

d) Todo falso.

. Formación reticular: (2014 enero)

- a) La región central es fundamentalmente motora. *
→ núcleos reticulares centrales - porción medial = motora.
- b) El núcleo oscuro del rafe contiene fundamentalmente neuronas colinérgicas.
→ núcleos reticulares del rafe = núcleo oscuro del rafe = neurotransmisor serotonina.
- c) El locus coeruleus contiene fundamentalmente neuronas serotoninérgicas.
→ sistema noradrenérgico (A1-A7) ⇒ A6: localiza en suelo IV ventrículo de la región pontica + se corresponde con locus coeruleus (que se constituye x neuronas noradrenérgicas).
- d) Todo falso.

TEMA 4: DIENCÉFALO

2022

. Respecto a los núcleos hipotalámicos, es cierto que: (2022)

- a) No ejercen ningún tipo de control en la temperatura corporal.
- b) El n. Arcuato se sitúa en la región anterior.
- c) El n. Mamilares se sitúa en la región intermedia.
- d) Los ns. Supraóptico y paraventricular envían sus axones a la neurohipófisis a través del tracto hipotálamo hipofisario. *
- e) Los núcleos hipotalámicos anteriores realizan una modulación simpática.

. Respecto a los núcleos hipotalámicos, es cierto que: (2022)

- a) No ejercen ningún tipo de control en la temperatura corporal.
→ diencéfalo = hipotálamo ⇒ función: transductor - cambios temperatura (núcleo preóptico + núcleo posterior)
- b) El n. Arcuato se sitúa en la región anterior.
→ hipotálamo - núcleo región intermedia = núcleo arcuato/arqueado (NArc).
- c) El n. Mamilares se sitúa en la región intermedia.
→ hipotálamo - núcleo región posterior = núcleo mamilar.
- d) Los ns. Supraóptico y paraventricular envían sus axones a la neurohipófisis a través del tracto hipotálamo hipofisario. *
→ diencéfalo - hipotálamo - función control sobre hipófisis - tracto hipotalámico hipofisario = núcleo paraventricular + núcleo supraóptico → liberan oxitocina + vasopresina desde neurohipófisis.
- e) Los núcleos hipotalámicos anteriores realizan una modulación simpática.
→ diencéfalo - hipotálamo - función moduladora SNA/vegetativo = área hipotalámica anterior (SNparasimpático) + área hipotalámica posterior (SNSimpático).

2021 junio

. Qué núcleo específico de relevo recoge información sensitiva del tronco y miembros: (2021)

- a) Ventral posterolateral.
→ Diencéfalo - tálamo - núcleos específicos de relevo ⇒ VPL (ventral posterolateral) = aferentes somáticos tronco y miembros (lemnisco medial - 3ª neurona).
→ ¡Cuidado! No confundir con VPM (ventral posteromedial) = aferentes sensitivas cabeza y cara (lemnisco trigeminal).

. Diencéfalo - núcleo paraventricular: (2021 junio)

- a) Regula temperatura corporal.
- b) Se encuentra en la región intermedia. *
- c) En la región anterior.
- d) En la región posterior.
→ Hipotálamo ⇒ núcleo paraventricular (NPV) = región intermedia + tracto hipotalámico hipofisario (neurohipófisis = oxitocina + vasopresina).

2020 julio

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Los núcleos talámico ventral anterior y ventral intermedio del grupo lateral son fundamentalmente de tipo motor. *
- b) El grupo talámico anterior es relevo de la vía auditiva.
- c) El núcleo ventral posterolateral recibe la mayoría de las grandes vías sensitivas ascendentes.
- d) El pulvinar es núcleo de relevo de la vía óptica.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Los núcleos talámico ventral anterior y ventral intermedio del grupo lateral son fundamentalmente de tipo motor. *
→ tálamo - grupo lateral - núcleo ventral anterior (VA) + lateral (VL) = movimiento voluntario (forman parte circuito núcleos base importantes por está implicados en el movimiento voluntario).
- b) El grupo talámico anterior es relevo de la vía auditiva.
→ tálamo - grupo posterior = cuerpos geniculados: medial (vía auditiva) + lateral (vía óptica).
- c) El núcleo ventral posterolateral recibe la mayoría de las grandes vías sensitivas ascendentes.
→ tálamo - grupo ventral = núcleo ventral posterolateral → aferentes somáticas tronco + miembros.
- d) El pulvinar es núcleo de relevo de la vía óptica.
→ tálamo - núcleos de asociación = lateral posterior + núcleo pulvinar = vía extrageniculada, participa en vía óptica pero no tiene función específica, sigue el trayecto de la vía óptica pero no sinaptan con el cuerpo geniculado.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El hipotálamo es un centro de coordinación del sistema vegetativo y el endocrino con el sistema límbico.
- b) Los núcleos supraóptico y paraventricular se localizan en el área preóptica del hipotálamo.
- c) El núcleo hipotalámico anterior es el principal productor de oxitocina y vasopresina.
- d) El hipotálamo carece de conexiones con el tálamo.
- e) Los tubérculos mamilares reciben su conexión principal del colículo superior.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El hipotálamo es un centro de coordinación del sistema vegetativo y el endocrino con el sistema límbico. *
→ hipotálamo - funciones = modulador principal sistema nervioso autónomo/vegetativo + control sobre factores libera hipófisis.
- b) Los núcleos supraóptico y paraventricular se localizan en el área preóptica del hipotálamo.
→ núcleos supraóptico + paraventricular = tracto hipotalámico hipofisario.
→ hipotálamo núcleos anteriores = preóptica + supraóptico (+ supraquiasmático).
→ hipotálamo núcleos intermedios = paraventricular.
- c) El núcleo hipotalámico anterior es el principal productor de oxitocina y vasopresina.
→ tracto hipotalámico hipofisario = núcleos paraventricular (intermedio) + supraóptico (anterior) ⇒ neurohipófisis = oxitocina + vasopresina.
- d) El hipotálamo carece de conexiones con el tálamo.
→ tálamo = núcleos específicos de relevo - aferentes = núcleos mamilares (hipotálamo - memoria) x fascículo mamilotálámico.
- e) Los tubérculos mamilares reciben su conexión principal del colículo superior.
→ tálamo - cuerpo geniculado lateral (región posterior núcleos talámico) - aferentes = colículo superior.
→ hipotálamo - región posterior = relación con tubérculos mamilares.

2019

. El núcleo ventral posterolateral: (2019)

- a) Es un núcleo del relevo del tálamo.
- b) Es intralaminar.
- c) Envía información a la corteza sensitiva primaria.
- d) Son correctas a y c.
- e) Recibe información aferente sensitiva de la cabeza y la cara.

. El núcleo ventral posterolateral: (2019)

- a) Es un núcleo del relevo del tálamo.
→ núcleos específicos relevo tálamo = núcleo ventral posterolateral

- núcleo ventral posterolateral = aferentes somáticos tronco y miembros (lemnisco medial) + eferencia corteza somatosensitiva.
- b) Es intralaminar.
 - núcleo intralaminar destacado = núcleo centro mediano.
- c) Envía información a la corteza sensitiva primaria.
 - núcleo ventral posterolateral = eferencias: área 1/2/3 (área sensitiva primaria).
- d) Son correctas a y c. *
- e) Recibe información aferente sensitiva de la cabeza y la cara.
 - núcleo ventral posterolateral lateral = eferencia somática tronco y extremidades (lemnisco medial).

2018

. Diencefalo: (2018)

- a) Los núcleos habenulares se localizan en el hipotálamo.
- b) El núcleo geniculado lateral es relevo de la vía óptica.
- c) El grupo ventral postero-lateral recibe fibras procedentes de los núcleos del trigémino.
- d) El núcleo ventral-anterior es relevo de las vías límbicas.

. Diencefalo: (2018)

- a) Los núcleos habenulares se localizan en el hipotálamo.
 - núcleos habenulares = epitalamo.
- b) El núcleo geniculado lateral es relevo de la vía óptica. *
 - talamo - núcleos grupo posterior = grupo geniculado lateral - aferencias colículo superior = vía óptica.
- c) El grupo ventral postero-lateral recibe fibras procedentes de los núcleos del trigémino.
 - talamo - núcleos grupo ventral - posterior = medial (aferentes somáticos cabeza y cara - lemnisco trigeminal) + lateral (aferentes somática tronco y extremidades - lemnisco medial).
 - núcleo ventral: postero-medial → eferencia = lemnisco trigeminal / lateral → lemnisco medial.
 - lemnisco trigeminal = fibras cuyo origen está en el núcleo espinal del nervio trigémino (V par) = se localiza en el bulbo y recoge la sensibilidad termoalgésica y nociceptiva de cuello y cara.
- d) El núcleo ventral-anterior es relevo de las vías límbicas.
 - núcleos talámico específicos de relevo = núcleo ventral-anterior → eferencias = globo pálido (telencefalo).

. Diencefalo: (2018)

- a) El n. paraventricular se sitúa en la región hipotalámicos posterior.
- b) Los tubérculos mamilares proyectan a la hipófisis anterior.
- c) El hipotálamo no recibe proyecciones directas del sistema límbico.
- d) El núcleo supraquiasmático recibe proyecciones directas de la retina.

. Diencefalo: (2018)

- a) El n. paraventricular se sitúa en la región hipotalámicos posterior.
 - hipotálamo - núcleos intermedios = núcleo paraventricular.
- b) Los tubérculos mamilares proyectan a la hipófisis anterior.
 - hipotálamo - región posterior = relación tubérculos mamilares.
 - hipófisis anterior = adenohipófisis
 - núcleo hipotalámico preóptico (ant) + ventromedial (intermedio) + arqueado (int) — arteria hipofisaria superior (rama carótida interna) → asas capilares → vaso portal → adenohipófisis → seno cavernoso.
- c) El hipotálamo no recibe proyecciones directas del sistema límbico.
 -
- d) El núcleo supraquiasmático recibe proyecciones directas de la retina. *
 -

2017

. Talamo: (2017)

- a) El grupo nuclear medial recibe la mayoría de las grandes vías sensitivas ascendentes.
- b) Los núcleos ventrales anterior e intermedio del grupo lateral son fundamentalmente de tipo motor.

c) El núcleo ventral posterolateral recibe sensibilidad de la cara.

d) Todo falso.

. Tálamo: (2017)

a) El grupo nuclear medial recibe la mayoría de las grandes vías sensitivas ascendentes.

→ tálamo = núcleo dorsomedial - aferentes: corteza pré-frontal (info región olfatoria + sistema límbico).

→ tálamo = núcleo ventral posterior - recibe mayoría fibras via sensitiva ascendente.

b) Los núcleos ventrales anterior e intermedio del grupo lateral son fundamentalmente de tipo motor. *

→ núcleo ventral anterior - eferencias: corteza prefrontal/premotora / \ núcleo ventral lateral - eferencias: corteza motora

→ núcleos VA + VL = movimiento voluntario.

c) El núcleo ventral posterolateral recibe sensibilidad de la cara.

→ núcleo ventral posteromedial - sensibilidad cabeza + cara / \ núcleo ventral posterolateral - sensibilidad tronco + extremidades.

d) Todo falso.

. Hipotálamo: (2017)

a) Los núcleos supraóptico y paraventricular se localizan en el área preóptica.

b) El núcleo hipotalámico es el principal productor de oxitocina y vasopresina.

c) Es un centro de coordinación del sistema vegetativo y el endocrino con el sistema límbico.

d) Carece de conexiones con el tálamo.

. Hipotálamo: (2017)

a) Los núcleos supraóptico y paraventricular se localizan en el área preóptica.

→ hipotálamo = tracto hipotalámico hipofisario => núcleo supraóptico + núcleo paraventricular.

b) El núcleo hipotalámico anterior es el principal productor de oxitocina y vasopresina.

→ núcleos hipotalámico anterior = preóptico + supraóptico + supraquiasmático.

→ tracto hipotalámico-hipofisario = núcleo paraventricular (intermedio) + supraóptico (anterior) = oxitocina + vasopresina.

c) Es un centro de coordinación del sistema vegetativo y el endocrino con el sistema límbico.

→ hipotálamo = centro de coordinación del sistema vegetativo y endocrino junto sistema límbico.

d) Carece de conexiones con el tálamo.

→ tálamo = núcleo dorsomedial => presenta muchas conexiones con corteza alóbulos frontal + hipotálamo (personalidad).

Sin año

. El núcleo subtalámico de Luys: (sin año)

a) Se encuentra en el epitálamo.

b) Se encuentra en el subtálamo.

c) Pertenece a los núcleos habenules.

d) Se encarga del control de la deambulación.

e) Se encarga del control del movimiento.

. El núcleo subtalámico de Luys: (sin año)

a) Se encuentra en el epitálamo.

→ epitálamo = glándula pineal + estría/comisura medular + núcleos habenules.

b) Se encuentra en el subtálamo. *

→ núcleo subtalámico (diencefalo) = debajo de surco hipotalámico (tálamo x encima surco).

c) Pertenece a los núcleos habenules.

→ epitálamo = núcleos habenules.

d) Se encarga del control de la deambulación.

→

e) Se encarga del control del movimiento. *

→

Evaluación continua (EXPLICACION)

. Identifica las conexiones eferentes de cada núcleo talámico: (EC 2022)

- Cuerpo geniculado medial → corteza auditiva primaria
- Cuerpo geniculado lateral → corteza visual primaria
- Núcleo ventral lateral → corteza motora
- Núcleo ventral posterolateral → corteza somatosensitiva

. Señale cuál de estos núcleos hipotalámicos se sitúa en la región anterior: (EC 2022)

- a) N. Arcuato.
- b) N. Paraventricular.
- c) N. Mamilar.
- d) N. Supraquiasmático. *
- e) N. Ventromedial.

TEMA 5: TELENCEFALO

2022

. Ganglios basales: (2022)

- a) Son estructuras relacionadas básicamente con la regulación sensitiva.
- b) El estriado recibe proyecciones GABAérgicas inhibitorias de casi todas las zonas del córtex.
- c) Las neuronas colinérgicas son de tipo espinoso y proyectan fuera del estriado.
- d) Las neuronas del globo pálido medial son glutamatérgicas.
- e) El globo pálido externo recibe proyecciones fundamentalmente de neuronas que tienen receptores D2. *

. Ganglios basales: (2022)

- a) Son estructuras relacionadas básicamente con la regulación sensitiva.
→ el conjunto de los ganglios de la base forma un sistema regulador del movimiento → ganglios base = sist regulador movimiento.
- b) El estriado recibe proyecciones GABAérgicas inhibitorias de casi todas las zonas del córtex.
→ núcleo estriado - aferencias ⇒ cortico-estriales (+ imp) = mandan info desde corteza premotora + motora → excitadora NT-Glutamato.
- c) Las neuronas colinérgicas son de tipo espinoso y proyectan fuera del estriado.
→ núcleo estriado = neuronas proyección/espinosas (gabaérgicas) + interneuronas (colinérgicas).
- d) Las neuronas del globo pálido medial son glutamatérgicas.
→ telencefalo - ganglios base - globo pálido = interno (medial) + externo (lateral) — constituido x neuronas GABAérgicas.
- e) El globo pálido externo recibe proyecciones fundamentalmente de neuronas que tienen receptores D2. *
→ globo pálido externo - aferencias = proyecciones GABAérgicas neuronas encefalinérgicas (con receptores dopaminérgicos D2).

. Señale lo correcto: (2022)

- a) La corea de Huntington es un proceso hiperkinético caracterizado por degeneración de las neuronas del núcleo subtalámico.
- b) La dopamina es activadora sobre las neuronas encefalinérgicas que contienen receptores D2.
- c) El globo pálido interno es un núcleo de salida de los ganglios basales. *
- d) Las neuronas piramidales se denominan así porque fueron observadas por primera vez en los frescos de la gran pirámide Keops.
- e) b y c son correctas.

. Señale lo correcto: (2022)

- a) La corea de Huntington es un proceso hiperkinético caracterizado por degeneración de las neuronas del núcleo subtalámico.
→ síndromes hiperkinético = corea de Huntington + balismo.
→ corea de Huntington ⇒ degeneración progresiva neuronas de proyección = desaparición núcleo estriado = movimientos anormales = hiperkinesia.
- b) La dopamina es activadora sobre las neuronas encefalinérgicas que contienen receptores D2.

→ núcleo estriado = neuronas GABAérgicas = neuronas sustancia P (receptores dopaminérgicos D1) + neuronas encefalinérgicas (receptores dopaminérgicos D2).

→ dopamina = modulador: activador receptor D1 (vía directa - neuronas sustancia P) + inhibidor receptor D2 (neuronas encefalinérgicas).

c) El globo pálido interno es un núcleo de salida de los ganglios basales. *

→ globo pálido interno - eferencias = inhibe tálamo motor + es un núcleo de salida (junto sustancia negra reticular).

d) Las neuronas piramidales se denominan así porque fueron observadas por primera vez en los frescos de la gran pirámide Keops.

→

e) b y c son correctas.

2021

. Córtex: (2021)

a) La sustancia P posee receptores D2.

b) Núcleo subtalámico +. *

c) - de corteza por el párkinson.

. Córtex: (2021)

a) La sustancia P posee receptores D2.

→ telencéfalo - gânglios base - núcleo estriado = neuronas proyección/espinosas = sustancia P (receptores D1) + encefalinasa (D2)

b) Núcleo subtalámico +. *

→ núcleo subtalámico = (ON) globo pálido interno

c) - de corteza por el párkinson.

→

2020 julio

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

a) El globo pálido también se llama neoestriado.

b) Las neuronas de proyección encefalinérgicas contienen receptores dopaminérgicos tipo D2. *

c) El neoestriado recibe una gran aferencias desde el córtex de naturaleza excitadora.

d) El caudoputamen envía proyecciones gabaérgicas inhibitoras a la sustancia negra reticular.

e) b, c y d son correctas. *

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

a) El globo pálido también se llama neoestriado.

→ núcleo estriado = núcleo caudado + putamen.

b) Las neuronas de proyección encefalinérgicas contienen receptores dopaminérgicos tipo D2.

→ núcleo estriado = neuronas proyección/espinosas = sustancia P (D1) + encefalinasa (D2).

c) El neoestriado recibe una gran aferencias desde el córtex de naturaleza excitadora.

→ núcleo estriado - aferencias = cortico-estriatales (excitadora).

d) El caudoputamen envía proyecciones gabaérgicas inhibitoras a la sustancia negra reticular.

→ núcleo estriado (caudado + putamen) = neuronas proyección/espinosas - encefalinérgicas = GABBA (inhibidor) → núcleo estriado.

e) b, c y d son correctas. *

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

a) El tálamo motor recibe sus principales aferencias inhibitoras de la sustancia negra compacta y el pálido lateral.

b) El tálamo motor envía fundamentalmente proyecciones inhibitoras al córtex motor y premotor.

c) En los síndromes parkinsonianos la depleción de dopamina produce una reducción de dicha inhibición.

d) La vía piramidal corticoespinal desciende por el brazo posterior de la cápsula interna.

e) B y C correctas.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

a) El tálamo motor recibe sus principales aferencias inhibitoras de la sustancia negra compacta y el pálido lateral.

- sustancia negra reticular + globo pálido interno = GABBA = (OFF) tálamo motor.
- b) El tálamo motor envía fundamentalmente proyecciones inhibitorias al córtex motor y premotor.
 - tálamo = estación de paso para llevar información a la corteza.
- c) En los síndromes parkinsonianos la depleción de dopamina produce una reducción de dicha inhibición.
 - síndromes parkinsonianos = pierden neuronas dopaminérgicas (sustancia negra) => predomina vía inhibitoria (dopamina inhibe D2 vía indirecta).
 - NO dopamina = NO inhibición neuronas encefalinérgicas (= hiperfunción vía indirecta) = tálamo inhibido + movimiento se regula a la baja.
- d) La vía piramidal corticoespinal desciende por el brazo posterior de la cápsula interna.
 - vía piramidal (corticoespinal) = 1ª neurona corteza → desciende x brazo posterior cápsula interna.
- e) B y C correctas.

2019

- . En los núcleos de la base: (2019)
- a) El Neostriado lo forma el globo pálido.
- b) El estriado recibe estímulos glutamatérgicos de la corteza cerebral.
- c) La vía directa incrementa la actividad del tálamo.
- d) Son correctas b y c.
- e) La vía indirecta utiliza el GABA y la sustancia P.
- . En los núcleos de la base: (2019)
- a) El Neostriado lo forma el globo pálido.
 - núcleo estriado = núcleo caudado + putamen.
- b) El estriado recibe estímulos glutamatérgicos de la corteza cerebral. *
 - núcleo estriado - aferencias = cortico-estriales activadoras glutamato.
- c) La vía directa incrementa la actividad del tálamo.
 - vía directa - neuronas sustancia P = (OFF) sustancia negra reticulada + globo pálido interno.
 - sustancia negra reticulada y globo pálido interno = GABBA → tálamo.
- d) Son correctas b y c. *
- e) La vía indirecta utiliza el GABA y la sustancia P.
 - vía indirecta = neuronas encefalinérgicas.

2018

- . Ganglios basales: (2018)
- a) Las neuronas gabaérgicas-encefalinérgicas contienen receptores D2 fundamentalmente.
- b) Las interneuronas son sobre el 50% de las neuronas estriales.
- c) Los núcleos del rafe proyectan fibras noradrenérgicas al estriado.
- d) El estriado envía proyecciones glutamatérgicas excitadoras a la S. negra reticular.
- . Ganglios basales: (2018)
- a) Las neuronas gabaérgicas-encefalinérgicas contienen receptores D2 fundamentalmente. *
 - núcleo estriado = neuronas gabaérgicas sustancia P (D1) + encefalinérgicas (D2).
- b) Las interneuronas son sobre el 50% de las neuronas estriales.
 - núcleo estriado = 90% neuronas de proyección/espinales GABAérgicas + 10% interneuronas colinérgicas.
- c) Los núcleos del rafe proyectan fibras noradrenérgicas al estriado.
 - núcleo estriado - conexiones aferentes => rafe-estriado = núcleos rafe (sistema reticular) + emplea serotonina.
- d) El estriado envía proyecciones glutamatérgicas excitadoras a la S. negra reticular.
 - núcleo estriado - conexiones eferentes => neuronas sustancia P (GABAérgicas = inhibitorias) → sustancia negra + globo pálido interno.
- . Señale lo correcto: (2018)
- a) En los síndromes parkinsonismos se produce una hiperfunción de la vía directa.
- b) En los síndromes hiperkinéticos el tálamo motor está demasiado activado.
- c) La capa cortical II está formada fundamentalmente por neuronas piramidales.

d) Todo falso.

. Señale lo correcto: (2018)

a) En los síndromes parkinsonismos se produce una hiperfunción de la vía directa.

→ síndrome parkinsoniano = hiperfunción vía indirecta.

→ síndrome parkinsoniano = pierde neuronas dopaminérgicas = NO dopamina =

- neuronas encefalinérgicas NO (OFF) = (+) neuronas encefalinérgicas (dopamina inhibe vía indirecta - n.encefalina).

- (OFF) neuronas sustancia P = (-) neuronas sustancia P (dopamina activa vía directa - n.sustancia P).

- → hiperfunción vía indirecta (neuronas encefalinérgicas).

b) En los síndromes hipercinéticos el tálamo motor está demasiado activado. *

→ núcleo estriado = neuronas sustancia P = (OFF) globo pálido interno (= (OFF) tálamo motor).

→ síndrome hipercinéticos = NO neuronas proyección = NO neuronas sustancia P = NO (OFF) globo pálido interno = (OFF) tálamo motor.

→ síndromes hipercinéticos = primero desaparecen las neuronas encefalinérgicas dejando predominio vía directa

(sustancia P inhibe tálamo) provoca hipercinesia / con el tiempo desaparecen las neuronas sustancia P y como las dos vías (directa e indirecta) han desaparecido hay acinesia. (Vaya chocho tía)

→ espera que es correcta = cuando al principio se inhibe la vía indirecta y hay un predominio de la directa, la sustancia P inhibe al globo pálido interno que es quien inhibe al tálamo, peor como ya no puede inhibirlo este está hipercinético.

c) La capa cortical II está formada fundamentalmente por neuronas piramidales.

→ capa corticales II = granular externa / capa piramidal externa III + interna/ganglionar V.

d) Todo falso.

2017

. Ganglios basales: (2017)

a) El globo pálido también se llama neostriado.

b) Las neuronas de proyección encefalinérgicas contienen receptores dopaminérgicos tipo D2.

c) El neostriado recibe una gran aferencia desde el córtex de naturales excitadora.

d) El caudado putamen envía proyecciones GABAérgicas inhibitorias a la sustancia negra reticular.

. Ganglios basales: (2017)

a) El globo pálido también se llama neostriado.

→ núcleo estriado = núcleo caudado + putamen.

b) Las neuronas de proyección encefalinérgicas contienen receptores dopaminérgicos tipo D2. *

→ núcleo estriado = neuronas proyección/espinales sustancia P (D1) + encefalina (D2).

c) El neostriado recibe una gran aferencia desde el córtex de naturales excitadora. *

→ núcleo estriado - aferencia = cortico-estriadales (excitadora - Glutamato).

d) El caudado putamen envía proyecciones GABAérgicas inhibitorias a la sustancia negra reticular. *

→ núcleo estriado (caudado+putamen) - eferencias sustancia p = gabaérgicas a núcleo estriado + globo pálido interno.

. Señale lo correcto: (2017)

a) El tálamo motor recibe sus principales aferencias inhibitorias de la sustancia negra compacta y el pálido lateral.

b) El tálamo motor envía fundamentalmente proyecciones inhibitorias al córtex motor y premotor.

c) En los síndromes parkinsonianos la depleción de dopamina produce una reducción de dicha inhibición.

d) La vía piramidal corticoespinal desciende por el brazo posterior de la cápsula interna.

. Señale lo correcto: (2017)

a) El tálamo motor recibe sus principales aferencias inhibitorias de la sustancia negra compacta y el pálido lateral.

→ tálamo motor - aferencias GABAérgicas (inhibidoras) = sustancia negra reticulada + globo pálido interno (vía directa).

b) El tálamo motor envía fundamentalmente proyecciones inhibitorias al córtex motor y premotor.

→ tálamo motor eferencias = núcleo estriado + corteza.

c) En los síndromes parkinsonianos la depleción de dopamina produce una reducción de dicha inhibición.

→ síndromes parkinsonianos = se pierden neuronas dopaminérgicas = (+) neuronas encefalinérgicas + (-) neuronas sustancia P = hiperfunción vía indirecta = (+) inhibición tálamo.

→ dopamina = (ON) D1 vía directa (neuronas sustancia P) + (OFF) D2 vía indirecta (neuronas encefalinérgicas).

d) La vía piramidal corticoespinal desciende por el brazo posterior de la cápsula interna. *

→ vía piramidal corticoespinal (vía motora) = 1ª neurona se localiza en la corteza y desciende x brazo posterior cápsula interna.

Sin año

. En lo que respecta al estriado: (sin año)

- a) El 90% de las neuronas son de proyección e inhibitorias.
- b) Sus eferencias van al GPI y a la sustancia negra reticular liberando sustancia P y al GPE liberando GABA.
- c) Sus aferencias son sobre todo córtico-estriatales y liberan GABA.
- d) Sus aferencias son sobre todo córtico-estriatales y liberan glutamato.
- e) La proyección nigro-estriatal, procede de la sustancia negra compacta y libera dopamina. Es muy importante en la enfermedad de Parkinson.

. En lo que respecta al estriado: (sin año)

- a) El 90% de las neuronas son de proyección e inhibitorias. *
→ núcleo estriado = 90% neuronas proyección/espinales gabaérgicas + 10% interneuronas colinérgicas.
- b) Sus eferencias van al GPI y a la sustancia negra reticular liberando sustancia P y al GPE liberando GABA. *
→ núcleo estriado - eferencias => sustancia P -> sustancia negra GPinterno / \ encefalina -> GPexterno.
→ neuronas espinales/proyección son GABAérgicas (inhibidoras).
- c) Sus aferencias son sobre todo córtico-estriatales y liberan GABA.
→ núcleo estriado - aferencias = cortico-estriatales (más importantes) - excitadoras (Glutamato).
- d) Sus aferencias son sobre todo córtico-estriatales y liberan glutamato. (*)
→ a lo mejor esta no es porque dice que las cortico-estriatal es son la más importantes no las más abundantes.
- e) La proyección nigro-estriatal, procede de la sustancia negra compacta y libera dopamina. Es muy importante en la enfermedad de Parkinson. *
→ núcleo estriado - aferencia = nigro-estriatal -> libera dopamina.
→ sustancia negra compacta = dopamina (modulador activador/inhibidor)-> núcleo estriado.
→ conexión nivel-estriatal = degenera en la enfermedad Parkinson.

TEMA 6: CORTEZA

2022

. Corteza: (2022)

- a) La capa I es la granulosa externa.
- b) El isocórtex homotípico es característico de áreas motoras.
- c) Las lesiones de áreas motoras secundarias o práxicas producen típicamente lesiones tipo motoneurona inferior.
- d) Todos los axones de la vía piramidal se originan en el área 4.
- e) Todo falso. *

. Corteza: (2022)

- a) La capa I es la granulosa externa.
→ capa I = molecular/plexiforme / \ capa II = granular externa.
- b) El isocórtex homotípico es característico de áreas motoras.
→ isocortex/neocórtex => homotípico = áreas asociativas / heterotípico = granular (áreas sensitivas) + agranular (áreas motoras).
- c) Las lesiones de áreas motoras secundarias o práxicas producen típicamente lesiones tipo motoneurona inferior.
→ áreas motoras secundarias/práxicas = proyectan área motora primaria (para estimularla).
→ área motora primaria A4 = motoneuronas superiores
- d) Todos los axones de la vía piramidal se originan en el área 4.
→ corteza - lóbulo frontal - área motora primaria A4 = motoneuronas superiores = 1/3 puerta salida vía piramidal + 2/3 neuronas piramidales A6/A5/A7.
- e) Todo falso. *

. Corteza: (2022)

- a) El área 6 es el área oculomotora frontal.

- b) Las áreas 3-2-1 son somestésicas primarias. *
- c) Las lesiones bilaterales del área 44 provocan sordera cortical.
- d) En la mayor parte de la población el hemisferio dominante o verbal es el derecho.
- e) c y d son correctas.

. Corteza: (2022)

- a) El área 6 es el área oculomotora frontal.
 - área premotora A6 = área motora secundaria/práxica
 - área oculomotora frontal A8.
- b) Las áreas 3-2-1 son somestésicas primarias. *
 - áreas sensitivas primarias (3,2,1)
- c) Las lesiones bilaterales del área 44 provocan sordera cortical.
 - área broca A44 = área motora secundaria - lenguaje.
 - área auditiva = primaria A41 + secundaria A22 (ambas +A42).
 - área auditiva primaria A41 (+A42) – lesión unilateral = produce sordera parcial de ambos oídos (mayor pérdida ácido contralateral).
- d) En la mayor parte de la población el hemisferio dominante o verbal es el derecho.
 - lenguaje escrito/hablado = hemisferio dominante izquierdo = área wernicke (A3).
 - áreas asociativas parietales (39 + 40) = importante lateralización → hemisferio izquierdo: implicado Lengua oral y escrito + dominante mayoría población.
- e) c y d son correctas.

. Señale lo correcto: (2022)

- a) Las áreas de Wernicke y Broca son funcionales en el hemisferio dominante. *
- b) El área auditiva primaria sólo es funcional en el hemisferio dominante.
- c) El área premotora recibe proyecciones directas del cerebelo.
- d) Una lesión en el área de Broca produce afasia pericentral.
- e) Todo falso.

. Señale lo correcto: (2022)

- a) Las áreas de Wernicke y Broca son funcionales en el hemisferio dominante. *
 - ***
- b) El área auditiva primaria sólo es funcional en el hemisferio dominante.
 -
- c) El área premotora recibe proyecciones directas del cerebelo.
 - área premotora A6 → aferencias: tálamo + otras / eferencias: A4 (vía piramidal) + A6 + sist reguladores (cerebelo + ganglios basales).
- d) Una lesión en el área de Broca produce afasia pericentral.
 -
- e) Todo falso.

2021

. Córtex: (2021)

- a) El soma de las células piramidales el pico de la pirámide apunta hacia arriba. *
- b) Las células grandes son excitadoras.
- c) Capa VI es la capa molecular.

. Córtex: (2021)

- a) El soma de las células piramidales el pico de la pirámide apunta hacia arriba. *
 - corteza ⇒ neuronas piramidales = dendrita apical + axon lado contrario (en oposición).
- b) Las células grandes son excitadoras.
 -
- c) Capa VI es la capa molecular.
 - corteza - capa IV = granular interna / \ capa I = molecular/plexiforme.

2020 julio

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El isocórtex heterotípico tiene 5 capas.
- b) La variedad agranular del isocórtex heterotípico es característica del área motora.
- c) La capa más externa del neocórtex típico es la granular externa.
- d) Las áreas primarias sólo son activas en el hemisferio dominante.
- e) Las áreas gnósticas son áreas de tipo primario.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El isocórtex heterotípico tiene 5 capas.
→ corteza = isocórtex/neocórtex = 6 capas desproporcionadas.
- b) La variedad agranular del isocórtex heterotípico es característica del área motora. *
→ corteza ⇒ isocórtex/neocórtex = granular (áreas sensitivas) + agranular (áreas motoras).
- c) La capa más externa del neocórtex típico es la granular externa.
→ corteza - dominancia hemisférica → áreas primarias = bilaterales (trabajo igual en ambos hemisferios).
- d) Las áreas primarias sólo son activas en el hemisferio dominante.
→ corteza - dominancia hemisférica → áreas primarias = bilaterales (trabajo igual en ambos hemisferios).
- e) Las áreas gnósticas son áreas de tipo primario.
→ corteza - áreas funcionales → secundarias/unimodales = motoras/áreas práxicas + sensitivas/áreas gnósticas.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) En el homúnculo de Penfield el pie se localiza cerca de la Cisura de Silvio.
- b) La circunvolución parietal inferior contiene las áreas auditivas primarias.
- c) Las áreas del polo frontal son motoras secundarias.
- d) El área 8 interviene en el control de los movimientos oculares voluntarios.
- e) El área visual primaria se localiza en el polo occipital hacia la cara externa del lóbulo.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) En el homúnculo de Penfield el pie se localiza cerca de la Cisura de Silvio.
→ lóbulo frontal - área motora primaria A4 = homúnculo de Penfield.
→ homúnculo de Penfield = la cara se encuentra cerca de la Cisura de Silvio, mientras que el pie cerca del cuerpo caloso.
- b) La circunvolución parietal inferior contiene las áreas auditivas primarias.
→ lóbulo parietal ⇒ área sensitiva primaria (3+2+1) = circunvolución parietal ascendente.
→ lóbulo temporal ⇒ área auditiva primaria A41 (+A42) = se sitúa en la pared inferior del surco lateral.
- c) Las áreas del polo frontal son motoras secundarias.
→ lóbulo frontal = área premotora A6 = área motora secundaria/práxica.
- d) El área 8 interviene en el control de los movimientos oculares voluntarios. *
→ área oculomotora frontal A8 = origina movimientos voluntarios conjugados ojos (st lado contralateral) (movimiento 2º voluntario oculomotores).
- e) El área visual primaria se localiza en el polo occipital hacia la cara externa del lóbulo.
→ lóbulo occipital ⇒ área visual primaria / área estriada = A17 → situada en paredes parte posterior surco calcarino y en ocasiones se extiende al polo occipital.

2019

. Señala las afirmaciones correctas en relación a la afasia de broca: (2019)

- a) La lesión es en el área 44 de Brodman del hemisferio dominante.
- b) Es una afasia de comprensión.
- c) Falla programa motor del lenguaje.
- d) Son correctas a y c.
- e) La lesión es en el área 22 de Brodman del hemisferio.

. Señala las afirmaciones correctas en relación a la afasia de broca: (2019)

- a) La lesión es en el área 44 de Brodman del hemisferio dominante.
→ área A44 = área de broca.
→ área motora secundaria = al ser secundaria es unilateral (predominio hemisferio funcional = un hemisferio se encarga más de unas funciones y el otro de otras).
- b) Es una afasia de comprensión.

- afasia central de Broca = buena comprensión + mala expresión y repetición.
- c) Falla programa motor del lenguaje.
 - área Broca = área motora secundaria el guaje - formación palabras.
- d) Son correctas a y c. *
- e) La lesión en el área 22 de Brodmann del hemisferio.
 - área auditiva secundaria A22.

2018

. Cortex: (2018)

- a) Las áreas primarias habitualmente solo son funcionales en ambos hemisferios.
- b) El área 4 es de tipo práxico.
- c) El área 6 es de asociación multimodal.
- d) El área auditiva primaria se localiza en la circunvolución temporal superior.

. Cortex: (2018)

- a) Las áreas primarias habitualmente solo son funcionales en ambos hemisferios. *
 - áreas primarias = bilaterales.
- b) El área 4 es de tipo práxico.
 - área motora primaria A4 / \ área práxica = área motora secundaria.
- c) El área 6 es de asociación multimodal.
 - área premotora 6 = área motora secundaria (práxica).
 - áreas 9/10/11 = áreas multimodal es/asociativas x excelencia.
- d) El área auditiva primaria se localiza en la circunvolución temporal superior. *
 - área auditiva primaria A41 (+42) = se sitúa en la pared inferior del surco lateral.
 - *

. Córtex: (2018)

- a) El área de Broca es práxica para el lenguaje oral.
- b) El área de Wernicke proyecta al área 4 de ambos hemisferios.
- c) Las afasias pericentrales no pueden tener una repetición de vocablos aceptable.
- d) Todo falso.

. Córtex: (2018)

- a) El área de Broca es práxica para el lenguaje oral.
 - área Broca = área motora secundaria del lenguaje - participa en formación palabras.
 - áreas secundarias motoras = áreas práxicas
- b) El área de Wernicke proyecta al área 4 de ambos hemisferios.
 - área Wernicke = se localiza en hemisferio dominante izquierdo (principalmente en el giro temporal superior) - conectada área de Broca (x fibras nerviosas = fascículo arcuato).
- c) Las afasias pericentrales no pueden tener una repetición de vocablos aceptable.
 - afasias = centrales (mala repetición) + pericentrales (buena repetición).
- d) Todo falso.

2017

. Córtex: (2017)

- a) La capa más externa del neocórtex típico es la granular externa.
- b) La variedad agranular de isocórtex heterotípico es característica del área motora.
- c) Las áreas gnósticas son áreas sensitivas de tipo primario.
- d) Las áreas primarias sólo son activas en el hemisferio dominante.

. Córtex: (2017)

- a) La capa más externa del neocórtex típico es la granular externa.
 -
- b) La variedad agranular de isocórtex heterotípico es característica del área motora. *
 - corteza - isocórtex => homotípico (áreas asociativas) + heterotípico (granular área sensitiva + agranular área motora).

- c) Las áreas gnósticas son áreas sensitivas de tipo primario.
→ áreas gnósticas = áreas sensitivas secundarias.
- d) Las áreas primarias sólo son activas en el hemisferio dominante.
→ áreas primarias = bilaterales / áreas secundarias + asociativas = unilaterales.

. Cortex: (2017)

- a) En el homúnculo de Penfield el pie se localiza cerca de la Cisura de Silvio.
- b) El área 8 interviene en el control de los movimientos oculares voluntarios.
- c) La circunvolución parietal inferior contiene las áreas auditivas primarias.
- d) Todo falso.

. Cortex: (2017)

- a) En el homúnculo de Penfield el pie se localiza cerca de la Cisura de Silvio.
→ área motora primaria A4 = homúnculo de Penfield = pie cerca de cuerpo calloso / cara cerca Cisura de Silvio (observando la imagen).
- b) El área 8 interviene en el control de los movimientos oculares voluntarios. *
→ área oculomotora frontal 8 = movimiento conjugado ojos - movimiento secundario voluntario de los oculomotores.
- c) La circunvolución parietal inferior contiene las áreas auditivas primarias.
→ lóbulo temporal = área auditiva primaria A41 => circunvolución parietal superior. (?).
- d) Todo falso.

. Córtex: (2017)

- a) El área de Broca es él área premotora para el el lenguaje hablado.
- b) Una lesión en el hipogloso puede provocar una afasia motora.
- c) Las afasias centrales pueden cursar con buena repetición.
- d) Él área auditiva primaria sólo es funcional en el hemisferio dominante.

. Córtex: (2017)

- a) El área de Broca es él área premotora para el el lenguaje hablado.
→ área wernicke = lenguaje escrito + hablado / área broca = área motora secundaria para lenguaje - formación palabras.
- b) Una lesión en el hipogloso puede provocar una afasia motora.
→ lesión hipogloso (/lingual) = parálisis mitad lengua.
→ ?
- c) Las afasias centrales pueden cursar con buena repetición.
→ afasia central = mala repetición / a asía pero central = buena repetición.
- d) Él área auditiva primaria sólo es funcional en el hemisferio dominante.
→ área primaria = bilateral.

Sin año

. En cuanto a la areas funcionales corticales: (sin año)

- a) La lesión del área 4 produce parálisis o paresia en los músculos del hemicuerpo.
- b) La lesión del área 6 produce agnosia.
- c) Él área 43 es él área gustativa.
- d) Una lesión en él área 41 produce sordera cortical.
- e) Una lesión en él área 17 produce sordera cortical.

. En cuanto a la areas funcionales corticales: (sin año)

- a) La lesión del área 4 produce parálisis o paresia en los músculos del hemicuerpo contraeltral.
→ área motora primaria A4 => lesión = parálisis.
- b) La lesión del área 6 produce agnosia.
→ área premotora 6 (área motora secundaria / práxica) => lesión = apraxia.
- c) Él área 43 es él área gustativa.
→ área A43 = gustativa.
- d) Una lesión en él área 41 produce sordera cortical.
→ sordera cortical = área auditiva primaria.

- área auditiva primaria A41 (+42) – lesión unilateral = área auditiva produce sordera parcial ambos oídos.
- e) Una lesión en el área 17 produce sordera cortical.
- área visual primaria (área estriada) A17.

TEMA 7: SISTEMA LÍMBICO

2022

. Sistema límbico: (2022)

- a) El giro dentado es un fascículo del sistema límbico.
- b) El núcleo basal da origen a proyecciones serotoninérgicas.
- c) La circunvolución del cuerpo calloso o giro del cíngulo es la parte más primitiva del sistema límbico.
- d) El circuito de Papez pasa por el cíngulo. *
- e) Todo falso.

. Sistema límbico: (2022)

- a) El giro dentado es un fascículo del sistema límbico.
→ sistema límbico = formación hipocampo - archicortex = giro dentado / cuerpo abollonado.
- b) El núcleo basal da origen a proyecciones serotoninérgicas.
→ sistema límbico = núcleos profundos = núcleos séptales = núcleos basal de Meynert (con muchas neuronas colinérgicas).
- c) La circunvolución del cuerpo calloso o giro del cíngulo es la parte más primitiva del sistema límbico.
→
- d) El circuito de Papez pasa por el cíngulo. *
→ sistema límbico - circuito de Papez = establece conexiones con giro cingular.
- e) Todo falso.

2020 julio

. Elija respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El sistema límbico puede considerarse sinónimo de rinencéfalo.
- b) El asta de Ammon carece de neuronas piramidales.
- c) El fórnix contiene principalmente axones de neuronas del asta de Ammon que se dirigen al colículo superior.
- d) El sistema límbico interviene en reacciones de alerta y de defensa.
- e) c y d correctas.

. Elija respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El sistema límbico puede considerarse sinónimo de rinencéfalo.
→
- b) El asta de Ammon carece de neuronas piramidales.
→ sistema límbico - hipotálamo - archicortex = asta de ammon - capa piramidal: neuronas piramidales.
- c) El fórnix contiene principalmente axones de neuronas del asta de Ammon que se dirigen al colículo superior.
→ fórnix/fimbria => salen del hipocampo hacia: cuerpos mamilares + núcleos septales + tálamo.
- d) El sistema límbico interviene en reacciones de alerta y de defensa. *
→ sistema límbico - funciones = conductas básicas supervivencia.
- e) c y d correctas. *

2018

. Sistema límbico: (2018)

- a) El núcleo basal de Meynert es la parte proliferativo (neurogénesis) del giro dentado.
- b) El asta de Ammon tiene capas molecular, piramidal y polimorfa. *
- c) La estría terminal lleva fundamentalmente fibras desde el asta de Ammon a los cuerpos mamilares.
- d) Todo falso.

. Sistema límbico: (2018)

- a) El núcleo basal de Meynery es la parte proliferativo (neurogénesis) del giro dentado.
→ sistema límbico => núcleos profundos = núcleo basal de Meynery (neuronas colinérgicas).
→ sistema límbico - hipotálamo - archicortex => giro dentado = capa granulosa (nicho neurogénesis más importante adulto).
- b) El asta de Ammon tiene capas molecular, piramidal y polimorfa. *
→ hipotálamo - archicortex => asta de Ammon = capa: molecular + piramidal + polimorfa.
- c) La estría terminal lleva fundamentalmente fibras desde el asta de Ammon a los cuerpos mamilares.
→ sistema límbico conexiones => fimbria/fórnix = hipocampo -> cuerpos mamilares + núcleos septales + tálamo.
=> estría terminal = cuerpo amigdalino -> núcleos septales + hipotálamo
- d) Todo falso.

2017

. Sistema límbico: (2017)

- a) Puede considerarse sinónimo de rinencéfalo.
- b) El asta de Ammon carece de neuronas piramidales.
- c) El fórnix contiene principalmente axones de neuronas del asta de Ammon que se dirigen al colículo superior.
- d) El sistema límbico interviene en reacciones de alerta y defensa.

. Sistema límbico: (2017)

- a) Puede considerarse sinónimo de rinencéfalo. * ?
→
- b) El asta de Ammon carece de neuronas piramidales.
→ asta de Ammon = capa piramidal = neuronas piramidales.
- c) El fórnix contiene principalmente axones de neuronas del asta de Ammon que se dirigen al colículo superior.
→ fórnix = fimbrias salen hipocampo hacia cuerpos mamilares + núcleos septales + tálamo.
- d) El sistema límbico interviene en reacciones de alerta y defensa. *
→ sistema límbico - funciones = conductas básicas supervivencia.

Sin año

. La estría terminal: (sin año)

- a) Se encuentra en la cara interna del tálamo.
 - b) Se encuentra en la cara superior del tálamo. *
 - c) Es sustancia blanca. *
 - d) Es sustancia gris.
 - e) Conecta el tálamo con el cuerpo amigdalino (sistema límbico). *
- Estría terminal = llevan fibras que vienen del cuerpo amigdalino -> a núcleos septales e hipotálamo.
→ sistema límbico - principales conexiones = (fórnix) + estría terminal = fibras = sustancia blanca.

TEMA 8: VÍAS NERVIOSAS SENSITIVAS Y MOTORAS

2022

. Vías sensitivas: (2022)

- a) El fascículo espino-cerebeloso cruzado entra al cerebelo por el pedúnculo inferior.
- b) Neuronas del núcleo mesencefálico del V par recogen sensibilidad directamente de receptores propioceptivos.
- c) Los axones del núcleo principal del V van a sinaptan con las neuronas del asta posterior y estas proyectan el impulso trigeminal a través del haz espino-talámico anterior hacia el tálamo.
- d) Las fibras que transmiten sensibilidad térmica y dolorosa se decusan a nivel de la decusación sensitiva bulbar.

e) Todo falso.

. Vías sensitivas: (2022)

- a) El fascículo espinocerebeloso cruzado entra al cerebelo por el pedúnculo inferior.
→ haz espinocerebeloso ventral/anterior (ECV) = cruzado + axones siguen camino más largo entrando x pedúnculo cerebeloso superior (última puerta de entrada).
- b) Neuronas del núcleo mesencefálico del V par recogen sensibilidad directamente de receptores propioceptivos. *
→ territorio trigeminal = en caso de sensibilidad propioceptiva - tienen la 1ª neurona en el núcleo mesencefálico del trigémino.
- c) Los axones del núcleo principal del V van a sinaptar con las neuronas del asta posterior y estas proyectan el impulso trigeminal a través del haz espino-talámico anterior hacia el tálamo.
→ núcleo principal / raíz transversa trigémino V = localiza en protuberancia + lleva sensibilidad táctil epicrítica.
→ vías sensitivas = sensibilidad térmica-dolorosa + táctil-protopática = territorio: raquídeo + trigeminal
- territorio raquídeo = 1. Receptores: terminaciones nerviosas piel (recogen sensibilidad) → 2. neuronas pseudopolares ganglio raquídeo asta posterior médula 1ª neurona → 3. asta posterior médula 2ª neurona se decusan x comisura blanca anterior ME → tracto ETL (dolor-temperatura) + ETA (táctil-epicrítica) contralateral (lemnisco espinotalámico)
→ tálamo (ventral posterolateral) 3ª neurona → 4ª neurona corteza (
- territorio trigeminal: ...
- d) Las fibras que transmiten sensibilidad térmica y dolorosa se decusan a nivel de la decusación sensitiva bulbar.
→ sensibilidad térmica + dolorosa = haz espinotalámico lateral → decusación x comisura blanca anterior ME (lemnisco espinal).
→ sensibilidad propioceptiva consciente = cordones posteriores → decusación en bulbo = lemnisco medial (cintilla de Reil).
- e) Todo falso.

. Señale lo correcto: (2022)

- a) El axon de las células mitrales del bulbo olfatorio sinapta con las dendritas de las células olfatorias bipolares.
- b) En el quiasma óptico se decusan los axones procedentes de la retina temporal.
- c) Una lesión entre el quiasma óptico y el área estriada puede producir una hemianopsia homónima contralateral. *
- d) La iluminación de una pupila no provoca miosis en ningún de los 2 ojos indica lesión del tercer par.
- e) Todo falso.

. Señale lo correcto: (2022)

- a) El axon de las células mitrales del bulbo olfatorio sinapta con las dendritas de las células olfatorias bipolares.
→ célula mitral (2ª neurona vía olfatoria) = dendritas sinaptan → axon neurona bipolar = glomérulo olfatorio.
→ Dendritas células mitrales ⇒ sinaptan con axon neurona bipolar
- b) En el quiasma óptico se decusan los axones procedentes de la retina temporal.
→ quiasma óptico = solo se decusan fibras nasales - retinas temporales continúan su trayecto (entrecruzamiento parcial).
- c) Una lesión entre el quiasma óptico y el área estriada puede producir una hemianopsia homónima contralateral. *
→ desde quiasma óptico - hasta corteza visual primaria = hemianopsia homónima contralateral.
→ lesión: tracto/cintilla óptica + radiación óptica + corteza visual primaria = hemianopsia homónima contralateral
- d) La iluminación de una pupila no provoca miosis en ningún de los 2 ojos indica lesión del tercer par.
→ lesión núcleo/nervio oculomotor (III) = se pierden respuestas directa + respuesta consensual - en ojo lado lesión, pero presentes en el otro ojo.
→ lesión tracto óptico / zona pretectal = debilitaría respuestas pupilares bilateralmente.
→ lesiones reflejo fotomotor y consensual.
- e) Todo falso.

. Señale lo correcto: (2022)

- a) El reflejo consensual se produce por acomodación del cristalino.
- b) La segunda neurona de la vía auditiva está en el ganglio espiral de Corti.
- c) Las neuronas de núcleos vestibulares no proyectan al tálamo.
- d) Las neuronas de los núcleos vestibulares no proyectan al archicerebro cerebelo.
- e) La sensibilidad gustativa de los 2/3 anteriores de la lengua es recogida por el VII par.

. Señale lo correcto: (2022)

- a) El reflejo consensual se produce por acomodación del cristalino.
→ reflejo consensual (respuesta bilateral) = se tienen que contraer/dilatar las dos pupilas a la vez.
→ triada acomodación = miosis + convergencia + acomodación cristalino.

- b) La segunda neurona de la vía auditiva está en el ganglio espiral de Corti.
→ vía auditiva ⇒ receptores - órgano de Golgi → 1ª neurona: neurona ganglionar - ganglio espiral de Corti → 2ª neurona: núcleos cocleares dorsal y ventral.
- c) Las neuronas de núcleos vestibulares no proyectan al tálamo.
→ vías vestibulares = 2ª neuronas núcleos vestibulares → 3ª neurona: tálamo (→ corteza sensitiva) + cerebelo (haz vestibulo-cerebelo-vestibular) + núcleos oculomotores y ME.
- d) Las neuronas de los núcleos vestibulares no proyectan al archicerebelo cerebelo.
→ vía vestibular = 2ª neurona núcleos vestibulares → 3ª neurona: tálamo + cerebelo (archicerebelo y paleocerebelo) + núcleos oculomotores y ME (reflejos).
→ vía vestibular = manda sensibilidad propioceptiva inoscilante al cerebelo (archi o paleo).
- e) La sensibilidad gustativa de los 2/3 anteriores de la lengua es recogida por el VII par. *
→ vía gustativa = 1ª neurona: neurona ganglionar = 2/3 anteriores x VII / 1/3 posterior IX + X.

. Vías motoras: (2022)

- a) El haz piramidal directo contiene la mayoría de las fibras de la vía piramidal.
- b) La lesión de la vía piramidal a nivel bulbar produce parálisis de la extremidad inferior contralateral pero no de la superior.
- c) El haz vestibulo-espinal es el haz motor extrapiramidal más reciente filogenéticamente.
- d) Los axones de la vía geniculada que inervan el trigémino sinaptan con motoneuronas del asta anterior.
- e) Todo falso.

. Vías motoras: (2022)

- a) El haz piramidal directo contiene la mayoría de las fibras de la vía piramidal.
→ vía piramidal ⇒ se decusan en las pirámides del bulbo donde puede = vía directa x cordón anterior 8% + vía indirecta x cordón lateral (92%).
- b) La lesión de la vía piramidal a nivel bulbar produce parálisis de la extremidad inferior contralateral pero no de la superior.
→ lesión vía piramidal nivel bulbar = lesión motoneurona superior = parálisis/paresia x debajo lesión (de manera que tanto extremidades superiores como inferiores quedan paralizadas).
- c) El haz vestibulo-espinal es el haz motor extrapiramidal más reciente filogenéticamente.
→ vías extrapiramidales (vías más antiguas) ⇒ haz vestibulo-espinal = (+) antiguo filogenéticamente.
- d) Los axones de la vía geniculada que inervan el trigémino sinaptan con motoneuronas del asta anterior.
→ vía piramidal - haces corticoencefálica (geniculada) = vía piramidal núcleo motores pares craneales - pasa x ángulo cápsula interna.
→ yo creo: que no pasa por la medula, es una vía que se queda a nivel encefálico y conecta los núcleos de los pares craneales que están en el troncoencefalo con la corteza cerebral pasando por la cápsula interna.
- e) Todo falso. *

*. Vías oculomotoras: (2022)

- a) Una lesión en la cápsula interna produce pérdida de mirada conjugada hacia lado contralateral. *
- b) Los axones de interneuronas del abducens ascienden por el FLM ipsilateral.
- c) Cuando se ordena cerrar los ojos con fuerza se está explorando el III par.
- d) El núcleo proyectar es un centro premotor para la mirada vertical.
- e) Una lesión en las raíces del VI nervio produce oftalmoplejía internuclear.

. Vías oculomotoras: (2022)

- a) Una lesión en la cápsula interna produce pérdida de mirada conjugada hacia lado contralateral. *
→ pérdida mirada conjugada hacia un lado = lesión troncoencefalo (mira lado contrario lesión) + lesión alta (x encima mesencefalo: típico cápsula interna y hemisferios cerebrales → mira hacia lado lesión).
→ yo no creo que sea verdadera.
- b) Los axones de interneuronas del abducens ascienden por el FLM ipsilateral.
→ núcleo VI ⇒ hay una segunda población de neuronas = neuronas internucleares: mandan axon lado contrario → asciéndete x fascículo longitudinal medial (FLM) → sinaptan núcleo III (con motoneuronas recto interno) → mueve recto interno.
→ son las interneuronas del VI par las que mandan sus axones al lado contralateral, ascienden x FLM y sinaptan con núcleo III (motoneuronas recto interno = mueve).
- c) Cuando se ordena cerrar los ojos con fuerza se está explorando el III par.
→ exploración VII facial ⇒ facial superior = paciente cierra ojos con fuerza + arruga frente.

- exploración III oculomotor => movimientos verticales.
- d) El núcleo pretectal es un centro premotor para la mirada vertical.
 → núcleo pretectal = reflejo fotomotor (reacción luz).
 → mirada vertical = coordinación movimiento (elevación x músculos: recto superior + oblicuo inferior / depresores x: recto inferior + oblicuo superior) gracias a centros superiores (colículo superior + corteza) mandan axones lado contrario - descienden a médula donde sinaptan con motoneurona inferior (núcleos III + IV par).
 Sinapsis NO directa: gracias a centro premotor = núcleo intersticial rostral del fascículo longitudinal medial (NirFLM)/ centro mirada vertical.
- e) Una lesión en las raíces del VI nervio produce oftalmoplejía internuclear.
 → lesión raíces VI (una vez sale del nervio) = lesión radicular VI => imagen doble = diplopía.

*. Vías: (2022)

- a) La lesión de la FRPP produce pérdida de la abducción ipsilateral sin afectación del ojo contralateral.
 b) El recto superior recibe inervación del nervio oculomotor ipsilateral.
 c) Por la comisura posterior pasan fibras que controlan la mirada conjugada hacia abajo.
 d) La vía córtico-ponto-cerebelosa es la principal aferencia del paleocerebelo.
 e) Todo falso.

. Vías: (2022)

- a) La lesión de la FRPP produce pérdida de la abducción ipsilateral sin afectación del ojo contralateral.
 → lesión formación reticular paramediana pontina (FRPP) (o núcleo VI) = pérdida mirada conjugada ipsilateral.
 b) El recto superior recibe inervación del nervio oculomotor ipsilateral. *
 → recto superior inervado x III par (oculomotor) ipsilateral.
 c) Por la comisura posterior pasan fibras que controlan la mirada conjugada hacia abajo.
 → algunas fibras activan núcleo elevadores (motoneuronas III + IV) = en vez de ir x NirFLM van x comisura posterior (detrás acueducto).
 d) La vía córtico-ponto-cerebelosa es la principal aferencia del paleocerebelo.
 → neocerebelo (módulo cortico-ponto-cerebeloso) - aferencia => recibe información ya elaborada de la corteza VPH vía cortico-ponto-cerebelosa.
 e) Todo falso.

2021 junio

. Vías: (2021 junio)

- a) En la vía olfatoria la neurona bipolar es la 2ª neurona de la vía (sería correcta si pusiera 1ª neurona).
 b) Las células mitrales son inhibitorias.

. Vías: (2021 junio)

- a) En la vía olfatoria la neurona bipolar es la 2ª neurona de la vía.
 → vía olfatoria => 1ª neurona = neurona bipolar + 2ª neurona = célula mitral.
 b) Las células mitrales son inhibitorias.
 → vía olfatoria - células mitrales (2ª neurona) = mandan axon hacia corteza olfatoria - sinaptan con núcleos olfatorios.

*. Grandes vías: (2021 junio)

- a) Lesión en cápsula interna: hemianopsia homónima ipsilateral. *
 b) Ligamentos zonulares (no sé qué pregunta aquí).

. Grandes vías: (2021 junio)

- a) Lesión en cápsula interna: hemianopsia homónima ipsilateral. *
 → lesión cápsula interna = alteración vascular afecta zona cerebro que contiene fibras nerviosas que conectan corteza cerebral con: tronco cerebral + médula espinal => hemianopsia homónima (: pérdida mitad campo visual de ambos ojos) contralateral (ya que como las fibras ópticas se cruzan en el quiasma óptico todas las lesiones cerebrales afectaran al lado contralateral: lesión cápsula interna derecha - pérdida visión campo visual izquierdo de ambos ojos).
 → creo que para ser correcta tendría que ser contralateral
 b) Ligamentos zonulares (no sé qué pregunta aquí).

2020 julio

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Los núcleos vestibulares contienen la tercera neurona de la vía vestibular.
- b) La primera neurona de la vía acústica se localiza en los núcleos cocleares de la protuberancia.
- c) La tercera neurona para la vía que transmite sensibilidad vibratoria se localiza en el tálamo contralateral.
- d) Una lesión en la cápsula interna derecha puede ocasionar pérdida de la sensibilidad térmica en el hemicuerpo izquierda y de la sensibilidad vibratoria en el lado derecho.
- e) La vía de la sensibilidad propioceptiva inconsciente tiene su tercera neurona en el tálamo contralateral.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Los núcleos vestibulares contienen la tercera neurona de la vía vestibular.
→ vías vestibulares ⇒ receptores = utrículo + sáculo + conductos semicirculares → 1ª neurona ganglio Scarpa → 2ª neurona núcleos vestibulares → 3ª neurona = tálamo + cerebelo + núcleos oculomotores y ME.
- b) La primera neurona de la vía acústica se localiza en los núcleos cocleares de la protuberancia.
→ vía auditiva ⇒ receptores = órgano de Corti → 1ª neurona neurona ganglionar (ganglio espinal de Corti) → 2ª neurona núcleos cocleares (dorsal + ventral) (se localizan a nivel del puente creó)
- c) La tercera neurona para la vía que transmite sensibilidad vibratoria se localiza en el tálamo contralateral. *
→ sensibilidad vibratoria = cordón posterior ⇒ fibras se decusan en el bulbo raquídeo x lemnisco medial contralateral → tálamo.
- d) Una lesión en la cápsula interna derecha puede ocasionar pérdida de la sensibilidad térmica en el hemicuerpo izquierda y de la sensibilidad vibratoria en el lado derecho.
→ lesión cápsula interna derecha = pérdida sensibilidad térmica (ETL) + vibratoria (cordón posterior) lado izquierdo → ambas vías se cruzan.
- e) La vía de la sensibilidad propioceptiva inconsciente tiene su tercera neurona en el tálamo contralateral.
→ propioceptiva inconsciente = haz espino-cerebeloso anterior (ECV sí cruza) + posterior (ECD no cruza) → se dirigen al cerebelo (NO al tálamo ni a la corteza).

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Las células mitrales del bulbo olfatorio son de naturaleza inhibitoria.
- b) Se cree que la olfacción se desencadena por los movimientos que los gases provocan en las células ciliadas de la mucosa olfatoria.
- c) Los axones procedentes de la retina nasal se decusan en el quiasma.
- d) Una lesión en la cintilla óptica derecha produce hemianopsia homónima izquierda.
- e) c y d correctas.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Las células mitrales del bulbo olfatorio son de naturaleza inhibitoria.
→ células mitrales = mandan axon núcleos olfatorios.
- b) Se cree que la olfacción se desencadena por los movimientos que los gases provocan en las células ciliadas de la mucosa olfatoria.
→ olfacción desencadenada x interacción moléculas odoríferas → receptores olfatorios (localizan en cilios neuronas sensoriales olfativas).
- c) Los axones procedentes de la retina nasal se decusan en el quiasma.
→ solo se decusan las retinas (fibras) nasales en quiasma óptico (retinas temporales continúan su trayecto sin cruzarse).
- d) Una lesión en la cintilla óptica derecha produce hemianopsia homónima izquierda.
→ lesión tracto/cintilla óptica = hemianopsia homónima contralateral.
- e) c y d correctas. *

. Elija la respuesta correcta:

- a) El órgano subcomisural interviene fundamentalmente en el control de los reflejos pupilares.
- b) Ante una disminución en la luminosidad las neuronas pretectales estimulan a las neuronas parasimpáticas del III par.
- c) El colículo inferior es la principal vía de relevo del lemnisco medial.
- d) El colículo superior es estación de relevo de la vía óptica
- e) Los colículos superiores proyectan eferencias a los centros premotores oculomotores. *

. Elija la respuesta correcta:

- a) El órgano subcomisural interviene fundamentalmente en el control de los reflejos pupilares.

- órgano subcomisural = glándula cerebro secreta glucoproteínas a LCR = fibra de Reissner (recorre médula espinal + sistema ventricular = donde se encuentra el LCR). Función no definitiva aunque se cree que participa en el desarrollo y diferenciación neuronal, y en la eliminación de ciertas sustancias del LCR.
- b) Ante una disminución en la luminosidad las neuronas pretectales estimulan a las neuronas parasimpáticas del III par.
→ luz = (ON) fotorreceptores retina → núcleo pretectal (mesencéfalo) → 2 núcleos parasimpáticos III oculomotor = núcleo de Edinger-Westphal → envían fibras a ganglio ciliar → inerva músculos constrictores pupila iris = contracción pupilar/miosis.
→ luz = ON neuronas pretectales
- c) El colículo inferior es la principal vía de relevo del lemnisco medial.
→ vía auditiva → colículo inferior.
- d) El colículo superior es estación de relevo de la vía óptica.
→ estación relevo vía óptica = núcleo geniculado lateral tálamo (recibe señales visuales retina = envía a corteza visual 1ª).
→ colículo superior = vía extrageniculada de la vía óptica = sigue trayecto vía pero no sinapta con cuerpo geniculado lateral/externo, le ayuda con su función
- e) Los colículos superiores proyectan eferencias a los centros premotores oculomotores. *
→ colículos superiores - eferencias = haz tectoespinal (centros premotores oculomotores + médula cervical).

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Las motoneuronas del facial inferior reciben doble inervación de la vía córtico-encefálica.
b) En el núcleo del abducens existen interneuronas que proyectan al núcleo del III par contralateral. *
c) El haz dorsal del V par lleva axones de los núcleos sensitivos del V que se dirigen a los músculos masticadores.
d) Los componentes aferentes y eferentes del reflejo corneal se producen a través del sistema trigeminal.
e) b y d son correctas.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Las motoneuronas del facial inferior reciben doble inervación de la vía córtico-encefálica.
→ motoneuronas facial (VII) reciben doble inervación vía córticoencefálica (reciben fibras corticonucleares del hemisferio cerebral ipsilateral, como del contralateral).
→ motoneuronas facial superior = inervación bilateral (de ambos hemisferios cerebrales) / motoneuronas facial inferior = inervación solo del hemisferio contralateral.
- b) En el núcleo del abducens existen interneuronas que proyectan al núcleo del III par contralateral. *
→ dentro del núcleo VI = hay segunda población neuronas internucleares que mandan axones lado contrario → ascienden x fascículo longitudinal medial (FLM) → sinaptan con núcleo III (motoneuronas recto interno).
- c) El haz dorsal del V par lleva axones de los núcleos sensitivos del V que se dirigen a los músculos masticadores.
→ haz dorsal trigémino (V par) = vía ascendente transmite información somatosensorial desde ganglios sensitivos del trigémino hasta núcleo sensitivo principal del trigémino (ubicado en puente).
→ axones inervan músculos masticadores provienen del núcleo motor del trigémino (localiza cerca núcleo sensitivo del trigémino) - forma parte raíz motora V par.
- d) Los componentes aferentes y eferentes del reflejo corneal se producen a través del sistema trigeminal.
→ reflejo corneal ⇒ brazo aferente (detecta toque ojo) rama sensitiva V → brazo eferente (cierra párpado) VII.
- e) b y d son correctas.

2019

. Una lesión en el quiasma óptico (central) puede producir: (2019)

- a) Ceguera completa del ojo.
b) Hemianopsia bitemporal. *
c) Hemianopsia derecha.
d) Hemianopsia izquierda.
e) Hemianopsia binasal.

→ lesión quiasma óptico = hemianopsia bitemporal.

. La sensibilidad gustativa de los 2/3 anteriores de la lengua es propia del: (2019)

- a) VII par. *
b) IX par.
c) XI par

- d) V par.
 - e) X par.
- vía gustativa ⇒ 2/3 anteriores: VII + 1/3 posterior: IX + X.

*. Señala las afirmaciones correctas sobre los nervios ciliares cortos: (2019) anulada

- a) Proceden del ganglion ciliar.
- b) Provocan midriasis.
- c) Provocan miosis.
- d) Son correctas a y b.
- e) Inervan el ms dilatador de la pupila.

→ a y c son correctas.

→ vía óptica = reflejo fotomotor ⇒ luz = (ON) fotorreceptores retina → núcleo pretectal (mesencéfalo) → 2 núcleos parasimpáticos III oculomotor = núcleo de Edinger-Westphal → envían fibras a ganglio ciliar → inerva músculos constrictores pupila iris = contracción pupilar/ miosis.

→ nervios ciliares cortos = ramas ganglio ciliar (llevan fibras simpáticas + parasimpáticas al ojo) = fibras inervan músculo ciliar responde estímulo luz = miosis. Forma parte del reflejo fotomotor.

2018

. Vías: (2018)

- a) Las células mitrales son neuronas localizadas en la pituitaria.
- b) La sensibilidad térmica asciende fundamentalmente por el haz espino-talámico anterior contralateral.
- c) La segunda neurona de la vía para la sensibilidad propioceptiva consciente está en los núcleos de Goll y Burdach.
- d) Todo falso.

. Vías: (2018)

- a) Las células mitrales son neuronas localizadas en la pituitaria.
→ vía olfatoria ⇒ 1ª neurona - neurona bipolar (mucosa olfatoria pituitaria) → 2ª neurona = célula mitral (forma glomérulo olfatorio sus de tras + axones neurona bipolar).
- b) La sensibilidad térmica asciende fundamentalmente por el haz espino-talámico anterior contralateral.
→ sensibilidad térmica/dolorosa = ETL / sensibilidad táctil/presión = ETA ⇒ ambos se cruzan en el lemnisco espinal.
- c) La segunda neurona de la vía para la sensibilidad propioceptiva consciente está en los núcleos de Goll y Burdach. *
→ sensibilidad propioceptiva consciente = cordón posterior (Goll + Burdach) → 1ª neurona - ganglio raquídeo → 2ª neurona - núcleo gracilis/cuneatus (bulbo).
- d) Todo falso.

. Vías: (2018)

- a) Las células ganglionares sinaptan con los conos y bastones.
- b) Una lesión a nivel de la cintilla derecha puede producir hemianopsia heterónima bitemporal.
- c) La vía gustativa tiene neuronas de relevo en el tálamo.
- d) Todo falso.

. Vías: (2018)

- a) Las células ganglionares sinaptan con los conos y bastones.
→ vía óptica ⇒ receptores: conos + bastones (neuronas) → 1ª neurona - neurona bipolar → 2ª neurona - neurona ganglionar → 3ª neurona - cuerpo geniculado lateral (tálamo) → cápsula interna (porción retrolenticular) → radiaciones ópticas → 4ª neurona - corteza sensitiva primaria (área visual primaria A17).
- b) Una lesión a nivel de la cintilla derecha puede producir hemianopsia heterónima bitemporal.
→ lesión cintilla/tracto óptico = hemianopsia homónima contralateral.
→ lesión quiasma óptico = hemianopsia bitemporal.
- c) La vía gustativa tiene neuronas de relevo en el tálamo. *
→ vía gustativa ⇒ 2ª neurona = tálamo (núcleo ventral posteromedial - VPM).
- d) Todo falso.

. Señale lo correcto: (2018)

- a) El IX lleva inervación sensitiva general a los dos tercios anteriores de la lengua.
- b) El IX lleva inervación gustativa al tercio posterior de la lengua. *

- c) El VII proporciona inervación gustativa a los 2/3 anteriores de la lengua. *
 - d) El VII proporciona inervación sensitiva general a los 2/3 anteriores de la lengua.
- vía gustativa ⇒ 1ª neurona = 2/3 anteriores VIII + 1/3 posterior IX-X.

. Señale lo correcto. (2018)

- a) La vía óptica cruza el 90% de sus fibras en el quiasma.
- b) El núcleo del tercer par contiene las neuronas internucleares de la mirada horizontal.
- c) En las parálisis del XII la lengua se desvía hacia el lado contrario a la lesión cuando sale de la boca.
- d) Todo falso.

. Señale lo correcto. (2018)

- a) La vía óptica cruza el 90% de sus fibras en el quiasma.
→ vía óptica ⇒ quiasma óptico = fibras retina nasal cruza / retina temporal NO cruza.
→ solo decusan fibras nasales en quiasma óptico, retinas temporales continúan trayecto (entrecruzamiento parcial).
- b) El núcleo del tercer par contiene las neuronas internucleares de la mirada horizontal.
→ movimientos horizontales ⇒ núcleo VI = neuronas internucleares que mandan axones al lado contrario - ascienden x fascículo longitudinal media - sinaptan con núcleo III (motoneuronas recto interno).
- c) En las parálisis del XII la lengua se desvía hacia el lado contrario a la lesión cuando sale de la boca.
→ lesión nervio hipogloso (XII) = desviación lengua hacia lado lesión (x parálisis músculo geniogloso = encargado sacar lengua).
- d) Todo falso. *

. Señale lo correcto. (2018)

- a) Los colículos superiores reciben sus principales aferencias de la corteza auditiva.
- b) La lesión de la comisura posterior puede producir parálisis de la mirada conjugada horizontal.
- c) El reflejo fotomotor es desencadenado desde la corteza occipital.
- d) Todo falso.

. Señale lo correcto. (2018)

- a) Los colículos superiores reciben sus principales aferencias de la corteza auditiva.
→ vía colículo superior - aferencias = vía óptica + corteza visual + áreas oculomotoras corticales.
→ vía auditiva = colículo inferior → cuerpo geniculado medial (tálamo) → corteza auditiva
- b) La lesión de la comisura posterior puede producir parálisis de la mirada conjugada horizontal.
→ comisura posterior (detrás acueducto) = activa motoneuronas músculos elevadores para movimientos verticales.
→ movimiento horizontales ⇒ músculos recto externo (un lado) + recto interno (otro lado) = movimiento conjugado - coordinado x centros superiores (colículo superior + corteza) - mandan axones x formación reticular para Diana pónica (FRPP) - fibras se cruzan - desciende x médula a motoneuron inferior.
→ lesión: FRPP (formación reticular paramediana pontina) + núcleo VI par = pérdida mirada conjugada ipsilateral
- c) El reflejo fotomotor es desencadenado desde la corteza occipital.
→ reflejo fotomotor → start: núcleo pretektan (mesencéfalo).
- d) Todo falso. *

2017

. Vías: (2017)

- a) La primera neurona de la vía acústica se localiza en los núcleos cocleares de la protuberancia.
- b) La tercera neurona que transmite para la vía de la sensibilidad vibratoria se localiza en el tálamo contralateral.
- c) Una lesión en la cápsula interna derecha puede ocasionar pérdida de la sensibilidad térmica en el hemicuerpo izquierdo y de la sensibilidad vibratoria en el derecho.
- d) Todo falso.

. Vías: (2017)

- a) La primera neurona de la vía acústica se localiza en los núcleos cocleares de la protuberancia.
→ vía auditiva ⇒ receptor: órgano de Corti (células pilosas) → 1ª neurona - neurona ganglionar (ganglio espiral de Corti)
→ 2ª neurona = núcleos cocleares ventrales + dorsal (bulbo).
- b) La tercera neurona que transmite para la vía de la sensibilidad vibratoria se localiza en el tálamo contralateral. *

→ sensibilidad vibratoria = cordón posterior (Goll + Burdach) ⇒ 1ª neurona c ganglio raquídeo → 2ª neurona - núcleo gracilis + cuneatus (bulbo) → decusación fibras en lemnisco medial → 3ª neurona - núcleo ventral posterolateral del tálamo contralateral.

- c) Una lesión en la cápsula interna derecha puede ocasionar pérdida de la sensibilidad térmica en el hemicuerpo izquierdo y de la sensibilidad vibratoria en el derecho.

→ lesión cápsula interna = pérdida sensibilidad térmica + vibratoria en el hemicuerpo contralateral (se cruzan ambas vías: ETL + cordón posterior).

- d) Todo falso.

. Vías: (2017)

- a) Las células mitrales del bulbo olfatorio son de naturaleza inhibitoria.

- b) Se cree que la olfacción se desencadena por los movimientos que los gases provocan en las células ciliadas de la mucosa olfatoria.

- c) Los axones procedentes de la retina nasal se decusan en el quiasma.

- d) Una lesión en la cintilla óptica derecha produce hemianopsia homónima izquierda.

. Vías: (2017)

- a) Las células mitrales del bulbo olfatorio son de naturaleza inhibitoria.

→ células mitrales (ppl neuronas salida bulbo olfatorio) = reciben señales excitatorias + inhibitorias:

- excitatorias = neuronas bipolares (sensitivas olfatorias) + células en penacho (que se concentran a las células mitrales x glomerulos olfativos).

- inhibitorias = células granulares + periglomerulares (en capa plexiforme externa).

- b) Se cree que la olfacción se desencadena por los movimientos que los gases provocan en las células ciliadas de la mucosa olfatoria.

→ olfacción = START x unión: moléculas odoríferas + receptores olfatorios (en cilios neuronas sensoriales olfativas).

- c) Los axones procedentes de la retina nasal se decusan en el quiasma. *

→ quiasma óptico = fibras retina nasal SÍ se decusan (retina temporal NO).

- d) Una lesión en la cintilla óptica derecha produce hemianopsia homónima izquierda. *

→ lesión tracto/cintilla óptica = hemianopsia homónima contralateral.

*. Vías: (2017)

- a) Las fasciculaciones musculares son típicas de afectación de la vía piramidal.

- b) Una lesión extrapiramidal derecha suele producir parálisis flácida en las extremidades izquierdas.

- c) La parálisis del VI par derecho y hemiplejía izquierda sugiere una lesión protuberancial derecha.

- d) La presencia de hemiplejía y anestesia completa en extremidades izquierdas y sensibilidad y fuerza normales en las derechas sugiere una lesión en la médula cervical.

. Vías: (2017)

- a) Las fasciculaciones musculares son típicas de afectación de la vía piramidal. *

→ lesión motoneurona inferior = fasciculaciones.

- b) Una lesión extrapiramidal derecha suele producir parálisis flácida en las extremidades izquierdas.

→ lesión motoneuronas inferiores = hipo/atonía = parálisis flácida.

- c) La parálisis del VI par derecho y hemiplejía izquierda sugiere una lesión protuberancial derecha.

→

- d) La presencia de hemiplejía y anestesia completa en extremidades izquierdas y sensibilidad y fuerza normales en las derechas sugiere una lesión en la médula cervical.

→

. Señale lo correcto respecto al síndrome talámico: (2022)

- a) Se produce porque se desconecta el n. Posterior del tálamo de la corteza somatosensitiva.

- b) Puede seguir a una lesión vascular.

- c) Hay ausencia de sensibilidad en el lado ipsilateral del cuerpo.
- d) Todas son correctas.
- e) Son correctas a y b. *

. Señale lo correcto respecto al síndrome talámico: (2022)

- a) Se produce porque se desconecta el n. Posterior del tálamo de la corteza somatosensitiva.
- b) Puede seguir a una lesión vascular.
- c) Hay ausencia de sensibilidad en el lado ipsilateral del cuerpo.
- d) Todas son correctas.
- e) Son correctas a y b. *

BLOQUE III: MORFOLOGÍA EXTERNA

TEMA 1: MÉDULA ESPINAL

.

TEMA 2: ENCÉFALO

.

TEMA 3: IV VENTRÍCULO

.

TEMA 4: CEREBELO

.

TEMA 7: ÓRGANO VISIÓN - GLOBO OCULAR

. Empareja cada alteración del globo ocular o sus anexos con su síndrome o patología correspondiente: (evaluación continua 2022-3)

- Lesión del nervio óptico = pérdida visión unilateral.
- Obstrucción vías lacrimales = sequedad ocular.

- Obstrucción del seno venoso de la esclera = glaucoma.
- Pérdida transparencia cristalino = cataratas.
- Disfunción de las glándulas lacrimales = lagrimeo + goteo nasal.
- Lesión nervio facial (VII) periférica = ptosis.
- Pérdida flexibilidad fibras zonulares = presbicia.
- Parálisis músculo Müller = defecto cierre párpado.
- Lesión quiasma óptico = hemianopsia bitemporal.
- Lesión rama parasimpático III par = midriasis.

. Empareja cada estructura con el nervio/par craneal que la inerva: (evaluación continua 2022-3)

- Esfínter pupila = III par craneal (nervio motor ocular común)
- Músculo recto externo / lateral = VI par craneal (nervio abducens)
- Músculo oblicuo superior = IV par craneal (troclear / patético).
- Glándula lacrimal = nervio oftálmico (V1) → rama oftálmica del trigémino

. Globo ocular: (2022)

- La córnea no recibe aporte vascular.
- La esclerótica está atravesada por el nervio óptico.
- Los axones de las neuronas bipolares de la retina forman el nervio óptico.
- La falta de flexibilidad de las fibras zonulares produce cataratas.
- a y b son correctas.

. Globo ocular: (2022)

- La córnea no recibe aporte vascular.
→ córnea = parte (+) anterior + transparente + avascular.
- La esclerótica está atravesada por el nervio óptico.
→ esclerótica/esclera = atravesado x nervio óptico + formada (>) tejido fibroso (= color blanco).
- Los axones de las neuronas bipolares de la retina forman el nervio óptico.
→ neuronas bipolares = localizan entre receptores (conos + bastones) y neuronas ganglionares.
→ neuronas ganglionares = forman axones nervio óptico.
- La falta de flexibilidad de las fibras zonulares produce cataratas.
→ cristalino - propiedades: transparencia y flexibilidad.
→ alteración transparencia = catarata (cristalino se vuelve opaco) / alteración flexibilidad = presbicia (disminución progresiva capacidad de enfocar).
- a y b son correctas. *

. Anexos del globo ocular: (2022)

- El músculo recto externo o lateral está innervado por el III par craneal.
- El VI par craneal entra en el espacio orbitario por dentro del anillo de Zinn.
- Las venas orbitarias drenan su sangre directamente al seno esfenoparietal.
- El músculo tarsal de Müller cierra el párpado.
- Las vías lacrimales drenan las lágrimas desde el ángulo orbitario interno hacia el meato nasal superior.

. Anexos del globo ocular: (2022)

- El músculo recto externo o lateral está innervado por el III par craneal.
→ recto externo (/lateral/abducens) = innervado x VI
- El VI par craneal entra en el espacio orbitario por dentro del anillo de Zinn. *
→ anillo de Zinn (/ orificios para nervio óptico: orificio interior tendón Zinn) = atravesado x III + VI + VI + n.óptico.
- Las venas orbitarias drenan su sangre directamente al seno esfenoparietal.
→ conjunto venas globo ocular = venas orbitarias = todas se dirigen al seno cavernoso.
- El músculo tarsal de Müller cierra el párpado.
→ músculo de Müller/tarsales (SNS) = levantan párpado II porción palpebral orbicular = cierra párpado.
- Las vías lacrimales drenan las lágrimas desde el ángulo orbitario interno hacia el meato nasal superior.
→ conducto lacrimonasal = desemboca en el meato inferior.

. Ojo: (2021 junio)

- El cuerpo/músculo ciliar tensa el cristalino.
- El oblicuo superior se inserta en el anillo de Zinn.

c) El oblicuo inferior lleva el ojo hacia arriba y hacia fuera.

. Ojo: (2021 junio)

a) El cuerpo/músculo ciliar tensa el cristalino.

→ ? En la corrección pone esta como la correcta y no la c

b) El oblicuo superior se inserta en el anillo de Zinn.

→ tendón de Zinn insertan 4 músculos rectos (externo + interno + superior + inferior)

→ oblicuo posterior/superior = inserta en periostio, cerca agujero óptico.

c) El oblicuo inferior lleva el ojo hacia arriba y hacia fuera. *

→ oblicuo inferior = mueve ojo hacia afuera y arriba.

. Ojo - elija la respuesta correcta: (2020 junio)

a) El iris separa la cámara anterior de la posterior. *

b) El humor vítreo se produce ininterrumpidamente a nivel del epitelio del cuerpo ciliar.

c) Los ligamentos zonulares intervienen en la reabsorción del humor acuoso.

d) La miopía se produce por falta de flexibilidad del cristalino.

e) a y c correctas.

. Ojo - elija la respuesta correcta: (2020 junio)

a) El iris separa la cámara anterior de la posterior. *

→ cristalino/lente = divide al ojo en cámara anterior y posterior.

→ yo también disuria que es el iris pero Ágata sanChatGPT dice que es el cristalino/lente.

b) El humor vítreo se produce ininterrumpidamente a nivel del epitelio del cuerpo ciliar.

→ humor acuoso = se produce de manera ininterrumpida x filtración capilares cuerpo ciliar.

→ el cuerpo vítreo (a diferencia del humor acuoso) no se forma de manera ininterrumpida, sino que ha sido formado en el proceso embriológico.

c) Los ligamentos zonulares intervienen en la reabsorción del humor acuoso.

→ humor acuoso circula de manera continua gracias al conducto de Schlemm

d) La miopía se produce por falta de flexibilidad del cristalino.

→ falta flexibilidad cristalina = presbicia // miopía = se forman las imágenes antes de llegar retina + lentes divergentes.

e) a y c correctas.

. Ojo - elija la respuesta correcta: (2020 junio)

a) El músculo troclear mueve el ojo hacia arriba y afuera.

b) El cierre del párpado está controlado por el nervio facial.

c) La conjuntiva es el estrato más interno del párpado.

d) Los puntos o papilas lacrimales son la desembocadura de las glándulas lacrimales a través del párpado superior.

e) b y c son correctas. *

. Ojo - elija la respuesta correcta: (2020 junio)

a) El músculo troclear mueve el ojo hacia arriba y afuera.

→ músculo troclear /patético/mayor = oblicuo superior = mueve ojo hacia afuera + abajo // oblicuo inf = afuera + arriba.

b) El cierre del párpado está controlado por el nervio facial.

→ porción palpebral orbicular (VII: facial) = cierre párpado.

c) La conjuntiva es el estrato más interno del párpado.

→ párpado - (+) posterior = conjuntiva.

d) Los puntos o papilas lacrimales son la desembocadura de las glándulas lacrimales a través del párpado superior.

→ ?

e) b y c son correctas. *

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la esclerótica es correcta? (2019)

a) Las fibras que forman el nervio óptico atraviesan la lámina cribosa.

b) Las arterias ciliares largas posteriores atraviesan la lámina cribosa.

c) Los orificios de las vasas vorticosas se sitúan por delante del ecuador del globo ocular.

d) Forma el límite posterior de la cámara anterior.

e) a y c son correctas.

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la esclerótica es correcta? (2019)

a) Las fibras que forman el nervio óptico atraviesan la lámina cribosa. *

→ pues la lámina cribosa no se pero la esclerótica/esclera sí que la atraviesan.

- nervio óptico atraviesa lámina cribosa (hueso etmoides).
- b) Las arterias ciliares largas posteriores atraviesan la lámina cribosa.
→
- c) Los orificios de las vasas vorticosas se sitúan por delante del ecuador del globo ocular.
→ orificios vasas vorticosas = sitúan esclerótica - comunican con coroides.
- d) Forma el límite posterior de la cámara anterior.
→
- e) a y c son correctas.

. ¿Cuáles de las siguientes afirmaciones sobre el cristalino son ciertas?

- a) Su superficie anterior presenta mayor curvatura que su superficie posterior.
- b) Con los años se hace más aplanado. *
- c) No puede modificar su poder dióptrico.
- d) Las células del borde del cristalino no se recambian a lo largo de toda la vida. *

. ¿Cuáles de las siguientes afirmaciones sobre el cristalino son ciertas?

- a) Su superficie anterior presenta mayor curvatura que su superficie posterior.
→ cristalino/lente = biconvexa (2 convexidade) → posterior > anterior.
- b) Con los años se hace más aplanado. *
→
- c) No puede modificar su poder dióptrico.
→ cristalino = poder dioptrico puede modificar para enfocar luz en retina y ver objetos cercanos/distales.
- d) Las células del borde del cristalino no se recambian a lo largo de toda la vida. *
→ células epiteliales cristalino (borde) = capacidad renovación limitada.

. Globo ocular: (2018)

- a) Las células bipolares de la retina son los receptores visuales.
- b) La mácula lútea es una zona ciega que corresponde a la zona de entrada del nervio óptico.
- c) La fovea centralis es la zona donde existe una mayor concentración de conos.
- d) La falta de flexibilidad del cristalino origina presbicia.

. Globo ocular: (2018)

- a) Las células bipolares de la retina son los receptores visuales.
→ neuronas bipolares = localizan entre receptores (conos y bastones) y neuronas ganglionares (axones nervio óptico).
→ receptores visuales = conos y bastones.
- b) La mácula lútea es una zona ciega que corresponde a la zona de entrada del nervio óptico.
→ papila óptica / disco óptico / mancha ciega = corresponde con cabeza nervio óptico - zona no visual.
→ mácula lútea / mancha amarilla = muchos conos + máxima visión + máxima agudeza visual.
- c) La fovea centralis es la zona donde existe una mayor concentración de conos.
→ mácula lútea / mancha amarilla = muchos conos
→ fovea centralis = centro campo - encarga enfocar blanco.
- d) La falta de flexibilidad del cristalino origina presbicia. *
→ cristalino - propiedades = transparencia y flexibilidad.
→ alteración transparencia = catarata (cristalino opaco) / alteración flexibilidad = presbicia (disminución progresiva de la capacidad de enfocar).

. Globo ocular: (2018)

- a) El músculo dilatador de la pupila está controlado por el sistema nervioso simpático.
- b) El cuerpo ciliar constituye la porción más anterior de la túnica fibrosa.
- c) El conducto de Schlemm comunica el humor vítreo con el humor acuoso.
- d) La esclerótica constituye la porción posterior de la capa músculo-vascular.

. Globo ocular: (2018)

- a) El músculo dilatador de la pupila está controlado por el sistema nervioso simpático. *
→ músculo dilatador pupila = activado x SNV simpático.
- b) El cuerpo ciliar constituye la porción más anterior de la túnica fibrosa.
→ túnica fibrosa = cornea = parte más anterior.
→ túnica músculo vascular = cuerpo ciliar = zona media.
- c) El conducto de Schlemm comunica el humor vítreo con el humor acuoso.

- humor vítreo y humor acuoso NO se comunican.
- conducto Schlemm = drena humor acuoso.
- d) La esclerótica constituye la porción posterior de la capa músculo-vascular.
- esclerótica/esclera = atravesada x nervio óptico + (>) tejido fibroso (da color blanquecino).

. Anexos del globo ocular: (2018)

- a) Se denomina tarso al tendón del músculo troclear.
- b) La glándula lacrimal tiene una porción orbitaria y una porción palpebral.
- c) Las glándulas de Meibomio secretan una sustancia que confiere mayor adherencia a las lágrimas.
- d) Todo falso.

. Anexos del globo ocular: (2018)

- a) Se denomina tarso al tendón del músculo troclear.
- músculos Müller / tarsales + tarso (capa fibrosa).
- músculo oblicuo superior / troclear
- b) La glándula lacrimal tiene una porción orbitaria y una porción palpebral.
- aparato lacrimal = porción lacrimal + palpebral.
- c) Las glándulas de Meibomio secretan una sustancia que confiere mayor adherencia a las lágrimas. *
- glándulas tarsales de Meibomio = adherencia lágrimas.
- d) Todo falso.

. Globo ocular: (2017)

- a) El iris separa la cámara anterior de la posterior.
- b) El humor vítreo se produce ininterrumpidamente a nivel del epitelio del cuerpo ciliar.
- c) Los ligamentos zonulares intervienen en la reabsorción del humor acuoso.
- d) La miopía se produce por falta de flexibilidad del cristalino.

. Globo ocular: (2017)

- a) El iris separa la cámara anterior de la posterior.
- cristalino/lente = divide al ojo en cámara anterior y posterior.
- b) El humor vítreo se produce ininterrumpidamente a nivel del epitelio del cuerpo ciliar.
- cuerpo vítreo, a diferencia del humor acuoso, no se forma de manera ininterrumpida, este ha sido formado por el proceso embriológico.
- c) Los ligamentos zonulares intervienen en la reabsorción del humor acuoso.
- reabsorción humor acuoso x conducto de Schlemm.
- d) La miopía se produce por falta de flexibilidad del cristalino.
- alteración flexibilidad cristalino = presbicia.

. Anexos globo ocular: (2017)

- a) El troclear mueve el ojo hacia arriba y afuera.
- b) El cierre del párpado está controlado por el facial.
- c) La conjuntiva es el estrato más interno del párpado.
- d) Los puntos o papilas lacrimales son la desembocadura de las glándulas lacrimales a través del párpado superior.

. Anexos globo ocular: (2017)

- a) El troclear mueve el ojo hacia arriba y afuera.
- músculo oblicuo superior / troclear / patético / mayor = innervado x nervio troclear (IV) - mueve ojo hacia afuera + abajo
- músculo oblicuo inferior = mueve ojo hacia afuera (como el oblicuo superior tb) y hacia arriba - innervando x III par.
- b) El cierre del párpado está controlado por el facial. *
- porción palpebral orbicular = cierre párpado - innervado x VII (facial)
- c) La conjuntiva es el estrato más interno del párpado. *
- párpados = varias capas - (+) posterior = conjuntiva.
- d) Los puntos o papilas lacrimales son la desembocadura de las glándulas lacrimales a través del párpado superior.
- papilas lacrimales = desembocadura conductos lacrimales (conectan glándulas lacrimales con superficie ojo) y se ubican en el margen del párpado superior e inferior (cerca área párpado se encuentre la nariz)

. La papila óptica:

- a) Se sitúa en el eje óptico del globo ocular.
- b) Es el punto de máxima visión.

- c) Sus bordes son borrosos.
 - d) Se observa a su nivel la entrada de la arteria central de la retina.
- . La papila óptica:
- a) Se sitúa en el eje óptico del globo ocular.
→ fondo ojo = parte posterior retina neural = papila óptica / disco óptico
 - b) Es el punto de máxima visión.
→ papila óptica / disco óptico = zona NO visual // mácula lútea o mancha amarilla = zona maxima vision
 - c) Sus bordes son borrosos. *
→ cherto
 - d) Se observa a su nivel la entrada de la arteria central de la retina.
→ papila óptica / disco óptico = corresponde con cabeza nervio óptico.
→ arteria central de la retina = se introduce en el nervio óptico

. Cuál o cuáles de las siguientes afirmaciones son correctas:

- a) El músculo esfínter del iris está innervado por el simpático.
- b) El color del iris depende de la cantidad de melanocitos presentes en su estroma.
- c) El círculo arterial del nervio óptico (círculo arteria de Haller) lo forman arterias ciliares largas posteriores.
- d) El drenaje venoso de la úvea se realiza a través de las vasa vorticosas.

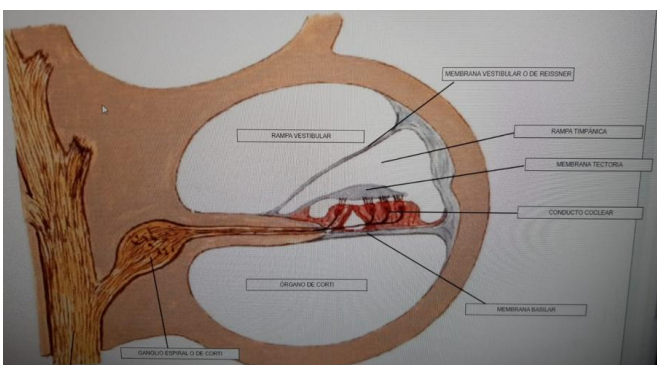
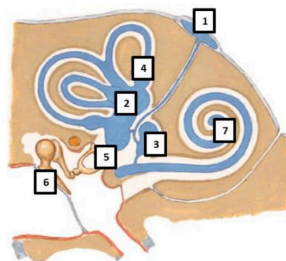
. Cuál o cuáles de las siguientes afirmaciones son correctas:

- a) El músculo esfínter del iris está innervado por el simpático.
→ músculo esfínter (iris) = III + activado x SNV parasimpático.
→ músculo dilatador = activado x SNV simpático.
- b) El color del iris depende de la cantidad de melanocitos presentes en su estroma.
→ iris - tejido conjuntivo = melancólicos (aportan color).
- c) El círculo arterial del nervio óptico (círculo arteria de Haller) lo forman arterias ciliares largas posteriores.
→ círculo arterial óptico / círculo arterial de Haller = compuesto ppl x artéria oftálmica + artéria ciliar posterior.
- d) El drenaje venoso de la úvea se realiza a través de las vasa vorticosas. *
→ correcto

TEMA 8: ÓRGANO AUDICIÓN - OÍDO

. Identifica la función de las estructuras señaladas con los números en la siguiente imagen: (evaluación continua 2022-3)

- 1 = reservorio endolinfa
- 2 = registra movimientos de la cabeza en el plano horizontal.
- 3 = registra movimientos de la cabeza en el plano vertical.
- 4 = resgistra movimientos cabeza angulares o rotacionales.
- 5 = transmite las ondas hacia la perilinfa.
- 6 = transmite las ondas hacia la cadena de huesecillos.
- 7 = registra la información auditiva



. Oído: (2022)

- a) Las paredes del conducto auditivo externo son cartilaginosas en toda su longitud.
- b) El estribo se adhiere a la membrana del tímpano.
- c) El nervio de Jacobson discurre por el conducto de Falopio.
- d) La ventana redonda o coclear está cerrada por el "tímpano interno" o membrana secundaria del tímpano que lo separa de la rampa timpánica.
- e) El músculo del martillo relaja la membrana del tímpano.

. Oído: (2022)

- a) Las paredes del conducto auditivo externo son cartilaginosas en toda su longitud.
→ conducto auditivo externo = porción cartilaginosa (1/3 laterales) + ósea (2/3 mediales).
- b) El estribo se adhiere a la membrana del tímpano.
→ membrana tímpano (/parte membranosa) = pars tensa + pars flácida de Shrapnell: marca relieves martillo englobado por capa fibrosa tímpano.
- c) El nervio de Jacobson discurre por el conducto de Falopio.
→ paredes caja tímpano => pared interna/media/laberíntica = promontorio (núcleo Jacobson) + acueducto Falopio (fibras VII par) + ventana oval/vestibular + ventana redonda/coclear.
- d) La ventana redonda o coclear está cerrada por el "tímpano interno" o membrana secundaria del tímpano que lo separa de la rampa timpánica. *
→ ventana redonda/coclear = membrana propia (tímpano interno / membrana secundaria tímpano) que la separa de la rampa timpánica.
- e) El músculo del martillo relaja la membrana del tímpano.
→ músculo estribo/estapedio (VII) = relaja membrana tímpano (inversa músculo martillo: tensa membrana tímpano)

. Oído (II): (2022)

- a) La porción vestibular del VIII par se introduce en el conducto auditivo interno a través de los cuadrantes posteriores.
- b) El caracol membranoso se encuentra en el conducto espiral o de Rosenthal.
- c) Los receptores de los canales semicirculares se encuentran en la región no ampular.
- d) El órgano de Corti contiene células ciliadas con otro otolitos.
- e) La rampa vestibular está rellena de endolinfa.

. Oído (II): (2022)

- a) La porción vestibular del VIII par se introduce en el conducto auditivo interno a través de los cuadrantes posteriores.
→ conducto auditivo interno = 2 cuadrantes anteriores (VII superior + VIII auditivo inferior) + 2 cuadrantes posteriores (VIII vestibular).
- b) El caracol membranoso se encuentra en el conducto espiral o de Rosenthal.
→ caracol membranoso = termina en: el fondo del saco + conducto Reuniens de Hensen (comunica conducto coclear - sáculo).
- c) Los receptores de los canales semicirculares se encuentran en la región no ampular.
→ conductos semicirculares membranosos = los receptores son las crestas ampulares (luz ampollas) (con células ciliadas sin otolitos - responde movimientos rotacionales).
- d) El órgano de Corti contiene células ciliadas con otro otolitos.
→ órgano de Corti = con células ciliadas (actúan como receptores).
→ otolitos = sáculo + utrículo.
- e) La rampa vestibular está rellena de endolinfa.
→ conducto endolinfático + saco endolinfático = reservorio endolinfa.

. Oído: (2021 junio)

- a) La pared superior es la más gruesa.
- b) La cuerda del tímpano discurre por la pared posterior.
- c) La pared externa tiene una porción ósea y otra membranosa.

. Oído: (2021 junio)

- a) La pared superior es la más gruesa.
→ oído medio - pared superior/tegumentaria/craneal = pared tegumentaria (techo) del oído medio que consiste en una delgada lámina ósea (separa oído medio de fosa craneal media).
- b) La cuerda del tímpano discurre por la pared posterior. *
→ oído medio = pared posterior/mastoidea = orificio de acceso del nervio de la cuerda del tímpano (VII).

→ importante destacar que la salida del nervio de la cuerda del tímpano se produce en la pared anterior/carotídea/tubárica.

- c) La pared externa tiene una porción ósea y otra membranosa. *

→ oído medio = pared externa = 2 regiones: parte ósea periférica + parte membranosa (o membrana de tímpano).

. Oído: (2021 junio)

- a) La ventana redonda conecta con la rampa vestibular.
- b) El órgano de Corti se apoya sobre la membrana del conducto membranoso.
- c) El ganglio de Scarpa se relaciona con la audición.
- d) La endolinfa circula por la escala media y la vestibular.

. Oído: (2021 junio)

- a) La ventana redonda conecta con la rampa vestibular.
→ oído medio - caja tímpano - pared interna/media/labiríntica = ventana redonda/coclear: con su membrana (tímpano interno/ membrana secundaria tímpano) que la separa de la rampa timpánica.
- b) El órgano de Corti se apoya sobre la membrana del conducto membranoso.
→ oído interno / laberinto = caracol membranoso = órgano de Corti - membrana tectoria (en el techo el órgano)
- c) El ganglio de Scarpa se relaciona con la audición.
→ ganglio Scarpa = detecta movimientos cabeza + posición cuello en relación gravedad.
- d) La endolinfa circula por la escala media y la vestibular.
→ conducto endolinfático + sacó endolinfático = reservorio endolinfa

. Oído - elija la respuesta correcta: (2020 junio)

- a) El músculo del martillo tensa la membrana del tímpano y provoca una disminución de presión en la perilinfa.
- b) La ventana redonda se cierra por la membrana del tímpano externo.
- c) La trompa de Eustaquio se abre en la pared posterior timpánica.
- d) La pars flácida se localiza en la parte inferior de la membrana del tímpano.
- e) La pirámide aloja al músculo del estribo. *

. Oído - elija la respuesta correcta: (2020 junio)

- a) El músculo del martillo tensa la membrana del tímpano y provoca una disminución de presión en la perilinfa.
→ músculo tensor del tímpano / martillo => tensa membrana (hunde estribo) = aumenta así presión perilinfa.
- b) La ventana redonda se cierra por la membrana del tímpano externo.
→ ventana oval = pared interna/media/labiríntica de la caja del tímpano.
- c) La trompa de Eustaquio se abre en la pared posterior timpánica.
→ trompa Eustaquio = pared anterior/carotídea/tubárica de la caja del tímpano.
- d) La pars flácida se localiza en la parte inferior de la membrana del tímpano.
→ pars flácida = parte membranosa / membrana tímpano - pared externa/lateral/membranosa.
- e) La pirámide aloja al músculo del estribo. *
→ caja tímpano = pared posterior/mastoidea = aloja al músculo del estribo (y su tendón).

. Oído - elija la respuesta correcta: (2020 junio)

- a) La base de la cóclea se abre al conducto auditivo interno. *
- b) Tres conductos semicirculares se abren en el vestíbulo y el cuarto en la cóclea.
- c) El nervio vestibular discurre por el cuadrante ántero-Superior del conducto auditivo interno.
- d) Los estímulos auditivos son originados por el movimiento de los otolitos.
- e) Los otolitos se localizan en los conductos semicirculares.

. Oído - elija la respuesta correcta: (2020 junio)

- a) La base de la cóclea se abre al conducto auditivo interno. *
→ columela/modiolo => base = acribillada de orificios, localiza en fosita antero-inferior del conducto auditivo interno.
- b) Tres conductos semicirculares se abren en el vestíbulo y el cuarto en la cóclea.
→ 3 conductos semicirculares = se localizan en los tres cánales semicirculares del laberinto óseo (oído interno)
→ conducto coclear = en el interior del laberinto óseo de la cóclea.
→ vestíbulo membranoso (oído interno) = vesículas + máculas utricular y secular + conducto utrículosacular.
- c) El nervio vestibular discurre por el cuadrante ántero-superior del conducto auditivo interno.
→ oído interno / laberinto = conducto auditivo interno => 2 cuadrantes posteriores = VIII-vestibular.
- d) Los estímulos auditivos son originados por el movimiento de los otolitos.

→ utrículo + sáculo = (células ciliadas y) otolitos responde al movimiento de la cabeza (movimientos: desplazamiento lineal + aceleración/frenada + gravitación).

e) Los otolitos se localizan en los conductos semicirculares.

→ utrículo + sáculo = otolitos.

. Son estructuras situadas en la pared interna de la caja del tímpano: (2019)

a) Fosa oval.

b) Pirámide.

c) Ponticulus.

d) Cresta cordal.

e) Son correctas a y c.

. Son estructuras situadas en la pared interna de la caja del tímpano: (2019)

a) Fosa oval.

→ oído medio - caja tímpano - pared interna = ventana oval

b) Pirámide. *

→ oído medio - caja tímpano - pared posterior = pirámide.

c) Ponticulus.

→ huesecillos caja tímpano - forman parte del contenido.

d) Cresta cordal. *

→ ?

e) Son correctas a y c.

. Oído: (2018)

a) El mango del yunque está adherido a la membrana del tímpano.

b) La venta redonda está ocluida por la base del estribo.

c) La trompa de Eustaquio se abre en la pared superior de la caja del tímpano.

d) El músculo del martillo tensa la membrana del tímpano.

. Oído: (2018)

a) El mango del yunque está adherido a la membrana del tímpano.

→ el mango del martillo está englobado en la capa fibrosa de la pars flácida de la membrana del tímpano o parte membranoso en la pared externa de la caja del tímpano.

b) La venta redonda está ocluida por la base del estribo.

→ oído medio - caja tímpano - pared interna = venta oval: punto apoyo base estribo.

c) La trompa de Eustaquio se abre en la pared superior de la caja del tímpano.

→ oído medio - caja tímpano - pared anterior = trompa de Eustaquio (comunica oído medio con nasofaringe).

d) El músculo del martillo tensa la membrana del tímpano = tensa la membrana del tímpano.

→ músculo martillo / tensor del tímpano.

. Oído: (2018)

a) Se llama colúmena a la lámina espiral del caracol.

b) Las máculas con sus otolitos se localizan en las ampollas de los canales semicirculares.

c) El órgano de Corti se apoya en la membrana basilar.

d) Todo verdadero.

. Oído: (2018)

a) Se llama colúmena a la lámina espiral del caracol.

→ caracol/cóclea = columela (tronco de hueso) + lámina espiral (espiral ascendente alrededor colúmena)

b) Las máculas con sus otolitos se localizan en las ampollas de los canales semicirculares.

→ oído interno - Caracol = vestíbulo membranoso = mácula utrículo y sáculo con otolitos.

→ oído interno / laberinto - conductos semicirculares membranosos = receptores crestas ampulares (luz ampollas).

→ fácil= canales semicirculares están sobre utrículo mientras que las máculas del utrículo y el sáculo están en el vestíbulo.

c) El órgano de Corti se apoya en la membrana basilar. *

→ correcto

d) Todo verdadero.

. Oído medio: (2017)

- a) La pars flácida se localiza en la parte inferior de la membrana del tímpano.
- b) La pirámide aloja al músculo del estribo.
- c) La trompa de Eustaquio se abre en la pared posterior.
- d) El músculo del martillo tensa la membrana del tímpano y provoca una disminución de presión en la perilinfa.

. Oído medio: (2017)

- a) La pars flácida se localiza en la parte inferior de la membrana del tímpano.
→ oído medio - caja tímpano - pared externa/lateral = parte membranoso / membrana tímpano = pars flácida.
- b) La pirámide aloja al músculo del estribo. *
→ oído medio - caja tímpano - pared posterior = pirámide: aloja al músculo del estribo y su tendón.
- c) La trompa de Eustaquio se abre en la pared posterior.
→ oído medio - caja tímpano - pared anterior = trompa de Eustaquio.
- d) El músculo del martillo tensa la membrana del tímpano y provoca una disminución de presión en la perilinfa.
→ músculo martillo / tensor de tímpano => tensa membrana tímpano = (+) presión perilinfa.

. Oído interno: (2017)

- a) 3 conductos semicirculares se abren en el vestíbulo y el cuarto en la cóclea.
- b) La base de la columna se abre al conducto interno.
- c) Los otolitos se localizan en los conductos semicirculares.
- d) Los estímulos auditivos son originados por el movimiento de los otolitos.

. Oído interno: (2017)

- a) 3 conductos semicirculares se abren en el vestíbulo y el cuarto en la cóclea.
→
- b) La base de la columna se abre al conducto interno. *
→ oído interno / laberinto = caracol = columela/modiolo => base: (acribillada orificios) fosita antero-inferior del conducto auditivo interno.
- c) Los otolitos se localizan en los conductos semicirculares.
→ oído interno - caracol - conductos semicirculares membranoso = los receptores son las crestas ampulares (luz ampollas) con células ciliadas sin otolitos que responde a movimientos circulares ***
- d) Los estímulos auditivos son originados por el movimiento de los otolitos.
→ otolitos responde movimiento cabeza = estímulos posicionales (orientación espacial).

. El músculo del martillo:

- a) Está innervado por el nervio facial.
- b) Tensa la membrana timpánica.
- c) Cuando se contrae con el músculo del estribo protege al oído de los grandes ruidos.
- d) Disminuye la presión en los líquidos laberínticos.

. El músculo del martillo:

- a) Está innervado por el nervio facial.
→ músculo martillo / tensor del tímpano = innervado x V3 (nervio mandibular del trigémino).
- b) Tensa la membrana timpánica. *
- c) Cuando se contrae con el músculo del estribo protege al oído de los grandes ruidos.
- d) Disminuye la presión en los líquidos laberínticos.
→ músculo martillo = tensa membrana tímpano = aumenta presión perilinfa (localiza en conductos laberínticos).

. Son estructuras de la pared anterior de la caja timpánica:

- a) Promontorio.
- b) Fosilla de Grivot.
- c) Orificio tubárico.
- d) Creta cordal.

. Son estructuras de la pared anterior de la caja timpánica:

- a) Promontorio.
→ pared interna
- b) Fosilla de Grivot.
→
- c) Orificio tubárico.
→

d) Cresta cordal.

→

. Son estructuras situadas en la pared interior de la caja del tímpano:

- a) Nerviducto de Falopio.
- b) Eminencia estiloidea.
- c) Additus ad antrum.
- d) Fosilla ventana redonda.

. Son estructuras situadas en la pared interior de la caja del tímpano:

- a) Nerviducto de Falopio. *
→ pared interna = acueducto de falopio.
- b) Eminencia estiloidea.
→
- c) Additus ad antrum.
→ pared posterior = additus ad antrum
- d) Fosilla ventana redonda. *
→ pared interna = ventana redonda.

. Son estructuras situadas en la pared posterior de la caja del tímpano:

- a) Fosa oval.
- b) Pirámide. *
- c) Ponticulus.
- d) Cresta cordal. *

. Son estructuras del oído externo:

- a) Fosilla escafoidea o navicular.
- b) Rodete anular.
- c) La concha.
- d) Tegmen Tympani.

. Son estructuras del oído externo:

- a) Fosilla escafoidea o navicular.
→
- b) Rodete anular.
→
- c) La concha.
→
- d) Tegmen Tympani.
→ oído medio - caja tímpano - pared inferior.

. Los sonidos agudos se traducen en:

- a) Base del caracol membranoso.
- b) Parte media del caracol membranoso.
- c) Vértice del caracol membranoso.
- d) En el ganglio de Corti. *

. Cuál de las siguientes respuestas es correcta:

- a) La parálisis del músculo del estribo puede ocasionar una hiperacusia. *
- b) La pérdida de la cadena oscilar no disminuye la agudeza auditiva.
- c) Los sonidos solo se transmiten por conducción aérea.
- d) El músculo del estribo está inervado por el trigémino.

. Cuál de las siguientes respuestas es correcta:

- a) La parálisis del músculo del estribo puede ocasionar una hiperacusia. *
→
- b) La pérdida de la cadena oscilar no disminuye la agudeza auditiva.
→
- c) Los sonidos solo se transmiten por conducción aérea.

→

- d) El músculo del estribo está innervado por el trigémino.
→ músculo estribo/estapedio = innervado por VII.

TEMA 9: MENÍNGEA Y LCR

2022

. Meninges, LCR y BHE: (2022)

- a) El LCR se reabsorbe principalmente en los plexos coroideos.
- b) La dopamina atraviesa la BHE.
- c) La glándula pineal se caracteriza por tener una BHE menos selectiva.
- d) El espacio subdural medular está relleno de tejido adiposo y vasos.
- e) El LCR circula por las cavidades ventriculares y el espacio epidural.

. Meninges, LCR y BHE: (2022)

- a) El LCR se reabsorbe principalmente en los plexos coroideos.
→ LCR ⇒ formación = plexos coroideos (ventrículos laterales) + metabolismo (60-50%)
⇒ reabsorción = vellosidades (seno sagital superior).
- b) La dopamina atraviesa la BHE.
→ BHE = barrera bioquímica → solo pasan sustancias: de pequeño tamaño + lipofílicas + transportador ⇒ dopamina NO.
→ dopamina NO atraviesa BHE = enfermedades Parkinson admin L-DOPA (precursor metabólico dopamina).
- c) La glándula pineal se caracteriza por tener una BHE menos selectiva. *
→ órganos circunventriculares = zonas SN que BHE: NO existe / (-) selectiva → localizan alrededor ventrículos ⇒ III = pineal/epífsis.
- d) El espacio subdural medular está relleno de tejido adiposo y vasos.
→ espacio subdural medular ⇒ contiene líquido seroso (pequeña cantidad permite deslizamiento duramadre y aracnoides).
- e) El LCR circula por las cavidades ventriculares y el espacio epidural.
→ LCR - localización = ventrículos + espacio subaracnoideo.
→ Espacio epidural = contiene: tejido conjuntivo laxo + grasa + plexo venoso.

2021 junio

. BHE: (2021 junio)

- a) La pineal es un órgano circunventricular.
- b) Es más profuso el sangrado y más grave el edema subdural que el epidural.
- c) El LCR circula entre la duramadre y aracnoides.
- d) Los ligamentos dentados son formaciones durales.

. BHE: (2021 junio)

- a) La pineal es un órgano circunventricular. *
→ órganos circunventriculares (no existe barrera hematoencefálica / es menos selectiva) = pineal/epífsis.
- b) Es más profuso el sangrado y más grave el edema subdural que el epidural.
→ hematoma epidural (rotura arteria meníngea media de la arteria maxilar) = peligrosos xq epidural irrigada x vasos gran calibre = liberan mucha sangre = presionan cerebro.
→ hematoma subdural = NO tan graves xq arterias NO Arango grosor.
- c) El LCR circula entre la duramadre y aracnoides.
→ LCR - localiza = espacio subaracnoideo (entre aracnoides y piamadre) + ventrículos.
- d) Los ligamentos dentados son formaciones durales.
→ medios piales = formados x duramadre ⇒ ligamentos dentados (prolongaciones laterales que se fijan cara interna duramadre) + prolongaciones filiformes.
→ ligamentos dentados = formaciones durales que se originan en la piamadre y se insertan en la cara interna de la duramadre. (Ligamentos dentados formados de duramadre)

2020 julio

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Entre los plexos coroideos y el LCR ya no existe barrera hematoencefálica.
- b) Los ligamentos dentados son formaciones durales.
- c) El LCR circula entre la dura y la aracnoides.
- d) El órgano subcomisural es una formación circunventricular.
- e) Los neurotransmisores atraviesan la barrera hematoencefálica.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Entre los plexos coroideos y el LCR ya no existe barrera hematoencefálica.
→ barrera hemato-cefalorraquídeo / sangre-LCR = membrana basal alrededor capilares de los plexos coroideos - dificulta paso libre sustancias de sangre a LCR.
- b) Los ligamentos dentados son formaciones durales.
→ supuestamente sí
- c) El LCR circula entre la dura y la aracnoides.
→ LCR - circula = espacio subaracnoideo + ventrículos.
- d) El órgano subcomisural es una formación circunventricular. *
→ órganos circunventriculares (BHE: NO tienen / menos selectiva) = órgano subcomisural (+ pineal/epífisis + neurohipófisis + órgano vascular lámina terminal + órganos subtrigonal).
- e) Los neurotransmisores atraviesan la barrera hematoencefálica.
→ dopamina (NT) = NO atraviesa BHE.

2019

. ¿Qué es cierto del líquido cefalorraquídeo (LCR)? (2019)

- a) Su producción es solo en los plexos coroideos.
- b) Solo fluye en el espacio subaracnoideo.
- c) Fluye por el agujero de Monro y por el espacio subdural.
- d) Tiene una importante función hidroestática. *
- e) Son correctas d y a.

. ¿Qué es cierto del líquido cefalorraquídeo (LCR)? (2019)

- a) Su producción es solo en los plexos coroideos.
→ LCR - formación = plexos coroideos + metabolismo.
- b) Solo fluye en el espacio subaracnoideo.
→ LCR - localización = espacio subaracnoideo + ventrículos.
- c) Fluye por el agujero de Monro y por el espacio subdural.
→ LCR - circulación = abandona IV ventrículo x agujero: Luschka (lateral) + Magendie (medial) → espacio subaracnoideo.
- d) Tiene una importante función hidroestática. *
→ LCR - función = hidráulica + metabólica + diagnóstica.
- e) Son correctas d y a.

2018

. Meninges y LCR: (2018)

- a) La duramadre solo existe a nivel endocraneal.
- b) Las cisternas se localizan entre la pia y la aracnoides. *
- c) Entre el encéfalo y el LCR se dispone una barrea similar a la hematoencefálica.
- d) El área postrema es un órgano circunventriculares situado en la comisura posterior.

. Meninges y LCR: (2018)

- a) La duramadre solo existe a nivel endocraneal.
→ negativo, duramadre se localiza tanto en craneo como en médula protegiendo SNC.
- b) Las cisternas se localizan entre la pia y la aracnoides. *
→ cisternas = se localizan en espacio subaracnoideo (entre aracnoides y piamadre).

- c) Entre el encéfalo y el LCR se dispone una barrea similar a la hematoencefálica.
→ BHE = impide libre paso sustancias desde sangre a parénquima nervioso.
- d) El área postrema es un órgano circunventriculares situado en la comisura posterior.
→ órganos circunventriculares ⇒ III ventrículo = órgano subcomisural (debajo comisura blanca posterior)
⇒ IV ventrículo = área postrema (vértice inferior ala gris)

2017

. Meninges y LCR: (2017)

- a) El LCR circula entre la dura y la aracnoides.
- b) Los ligamentos dentados son formaciones durales.
- c) Entre los plexos coroideos y el LCR ya no existe barrera hematoencefálica.
- d) El órgano subcomisural es una formación circunventricular.

. Meninges y LCR: (2017)

- a) El LCR circula entre la dura y la aracnoides.
→ LCR - localización = espacio subaracnoideo + ventrículos.
- b) Los ligamentos dentados son formaciones durales.
→ ligamentos dentados = formaciones piales.
- c) Entre los plexos coroideos y el LCR ya no existe barrera hematoencefálica. *
→ barrera hemato-cefalorraquídea / sangre-LCR = a nivel de plexos coroídos → membrana basal alrededor capilares que dificulta paso libre sustancia de sangre a LCR.
- d) El órgano subcomisural es una formación circunventricular. *
→ órganos circunventriculares = órgano subcomisural.

Sin año

. El espacio subaracnoideo: (sin año)

- a) Contiene líquido cefalorraquídeo.
- b) Es igual en toda su extensión.
- c) Presentan cisternas, que forman el punto de reabsorción del LCR.
- d) La cisterna magna se encuentra entre el cerebelo y el bulbo, por eso también se denomina cerebelo-bulbar.
- e) La cisterna ambiens es la combinación de la cisterna confluyente superior con la peripeduncular.

. El espacio subaracnoideo: (sin año)

- a) Contiene líquido cefalorraquídeo. *
→ LCR - localización = espacio subaracnoideo + ventrículos.
- b) Es igual en toda su extensión.
→
- c) Presentan cisternas, que forman el punto de reabsorción del LCR.
→ LCR - reabsorción = vellosidades (seno sagital superior).
→ espacio subaracnoideo = vellosidades/granulaciones aracnoideas / corpúsculos de pachionni = prolongaciones aracnoides hacia senos venosos - es donde se reabsorbe el LCR.
- d) La cisterna magna se encuentra entre el cerebelo y el bulbo, por eso también se denomina cerebelo-bulbar. *
→ aracnoides - espacio subaracnoideo = cisterna magna / cerebelo bulbar / cerebelo medular ⇒ entre el cerebelo y la cara posterior de la médula oblongada.
- e) La cisterna ambiens es la combinación de la cisterna confluyente superior con la peripeduncular. *
→ cisterna confluyente superior (encima colículos) + cisterna peripeduncular = cisterna ambiens (cada lado mesencéfalo).

TEMA 10/11: VASCULARIZACIÓN ENCÉFALO Y MÉDULA

2022

. Vascularización arterial (I). Es cierto que: (2022)

- a) La cara lateral del cerebro se vasculariza únicamente por ramas de la arteria cerebral media o arteria silviana.
- b) La arteria cerebral media forma parte del polígono de Willis.
- c) La arteria comunicante posterior une la arteria comunicante anterior con la arteria cerebral posterior
- d) Las arterias lentículo-estriadas son ramas de la arteria cerebral media.
- e) El lóbulo temporal del cerebro se vasculariza por ramas de las arterias cerebral anterior, media y posterior.

. Vascularización arterial (I). Es cierto que: (2022)

- a) La cara lateral del cerebro se vasculariza únicamente por ramas de la arteria cerebral media o arteria silviana.
→ sistema carotídeo = arteria cerebral medias/silvanas => responsables (fundamentalmente) vascularización caras externas encéfalo - se dirigen a la Cisura de Silvio.
→ territorios arterias cerebrales = cara externa x arteria cerebral media + cara interna x cerebral anterior.
- b) La arteria cerebral media forma parte del polígono de Willis.
→ sistema carotídeo = arteria cerebral: anterior + media + coroidéa anterior.
→ polígono de Willis / círculo arterial cerebral - componen (ant -> post) = arteria: comunicante anterior + cerebrales anteriores + carotídeas internas + comunicantes posteriores + cerebrales posteriores.
- c) La arteria comunicante posterior une la arteria comunicante anterior con la arteria cerebral posterior
→ arteria comunicante anterior = comunica arterias cerebrales anteriores .
- d) Las arterias lentículo-estriadas son ramas de la arteria cerebral media. *
→ sistema carotídeo = arterias cerebrales medias/silvanas = lentículo-estriadas (+ frontoorbitarias/orbitofrontal externa/lateral).
- e) El lóbulo temporal del cerebro se vasculariza por ramas de las arterias cerebral anterior, media y posterior.
→ sistema vertebrobasilar - ramas distales = temporo-occipital anterior y posterior (vascularizam buena parte lóbulo temporooccipital, donde se encuentra el pie del hipocampo).

. Vascularización arterial (II): (2022)

- a) La cápsula interna se vasculariza por ramas de la arteria coroidea anterior y de la arteria cerebral posterior. *
- b) Los plexos coroideos del ventrículo lateral reciben vascularización de la arteria coroidea anterior, rama de la arteria cerebral anterior.
- c) Un infarto de la arteria de Adamkiewicz (o arteria radicular magna) puede producir paraplejia de miembros superiores.
- d) La PICA es rama de la arteria basilar.
- e) La arteria recurrente de Heubner vasculariza la cola del caudado.

. Vascularización arterial (II): (2022)

- a) La cápsula interna se vasculariza por ramas de la arteria coroidea anterior y de la arteria cerebral posterior. *
→ sistema carotídeo = coroidea anterior -> rama pequeña para cápsula interna (brazo posterior)
→ sistema vertebrobasilar -ramas terminales = arterias cerebrales posterior - ramas proximales = ramas perforantes de la cápsula interna (recordemos que también recibía vascularización de la coroidea anterior - rama de carótida interna)
- b) Los plexos coroideos del ventrículo lateral reciben vascularización de la arteria coroidea anterior, rama de la arteria cerebral anterior.
→ sistema carotídeo = coroideas anteriores = plexo coroideo - ventrículo lateral.
→ coroideas anteriores = se localizan entre cerebral media y comunicante posterior -> se dirigen al plexo coroideo de los ventrículos laterales del lado correspondiente => NO es rama de la cerebral anterior.
- c) Un infarto de la arteria de Adamkiewicz (o arteria radicular magna) puede producir paraplejia de miembros superiores.
→ arteria radicales anteriores = arteria radicular magna/Adamkiewicz/anterior mayor = vasculariza segmento D6-L3 (a veces suele entrar en D10-11).
- d) La PICA es rama de la arteria basilar.
→ sistema vertebro-basilar = arterias vertebrales = arteria cerebelosa postero-inferior (PICA)
- e) La arteria recurrente de Heubner vasculariza la cola del caudado.
→ sierra carotídeo = arteria cerebral anterior = estriadas anteriores = arteria recurrente de Heubner => vasculariza parte anterior núcleo caudado.

. Drenaje venoso. Es cierto que: (2022)

- a) El seno recto, el seno basilar y el seno sigmoidea drenan en el seno cavernoso.
- b) Una infección de fosas nasales puede diseminarse hacia el seno cavernoso a través de la vena angular.

- c) La sangre venosa de la médula espinal drena hacia abundantes plexos venosos del espacio epidural.
 - d) La vena basilar de Rosenthal drena hacia la vena cerebral interna.
 - e) b y c son ciertas. *
- Drenaje venoso. Es cierto que: (2022)
- a) El seno recto, el seno basilar y el seno sigmoidea drenan en el seno cavernoso.
 - senos venosos - drenan ⇒ grupo póstero-superior = drenan confluyente posterior/torcular / prensa Herófilo
= recto + lateral (sigmoideo)
 - ⇒ grupo anteroinferior = drenan seno cavernoso = basilar
 - b) Una infección de fosas nasales puede diseminarse hacia el seno cavernoso a través de la vena angular.
 -
 - c) La sangre venosa de la médula espinal drena hacia abundantes plexos venosos del espacio epidural.
 - sistema venoso medular interconectado con espacio epidural (sistema venoso epidural).
 - d) La vena basilar de Rosenthal drena hacia la vena cerebral interna.
 - venas sistema basal: vena cerebral anterior + vena silviana/media profunda → vena basilar/basal de Rosenthal → ampolla Galena → seno recto → prensa Herófilo.
 - venas profundas: vena tálamo estriado + vena coroidea + vena septal → cerebrales intern. → amp galeno → Herófilo.
 - e) b y c son ciertas. *

2021 junio

. Vascularización: (2021 junio)

- a) Polígono de Williams ...
- b) La arteria recurrente de Heubner es una rama de la arteria cerebral lateral.
 → sistema carotídeo v arteria cerebral anterior = ramas estriadas anteriores = rama recurrente de Heubner.

2020 julio

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) La arteria recurrente de Heubner es rama de la cerebral anterior.
- b) La arteria comunicante anterior une la cerebral media con la cerebral anterior.
- c) La arteria cerebelosa superior es una rama de las arterias vertebrales.
- d) La arteria post central es rama de la cerebral anterior.
- e) Una trombosis (obstrucción) de una rama de la arteria cerebral anterior derecha produce habitualmente afasia.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) La arteria recurrente de Heubner es rama de la cerebral anterior. *
→ arteria cerebral anterior = ramas estriadas anteriores = arteria recurrente de Heubner.
- b) La arteria comunicante anterior une la cerebral media con la cerebral anterior.
→ arteria comunicante anterior = une arterias cerebrales anteriores ⇒ arterias cerebrales anteriores se anastomosan x arteria comunicante anterior
→ arteria comunicante posterior = une arterias cerebrales media + arterias cerebrales posteriores.
- c) La arteria cerebelosa superior es una rama de las arterias vertebrales.
→ tronco basilar = arteria cerebelosa media/antero-inf + arteria cerebelosa superior.
→ arteria vertebral = arteria cerebelosa postero-inferior (PICA).
- d) La arteria post central es rama de la cerebral anterior.
→ arteria cerebral anterior = arteria calloso-marginal = rama paracentral
- e) Una trombosis (obstrucción) de una rama de la arteria cerebral anterior derecha produce habitualmente afasia.
→ rama recurrente de Heubner - lesión = trastornos movimiento.
→ polígono de Willis - función = suplencias (si se bloquea una de las rutas de llegada de sangre al encéfalo, seguirá recibiendo sangre gracias a las anastomosis) + equilibrio presiones (si aumenta la presión en la mitad del encéfalo se puede compensar equilibrándolas en los dos lados).

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) La arteria cerebelosa posteroinferior nace de la porción inicial del tronco basilar.

- b) La arteria coroidea anterior es rama de la cerebral posterior.
- c) Las arterias espinales anteriores nacen del tronco basilar.
- d) A y B son correctas.
- e) Todo falso.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) La arteria cerebelosa posteroinferior nace de la porción inicial del tronco basilar.
 → arterias vertebrales = arteria cerebelosa pósteroinferior (PICA).
 → la arteria que nace en la porción inicial (entendiendo está como la porción más anterior) es la arteria cerebelosa superior.
- b) La arteria coroidea anterior es rama de la cerebral posterior.
 → arteria corioide anterior = entre arteria cerebral media - arteria comunicante posterior.
- c) Las arterias espinales anteriores nacen del tronco basilar.
 → artéria vertebral = arterias espinales anteriores (+ posteriores).
- d) A y B son correctas.
- e) Todo falso. *

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) La vena basal de Rosenthal desemboca en el seno longitudinal superior.
- b) El seno recto se origina de la reunión de la ampolla de Galeno y el seno sagital inferior.
- c) Los senos longitudinal superior e inferior se reúnen en la prensa de Herófilo.
- d) La vena de Trolard recoge sangre de los ganglios basales.
- e) A y D correctas.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) La vena basal de Rosenthal desemboca en el seno longitudinal superior.
 →
- b) El seno recto se origina de la reunión de la ampolla de Galeno y el seno sagital inferior. *
-
- c) Los senos longitudinal superior e inferior se reúnen en la prensa de Herófilo.
 →
- d) La vena de Trolard recoge sangre de los ganglios basales.
 →
- e) A y D correctas.

2019

. Es cierto que las arterias lentículo-estriadas: (2019)

- a) Irrigan el N.lenticular.
 - b) Irrigan la cápsula externa.
 - c) Son ramas perforante de la cerebral media.
 - d) Irrigan el N.óptico.
 - e) Son correctas a y c. *
- arteria cerebral media = lentículo-estriada (+ frontoorbitaria).

. Señale lo correcto: (2019)

- a) La arteria se Adamkiewick irriga el engrosamiento lumbar de la médula.
- b) La arteria cerebral anterior irriga él área 8 de Brodman.
- c) La arteria pericallosa posterior es una rama de la arteria cerebral posterior.
- d) a y b son correctas.
- e) Son todas correctas.

. Señale lo correcto: (2019)

- a) La arteria de Adamkiewick irriga el engrosamiento lumbar de la médula.
 → arterias radicales anteriores = arteria radicular magna / anterior mayor / Adamkiewicz -> vasculariza segmento D6-L3 (algunas veces entre D10-D11).
- b) La arteria cerebral anterior irriga él área 8 de Brodman.
 → área oculomotora frontal A8

→ área 8 se encarga de controlar la musculatura ocular (regular movimientos voluntarios ojos) - este área se localiza en la corteza prefrontal (parte anterior lóbulo frontal).

Arteria cerebral anterior irriga parte media lóbulos frontal y parietal, incluyendo cuerpo calloso.

Arteria cerebral media irriga área 8 Brodman - es la arteria más grande y ramificada de las arterias cerebrales y suministra sangre a la mayor parte de las superficies laterales de los hemisferios cerebrales.

→ según la Caro es la anterior

c) La arteria pericallosa posterior es una rama de la arteria cerebral posterior.

→ arteria cerebral anterior = arteria pericallosa posterior.

d) a y b son correctas. *

e) Son todas correctas.

. ¿Cuál o cuáles de estas venas drenan directamente a la vena cerebral magna de Galeno? (2019)

a) La vena anterior del septo lúcido.

b) Las venas cerebrales internas.

c) Las venas tálamo estriatales superiores.

d) Las venas coroideas superiores.

e) Venas coroideas inferiores.

. Forman parte del hexágono venoso de Trolard: (2019)

a) Las venas basales de Rosenthal. *

b) Las venas tálamo-estriadas.

c) Las venas cerebrales medias.

d) Las venas cerebrales anteriores.

e) Las venas cerebrales internas.

. Decir cuál o cuáles de estas venas anastomóticas de la vena cerebral media: (2019)

a) Vena de Labbé.

b) Venas occipitales.

c) Venas parietales.

d) Venas de Trolard.

e) Son correctas a y d. *

2018

. Vascularización arterial: (2018)

a) La cerebelosa externa contribuye a la irrigación del lóbulo en cuña.

b) La angular es rama de la cerebral posterior.

c) La coroidea anterior irriga la cápsula interna. *

d) La arteria calcarina es rama terminal de la cerebral anterior.

. Vascularización arterial: (2018)

a) La cerebelosa externa contribuye a la irrigación del lóbulo en cuña.

→ tronco basilar = arteria cerebelosa superior/externa (circunferenciales largas) = vascularizan: área superior cerebelo + lateral puente.

b) La angular es rama de la cerebral posterior.

→ arteria cerebral media - rama terminal = arteria angular.

c) La coroidea anterior irriga la cápsula interna. *

→ arteria coroidea anterior = pequeña rama cápsula interna (brazo posterior).

d) La arteria calcarina es rama terminal de la cerebral anterior.

→ arteria cerebrales posteriores - ramas terminales distales = arteria calcarina.

. Vascularización venosa: (2018)

a) El seno longitudinal termina en el seno recto. *

b) La carótida externa atraviesa el seno cavernoso.

c) La basilar desemboca en la cerebral interna.

d) La vena de Trolard recoge sangre de los ganglios basales.

. Vascularización venosa: (2018)

- a) El seno longitudinal termina en el seno recto. *
→ seno longitudinal superior+ inferior => drenan en = seno recto.
- b) La carótida externa atraviesa el seno cavernoso.
→ seno cavernoso atravesado x carótida interna.
- c) La basilar desemboca en la cerebral interna.
→ 3 venas profundas (tálamo-estriada + coroidea + septal) => desembocan vens creberal interna.
- d) La vena de Trolard recoge sangre de los ganglios basales.
→ ?

2017

. Vascularización: (2017)

- a) La comunicante anterior une la cerebral media con la cerebral anterior.
- b) La recurrente de Heubner es rama de la cerebral anterior.
- c) La arteria post central es rama de la cerebral anterior.
- d) Una trombosis de una rama de la arteria cerebral anterior derecha produce habitualmente afasia.

. Vascularización: (2017)

- a) La comunicante anterior une la cerebral media con la cerebral anterior.
→ arteria comunicante anterior = une arteria cerebrales anteriores => arterias cerebrales anteriores se anastomosan x arteria comunicante anterior.
→ arteria comunicante posterior = une arteria cerebral media + arteria cerebral posterior.
- b) La recurrente de Heubner es rama de la cerebral anterior. *
→ arteria cerebral anterior => arterias estriadas anteriores => rama recurrente de Heubner.
- c) La arteria post central es rama de la cerebral anterior.
→ arteria cerebral anterior => arteria calloso-marginal => arteria precentral.
- d) Una trombosis de una rama de la arteria cerebral anterior derecha produce habitualmente afasia.
→ ?

. Vascularización: (2017)

- a) La cerebelosa posteroinferior nace de la porción inicial del tronco basilar.
- b) La coroidea anterior es rama de la cerebral posterior.
- c) Las arterias espinales anteriores nacen del tronco basilar.
- d) Todo falso. *

. Vascularización: (2017)

- a) La cerebelosa posteroinferior nace de la porción inicial del tronco basilar.
→ arteria vertebral => arteria cerebelosa postero-inferior (PICA).
- b) La coroidea anterior es rama de la cerebral posterior.
→ siete a carotídeo = coroideas anteriores
→ arteria cerebral posterior = arteria coroideas postteriores.
- c) Las arterias espinales anteriores nacen del tronco basilar.
→ arteria vertebral = arterias espinales anteriores.
- d) Todo falso. *

. Vascularización: (2017)

- a) La vena basal de Rosenthal desemboca en el seno longitudinal superior.
- b) El seno recto se origina de la reunión de la ampolla de galeno y el sagital inferior. *
- c) Los senos longitudinal superior e inferior se reúnen en la prensa de Herófilo.
- d) La vena de Trolard recoge sangre de los ganglios basales.

. Vascularización: (2017)

- a) La vena basal de Rosenthal desemboca en el seno longitudinal superior.
→ vena basilar/basal de Rosenthal → ampolla Galeno → seno recto → prensa Herófilo.
- b) El seno recto se origina de la reunión de la ampolla de galeno y el sagital inferior. *
→ ?
- c) Los senos longitudinal superior e inferior se reúnen en la prensa de Herófilo.

- senos longitudinales superior + inferior = drenan al seno recto.
- d) La vena de Trolard recoge sangre de los ganglios basales.
- ?

2017 enero

. Las arterias estriadas externas irrigan: (2017 enero)

- a) El núcleo caudado.
- b) El globo pálido.
- c) El putamen.
- d) Todas las anteriores. *

→ según san ChatGPT (que falla más que una escopetilla plomos): la arteria estriada externa son ramas de la cerebral media que irrigan el núcleo caudado y el putamen // las arterias estriadas anteriores ramas de la cerebral anterior irrigan núcleo caudado y globo pálido.

Sin año

. En cuanto a la vascularización arterial del encéfalo: (sin año)

- a) La realizan los sistemas yugular y carotídeo.
- b) La arteria carótida interna es rama de la cerebral posterior.
- c) La recurrente de Heubner es rama de la arteria cerebral anterior. *
- d) Las ramas lentículo estriadas irrigan al núcleo lenticular, el caudado y a la cápsula interna, y proceden de la arteria cerebral anterior.
- e) La arteria angular es la rama terminal de la arteria cerebral media o Silviana. *

. En cuanto a la vascularización arterial del encéfalo: (sin año)

- a) La realizan los sistemas yugular y carotídeo.
 - irrigación encéfalo = 2 arterias carótidas + 2 arterias vertebrales.
 - vascularizai com encéfalo = sistema: carotídeo + vértebrabasilar.
- b) La arteria carótida interna es rama de la cerebral posterior.
 - arteria carótida interna NO es rama de la cerebral post.
- c) La recurrente de Heubner es rama de la arteria cerebral anterior. *
 - arteria cerebral anterior = arteria estriada anterior = arteria recurrente de Heubner.
- d) Las ramas lentículo estriadas irrigan al núcleo lenticular, el caudado y a la cápsula interna, y proceden de la arteria cerebral anterior.
 - arteria cerebral media = rama lentículo-estriadas
 - arteria cerebral media => vasculariza: núcleo caudado + núcleo lenticular + cápsula interna.
- e) La arteria angular es la rama terminal de la arteria cerebral media o Silviana. *
 - arteria cerebral media;Silviana = rama terminal: arteria angular.

. El sistema vértebra basilar: (sin año)

- a) Procede de la unión las dos arterias vertebrales que ascienden por los agujeros transversos de las vértebras cervicales y se meten por el agujero magno.
- b) La PICA irriga la región lateral del bulbo y la parte pósterio-inferior del cerebelo. *
- c) La arteria auditiva interna es rama de la vertebral.
- d) La arteria cerebelosa superior es rama del tronco basilar. *
- e) Las arterias paramedianas se encuentran en la región anterior del tronco.

. El sistema vértebra basilar: (sin año)

- a) Procede de la unión las dos arterias vertebrales que ascienden por los agujeros transversos de las vértebras cervicales y se meten por el agujero magno.
 - ?
- b) La PICA irriga la región lateral del bulbo y la parte pósterio-inferior del cerebelo. *
 - arterias vertebrales = arteria cerebelosa postero-inferior (PICA) => tiene un bucle muy característico en relación con amígdalas cerebrales + ramas bulbares.

- c) La arteria auditiva interna es rama de la vertebral.
→ tronco basilar = arteria auditiva interna/laberíntica.
- d) La arteria cerebelosa superior es rama del tronco basilar. *
- tronco basilar = arteria cerebelosa superior.
- e) Las arterias paramedianas se encuentran en la región anterior del tronco.
→ tronco basilar = arteria paramediana => línea media protuberancia.
→ no sería esta verdad.

. El seno cavernoso: (sin año)

- a) Lo constituye la carótida externa junto el IV par craneal.
- b) Lo constituye la carótida interna junto el IV par craneal.
- c) En su pared externa presenta el nervio motor ocular común, al nervio patético y a las ramas 2 y 3 del trigémino.
- d) Lo constituye la carótida interna junto con el nervio motor ocular externo. *
- e) Discurre por la cara lateral de la silla turca. *

. El seno cavernoso: (sin año)

- a) Lo constituye la carótida externa junto el IV par craneal.
- b) Lo constituye la carótida interna junto el IV par craneal.
- c) En su pared externa presenta el nervio motor ocular común, al nervio patético y a las ramas 2 y 3 del trigémino.
→ seno cavernoso - pared externa = III + IV + VI + V2
- d) Lo constituye la carótida interna junto con el nervio motor ocular externo. *
→ seno cavernoso - lo cruza x mitad = VI motor ocular externo + arteria carótida interna.
- e) Discurre por la cara lateral de la silla turca. *
→

. En cuanto al sistema venoso superficial: (sin año)

- a) Las más importantes son las venas anastomótica superior o Silviana, anastomótica inferior o de Trolard y las venas anastomóticas media superficial o de Labbé.
- b) Las más importantes son las venas anastomóticas superior o de Labbé, anastomótica inferior o de Trolard y las venas anastomóticas media superficial o Silviana.
- c) Las más importantes son las venas anastomóticas superior o de Trolard, anastomótica inferior o de Labbé y las venas anastomóticas media superficial o Silviana. *
- d) Las venas de la cara externa llevan la sangre al seno longitudinal superior y a la porción transversa del seno lateral. *
- e) Las venas de la cara externa llevan la sangre al seno longitudinal superior y al seno longitudinal inferior.

. En cuanto al sistema venoso superficial: (sin año)

- a) Las más importantes son las venas anastomótica superior o Silviana, anastomótica inferior o de Trolard y las venas anastomóticas media superficial o de Labbé.
→ venas superficiales - cara externa = vena Trolard/anastomótica superior
- b) Las más importantes son las venas anastomóticas superior o de Labbé, anastomótica inferior o de Trolard y las venas anastomóticas media superficial o Silviana.
→ venas superficiales - cara externa = vena anastomótica superior/de Trolard + vena anastomótica inferior/de Labbé.
- c) Las más importantes son las venas anastomóticas superior o de Trolard, anastomótica inferior o de Labbé y las venas anastomóticas media superficial o Silviana. *
→ venas superficiales = venas: Trolard/anastomótica superior + Labbé/anastomótica inferior + Silviana/media superficial.
- d) Las venas de la cara externa llevan la sangre al seno longitudinal superior y a la porción transversa del seno lateral. *
→ venas superficiales - cara externa = venas: Trolard/anastomótica superior -> longitudinal superior | Labbé/anastomótica inferior -> seno transversa (seno lateral) | vena Silviana/media superficial -> seno cavernoso.
- e) Las venas de la cara externa llevan la sangre al seno longitudinal superior y al seno longitudinal inferior.
→ venas superficiales - cara externa = seno longitudinal superior + seno transversa lateral + seno cavernoso.

. En cuanto al sistema venoso profundo: (sin año)

- a) Las venas de Galeno reciben sangre de las venas tálamo-estriada, coroideo y septal, que drenará en el seno longitudinal inferior.
- b) Las venas de Galeno reciben sangre de las venas tálamo-estriada, coroidea y septal, que drenará en el seno transversa.
- c) Las venas de Galeno reciben sangre de las venas tálamo-estriada, coroidea y septal, que drenará en el seno recto.
- d) La vena basilar o de Rosenthal se forma por la unión de la vena cerebral anterior y la vena de Galeno. *
- e) La vena basilar se forma por la unión de la vena cerebral anterior y la Silviana. *

. En cuanto al sistema venoso profundo: (sin año)

- a) Las venas de Galeno reciben sangre de las venas tálamo-estriada, coroidea y septal, que drenará en el seno longitudinal inferior.
→ venas profundas: vena tálamoestriada + vena coroidea + vena septal → vena cerebral interna → vena Galeno → seno recto → prensa Herófilo.
- b) Las venas de Galeno reciben sangre de las venas tálamo-estriada, coroidea y septal, que drenará en el seno transversal.
→ venas profundas drenan al seno recto.
- c) Las venas de Galeno reciben sangre de las venas tálamo-estriada, coroidea y septal, que drenará en el seno recto.
→ venas profundas (tálamoestriada + coroidea + septal) ⇒ venas cerebrales internas ⇒ venas Galeno ⇒ seno recto.
- d) La vena basilar o de Rosenthal se forma por la unión de la vena cerebral anterior y la vena de Galeno.
→ venas sistema Basilar = vena cerebral anterior + vena Silvana/media profunda.
- e) La vena basilar se forma por la unión de la vena cerebral anterior y la Silvana. *

***importante = sistema venoso

BLOQUE IV: PARES CRANEALES

2022

. Nervios oculomotores: (2022)

- a) La inervación del músculo recto superior tiene origen cruzado.
- b) El músculo oblicuo superior está inervado por motoneuronas del núcleo del IV par ipsilateral.
- c) Las fibras parasimpáticas postganglionares del ganglio ciliar inervan el músculo dilatador de la pupila.
- d) La lesión del VI par produce midriasis.
- e) Todas correctas.

. Nervios oculomotores: (2022)

- a) La inervación del músculo recto superior tiene origen cruzado. *
→ III oculomotor común = inervación ipsilateral — excepto recto superior = contralateral
- b) El músculo oblicuo superior está inervado por motoneuronas del núcleo del IV par ipsilateral.
→ IV troclear = oblicuo superior contralateral (origen cruzado).
- c) Las fibras parasimpáticas postganglionares del ganglio ciliar inervan el músculo dilatador de la pupila.
→ III = ramas inferior → recto inferior + recto interno + oblicuo inferior + ganglio oftálmico/ciliar.
→ III = núcleo Edinger Westphal = fibras parasimpáticas/preganglionares de la musculatura intrínseca → hacen sinapsis con ganglio ciliar → fibras postganglionares = transmiten info x nervios ciliares cortos → musculatura intrínseca ojo = músculo constrictor pupila + músculo ciliar (acomodación cristalino = enfoque).
- d) La lesión del VI par produce midriasis.
→ lesión III = midriasis (: dilatación pupila) → III inerva músculo constructor pupila - si se lesiona = se denerva = se dilata la pupila.
→ lesión VI = ojo hacia dentro → VI inerva recto externo.
- e) Todas correctas.

. Nervio trigémino: (2022)

- a) El ganglio de Gasser contiene las primeras neuronas de la vía de la propiocepción trigeminal.
- b) La rama mandibular sale del cráneo por el agujero redondo mayor.

- c) El nervio nasal envía inervación sensitiva al ganglio ciliar.
- d) El ganglio pterigopalatino recibe aferencias parasimpáticas preganglionares procedentes del IX par para la inervación de las glándulas de la mucosa nasal y palatina.
- e) El nervio bucal es un nervio mixto.

. Nervio trigémino: (2022)

- a) El ganglio de Gasser contiene las primeras neuronas de la vía de la propiocepción trigeminal.
→ ganglio Gasser/semilunar = somas 1ª neuronas sensitivas - excepto: propioceptivas (núcleo mesencefálico del trigémino).
- b) La rama mandibular sale del cráneo por el agujero redondo mayor.
→ V ⇒ V2 (maxilar superior) agujero redondo mayor + V3 (mandibular) agujero oval.
- c) El nervio nasal envía inervación sensitiva al ganglio ciliar. *
→ V1 (oftálmica) = nervio nasal/nasociliar = raíz sensitiva ganglio oftálmico/ciliar.
→ ganglio oftálmico/ciliar = ramas aferentes = raíz sensitiva del nervio nasal.
- d) El ganglio pterigopalatino recibe aferencias parasimpáticas preganglionares procedentes del IX par para la inervación de las glándulas de la mucosa nasal y palatina.
→ V2 - colaterales = nervio esfenopalatino = fibras sensitiva ganglio esfenopalatino/pterigopalatino.
→ ganglio esfenopalatino/pterigopalatino = proviene nervio vidiano (neuronas parasimpáticas VII)
→ ganglio pterigopalatino - aferencias = fibras parasimpáticas preganglionares VII (nervio petroso superficial mayor) -:
únicas sinaptan con ganglio.
→ ganglio ótico/Arnold - aferencias = fibras preganglionares parasimpáticas IX
- e) El nervio bucal es un nervio mixto.
→ V3 - ramas colaterales externas = nervio temporomandibular-bucal = sensitivo (la parte motora bucal - VII).

. Pares craneales (I): (2022)

- a) El nervio Vidiano lleva inervación parasimpáticas a la parótida.
- b) El nervio lingual recoge la sensibilidad especial del tercio posterior lingual.
- c) El ganglio de Scarpa es el ganglio del nervio coclear.
- d) El hipogloso inerva el músculo palatogloso.
- e) Todas falsas. *

. Pares craneales (I): (2022)

- a) El nervio Vidiano lleva inervación parasimpáticas a la parótida.
→ ganglio esfenopalatino/pterigopalatino - aferencias = provienen del nervio Vidiano (neuronas parasimpáticas del VII par).
→ ganglio esfenopalatino - aferencias = fibras parasimpáticas preganglionares VII par (nervio petroso superficial mayor).
→ VII - ramas colaterales - intrapetrosas = nervio petroso superficial mayor (ppl aferencia nervio vidiano) = lleva inervación parasimpática a: glándula lacrimal + mucosa nasal y palatina.
→ ganglio ótico/Arnold - aferencias = fibras salen x núcleo auriculotemporal (V3) -: lleva inervación vegetativa parasimpática a parótida. (Importante: IX inerva parótida x ramificaciones V3 nervio auriculotemporal).
- b) El nervio lingual recoge la sensibilidad especial del tercio posterior lingual.
→ V3 = ramas terminales - nervio lingual = ramas terminales inervan mucosa 2/3 ant lengua → sensibilidad general V + sensibilidad gustativa/especial VII.
- c) El ganglio de Scarpa es el ganglio del nervio coclear.
→ VIII = nervio coclear/auditivo - ganglio de Corti + nervio vestibular - ganglio Scarpa.
- d) El hipogloso inerva el músculo palatogloso.
→ hipogloso (IX) - ramas colaterales = ramas músculos extrínsecos: estilogloso + geniogloso + hiogloso (NO palatogloso c inervado x X + IX).
- e) Todas falsas. *

. Pares craneales (II): (2022)

- a) El nervio auriculotemporal deja un holladere para la arteria meníngea menor.
- b) El nervio milohioideo es motor. *
- c) La lesión periférica del facial produce parálisis de la musculatura de la hemicara contralateral.
- d) El músculo geniohioideo está inervado por axones de las motoneuronas del núcleo hipogloso.
- e) Todas verdaderas.

. Pares craneales (II): (2022)

- a) El nervio auriculotemporal deja un holladere para la arteria meníngea menor.

- V3 - ramas colaterales posteriores = nervio auriculotemporal: que va hacia atrás y a la vez se desdobra, dejando un ojal para la arteria meníngea media (rama de la arteria maxilar).
- b) El nervio milohioideo es motor. *
 - V3 - ramas terminales = dentario inferior = nervio milohioideo (motor).
- c) La lesión periférica del facial produce parálisis de la musculatura de la hemicara contralateral.
 - VII - lesión = central (hemicara contralateral del párpado hacia abajo) + periférica (toda hemicara ipsilateral).
- d) El músculo genihiioideo está innervado por axones de las motoneuronas del núcleo hipogloso.
 - XII hipogloso - ramas colaterales = ramos anastomóticos = asa hipogloso ⇒ ramas proceden raíces cervicales (NO del hipogloso XII) = falsas → ramas músculos no linguales (genihiioideos).
- e) Todas verdaderas.

. Nervios del grupo del vago: (2022)

- a) El nervio de Jacobson innerva la mucosa de la caja del tímpano.
- b) El nervio laríngeo inferior bordea la subclavia del lado izquierdo.
- c) El nervio espinal innerva el músculo cricotiroides.
- d) El colon descendente es territorio del núcleo motor dorsal de vago.
- e) El X par innerva el músculo tensor del velo del paladar.

. Nervios del grupo del vago: (2022)

- a) El nervio de Jacobson innerva la mucosa de la caja del tímpano. *
 - IX glossofaríngeo - ramas colaterales = nervio timpánico/Jacobson ⇒ mucosa caja tímpano
- b) El nervio laríngeo inferior bordea la subclavia del lado izquierdo.
 - X vago - ramas cervicales = nervio laríngeo inferior/recurrente ⇒ trayecto: derecho bordea arteria subclavia + izquierdo bordea aorta.
- c) El nervio espinal innerva el músculo cricotiroides.
 - XI = núcleo accesorio + núcleo espinal ⇒ accesorio = + X (núcleo ambiguo x trayecto laríngeo inferior) innervan musculatura laríngea - EXCEPTO: cricotiroides / espinal v innerva esternocleidomastoideo + trapecio.
- d) El colon descendente es territorio del núcleo motor dorsal de vago.
 - X vago - ramas abdominales = innervan vísceras abdominales + intestino hasta 2/3 colon transverso.
 - colon descendente NO innervado x par craneal / si innervado x SN entérico (plexos) + autónomo (fibras simpáticas que provienen del plexo aórtico abdominal y mesentérico inferior + fibras parasimpáticas que provienen del vago).
- e) El X par innerva el músculo tensor del velo del paladar.
 - V3 - ramas colaterales internas = ramas tenso velo paladar (+ músculo martillo).
 - X - rama cervical = ramos faríngeo + seno carotídeo = plexo carotídeo + plexo faríngeo (+IX): musculatura + mucosa faríngea + velo paladar.

2021 junio

. Pares craneales: (2021 junio)

- a) El ganglio ciliar tiene fibras simpáticas y parasimpáticas.
- b) La rama frontal (V1) se dirige al área temporal.
- c) El glossofaríngeo (IX) se encarga de la innervación de la parótida. *
- d) El VII par recoge tanto la sensibilidad gustativa de los 2/3 anteriores de la lengua como la sensibilidad general.
- e) El nervio vidiano es la principal aferencia del ciliar.
- f) El nervio vago izquierdo innerva la región anterior del estómago. *
- g) El nervio auriculotemporal da lugar a un ojal donde pasa la arteria meníngea menor.
- h) La parálisis facial periférica es ipsilateral completa.
- i) En lesión del X par la úvula se desplaza hacia el lado de la lesión.

. Pares craneales: (2021 junio)

- a) El ganglio ciliar tiene fibras simpáticas y parasimpáticas.
 - III = núcleo edinger westphal = fibras parasimpáticas/preganglionares para musculatura intrínseca = hacen sinapsis con ganglio ciliar.
- b) La rama frontal (V1) se dirige al área temporal.
 - V1 (oftálmica) = nervio frontal ⇒ pasa x fuera anillo y recorre parte superior órbita sobre elevador párpado:
 - nervio frontal externo/supraorbitario (ramas ascendentes/frontales + descendentes/palpebrales + oseas a hueso/seno frontal).

- nervio frontal interno/supratroclear (ramas frontales + palpebrales + nasales a región interciliar).
- c) El glossofaríngeo (IX) se encarga de la inervación de la parótida. *
→ IX inerva parótida x ramificaciones V3 (nervio auriculotemporal) - ganglio ótico/Arnold.
- d) El VII par recoge tanto la sensibilidad gustativa de los 2/3 anteriores de la lengua como la sensibilidad general.
→ V3 - ramas terminales = nervio lingual ⇒ ramas terminales inervan mucosa 2/3 anteriores lengua: sensibilidad general V + sensibilidad gustativa/especial VII.
- e) El nervio vidiano es la principal aferencia del ciliar.
→ VII - ramas colaterales = nervio petroso superficial mayor = principal aferencia al nervio vidiano.
- f) El nervio vago izquierdo inerva la región anterior del estómago. *
→ nervio vago - trayecto abdomen = va x cara anterior (e lado izquierdo) + cara posterior (lado derecho) del estómago.
- g) El nervio auriculotemporal da lugar a un ojal donde pasa la arteria meníngea menor.
→ V3 (mandibular) - ramas colaterales posteriores = nervio auriculotemporal → deja ojal para paso arteria meníngea media (rama arteria maxilar).
- h) La parálisis facial periférica es ipsilateral completa.
→ VII - lesión periférica = parálisis toda hemicara ipsilateral. (NO es toda la cara, es la mitad de la cara, concretamente la misma mitad de la fibra que se daña).
- i) En lesión del X par la úvula se desplaza hacia el lado de la lesión.
→ exploración IX + X = observa posición paladar blando + úvula (mientras paciente decide "aaa") = úvula fraccionada hacia lado contralateral.

2020 julio

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) La rama/nervio mandibular atraviesa el agujero oval.
- b) El ganglio oftálmico contiene neuronas simpáticas y parasimpáticas que inervan la pupila.
- c) El nervio lingual lleva fibras del VII par.
- d) La rama mandibular se divide en ramas en la región interpterigoidea.
- e) a, c y d correctas.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) La rama/nervio mandibular atraviesa el agujero oval.
→ V3 (mandibular) = agujero oval.
- b) El ganglio oftálmico contiene neuronas simpáticas y parasimpáticas que inervan la pupila.
→ ganglio oftálmico no es lo mismo que ganglio ciliar
→ ganglio ciliar = neuronas simpáticas + parasimpáticas inervan pupila.
→ ganglio ciliar - aferencias = raíz simpática (que proceden del plexo carotídeo / ciliares largas nervio nasal) dirigen dilatador pupila + raíz sensitiva nervio nasal + raíz motora parasimpática (III) (procede núcleo edinger westphal).
- c) El nervio lingual lleva fibras del VII par.
→ V3 - ramas terminales = nervio lingual → recibe anastomosis VII (cuerda del tímpano).
- d) La rama mandibular se divide en ramas en la región interpterigoidea.
→ V3 = pasa por región interpterigoidea /// V3 - ramas colaterales internas = ramo pterigoideo interno + externo.
- e) a, c y d correctas. *

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El ganglio esfenopalatino es un ganglio parasimpático del IX par.
- b) La rama maxilar superior atraviesa el agujero redondo menor.
- c) El nervio lingual recoge sensibilidad gustativa pero no general de los 2/3 anteriores de la lengua.
- d) El nervio lacrimal nace del frontal externo.
- e) El nervio nasopalatino inerva la parte posterior del tabique nasal.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El ganglio esfenopalatino es un ganglio parasimpático del IX par.
→ ganglio esfenopalatino/pterigopalatino = aferencias provienen del nervio vidiano (VII) + eferencias ramas nervio esfenopalatino (V2)
→ ganglio ótico/Arnold = neuronas parasimpáticas IX.
- b) La rama maxilar superior atraviesa el agujero redondo menor.

- V2 maxilar superior = agujero redondo mayor.
- c) El nervio lingual recoge sensibilidad gustativa pero no general de los 2/3 anteriores de la lengua.
 - V3 - ramas terminales = nervio lingual ⇒ sensibilidad 2/3 anteriores lengua (sensibilidad general V + sensibilidad especial/gustativa VII).
- d) El nervio lacrimal nace del frontal externo.
 - V1 oftálmica = nervio frontal + nervio lacrimal + nervio nasal/nasociliar.
- e) El nervio nasopalatino inerva la parte posterior del tabique nasal. *
 - V2 - ramas colaterales = nervio esfenopalatino/ptergopalatino = nervio nasopalatino (pegado al tabique nasal).

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El VII se introduce por el cuadrante anteroinferior del conducto auditivo interno.
- b) El VII par atraviesa la parótida y le da la mayoría de su inervación parasimpática.
- c) El VII par inerva el músculo temporal.
- d) La cuerda del tímpano lleva inervación parasimpática preganglionar a las glándulas submaxilar y sublingual. *
- e) Todo falso.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El VII se introduce por el cuadrante anteroinferior del conducto auditivo interno.
 -
- b) El VII par atraviesa la parótida y le da la mayoría de su inervación parasimpática.
 -
- c) El VII par inerva el músculo temporal.
 -
- d) La cuerda del tímpano lleva inervación parasimpática preganglionar a las glándulas submaxilar y sublingual. *
 - V3 - ramas terminales = nervio lingual ⇒ anastomosis VII = cuerda tímpano ⇒ ramo ganglios submaxilar + submandibular.
 - ganglio submandibular + sublingual = neuronas parasimpáticas VII
 - aferencias = VII par envía fibras parasimpáticas x cuerda tímpano anastomosan con nervio lingual (V3)
 - eferencias = glándula submandibular + sublingual.
- e) Todo falso.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Las neuronas caudales del núcleo ambiguo inervan al trapecio.
- b) El componente espinal del XI par inerva el trapecio y el esternocleidomastoideo.
- c) El asa del hipogloso está formada por axones de su núcleo bulbar.
- d) El XII par inerva el geniogloso pero no el estilogloso.
- e) La lesión del hipogloso produce una desviación de la lengua hacia el lado sano.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) Las neuronas caudales del núcleo ambiguo inervan al trapecio.
 - XI = núcleo accesorio del X / bulbar ⇒ origen real en porción inferior núcleo ambiguo - inervan musvulos laríngeo (excepto cricotiroides).
- b) El componente espinal del XI par inerva el trapecio y el esternocleidomastoideo. *
 - XI = núcleo espinal ⇒ inervan esternocleidomastoideo + trapecio.
- c) El asa del hipogloso está formada por axones de su núcleo bulbar.
 - XII - ramas colaterales = ramos anastomóticos = asas hipogloso ⇒ proceden raíces cervicales.
- d) El XII par inerva el geniogloso pero no el estilogloso.
 - XII - ramas colaterales = ramas para músculos extrínsecos: estilogloso + geniogloso + hiogloso (NO inerva palatogloso - IX + X).
- e) La lesión del hipogloso produce una desviación de la lengua hacia el lado sano.
 - lesión XII = desviación lengua hacia lado afectado.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El nervio de Jacobson o timpánico se anastomosa con el nervio lingual.
- b) El X par pasa por detrás de las arterias subclavias.
- c) El vago lleva inervación sensitiva al colon descendente.
- d) El X par atraviesa el diafragma acompañando al esófago.
- e) a y d correctas.

. Elija la respuesta correcta: (2020 julio)

- a) El nervio de Jacobson o timpánico se anastomosa con el nervio lingual.
→ IX - ramas colaterales = nervio timpánico/Jacobson => nervio petroso profundo menor (parasimpático): sinapta en el ganglio ótico/Arnold y x nervio auriculotemporal (V3) lleva inervación parasimpática a la parótida.
→ IX - ramas terminales = plexo lingual (+ X) → inervan 1/3 posterior lengua (sensibilidad general + gustativa).
- b) El X par pasa por detrás de las arterias subclavas.
→ X - trayecto tórax = pasan x delante arterias (vago derecho delante arteria subclavia + vago izquierdo delante aorta).
- c) El vago lleva inervación sensitiva al colon descendente.
→ X - ramas abdominales = inervan visceras abdominales hasta 2/3 colon transversa.
- d) El X par atraviesa el diafragma acompañando al esófago. *
→ X - trayecto tórax = da ramos periesofágicos que acompañan al abdomen.
- e) a y d correctas.

2019

. La lesión de el III par provoca: (2019)

- a) Ptosis palpebral. *
 - b) Miosis.
 - c) Desviación de la mirada hacia arriba y hacia afuera.
 - d) Rotación externa.
 - e) Imposibilidad de abducción.
- lesión III = diplopía + paresia músculo de elevador + midriasis (dilatación pupila) + ptosis palpebral (caída párpado x denervación elevador párpado superior).
→ lesión completa III = ojo hacia afuera y hacia abajo.

. Señala las afirmaciones correctas sobre los nervios ciliares cortos: (2019) anulada

- a) Proceden del ganglio ciliar. *
 - b) Provocan midriasis.
 - c) Provocan miosis. *
 - d) Son correctas a y b.
 - e) Inervan el músculo dilatador de la pupila.
- nervios ciliares cortos = ramas ganglio ciliar inervan: músculo ciliar + iris + córnea
- llevan fibras: simpáticas + parasimpáticas (sinapsis ganglio) + sensoriales.
- fibras parasimpáticas - controlan contracción = músculos: ciliar (acomodación) + esfínter iris (miosis).

. La parálisis facial periférica se caracteriza por: (2019)

- a) No hay falta de parpadeo.
 - b) Parálisis orbicular y signo de Bell en el lado paralizado. *
 - c) Parálisis de la musculatura de la cara en el cuadrante inferior contralateral.
 - d) Conserva las arrugas frontales.
 - e) No está abolido el reflejo corneal.
- VII - lesión periférica = parálisis toda hemicara ipsilateral + signo de Bell (NO puede cerrar ojo = ojo se va hacia arriba quedándose en blanco) = SÍ falta parpadeo + parálisis orbicular + parálisis cara entera ipsilateral + parálisis frente (NO arrugas frontales).
→ reflejo corneal = contracción párpados cuando se toca la córnea con un objeto suave => depende sensibilidad córnea (V) + motilidad párpados (VII) => lesión periférica nervio facial VII puede afectar al reflejo corneal si se daña la rama temporal que inerva el músculo orbicular del ojo.

. Decir que pares craneales interviene en la acomodación auditiva: (2019)

- a) II par.
 - b) V par. *
 - c) IV par.
 - d) VIII par.
 - e) Son correctos b y d.
- según san chat GPT = VII (x formar parte cuerda tímpano + inerva músculo estribo) + VIII.

→ sanSmartAvocado dice => acomodación auditiva = V3 inerva músculo martillo + VII inerva estribo (aunque yo añadiría el VIII).

. La lesión del glossofaríngeo puede provocar: (2019)

- a) Xerostomia sublingual.
- b) Ausencia reflejo palpebral.
- c) Ageusia para el sabor amargo
- d) Ausencia del reflejo faríngeo (nauseoso).
- e) Son correctas c y d. *

→ IX + X = sensibilidad general y gustativa 1/3 post lengua donde supongo que se detecta el sabor amargo + reflejo nauseoso o faríngeo (introduciendo objeto hacia la faringe ya que puede estimular músculo estilofaríngeo encargado de este reflejo).

2018

. Trigémino: (2018)

- a) El nervio nasal interno inerva las vías lacrimales.
- b) El nervio frontal pasa por dentro del anillo de Zinn.
- c) El ganglio ciliar se localiza sobre la parte externa del nervio lacrimal.
- d) Parte de las fibras del trigémino pasan por el ganglio ciliar sin sinaptar. *

. Trigémino: (2018)

- a) El nervio nasal interno inerva las vías lacrimales.
 - V1 (oftálmico) - ramas terminales = nervio nasal/nasociliar - ramas terminales = nervio nasal externo / infratroclear
 - recoge inervación sensitiva vías lacrimales.
- b) El nervio frontal pasa por dentro del anillo de Zinn.
 - V1 (oftálmico) = nervio frontal (pasa x fuera anillo) + nervio lacrimal (x fuera anillo) + nervio nasal (x dentro anillo).
- c) El ganglio ciliar se localiza sobre la parte externa del nervio lacrimal.
 - ganglio ciliar = se localiza en la parte posterior de la órbita + contiene raíz sensitiva nervio nasociliar (V3).
- d) Parte de las fibras del trigémino pasan por el ganglio ciliar sin sinaptar. *
 - ganglio ciliar - aferentes = raíz simpática plexo carotídeo o ciliares largas nervio nasal + raíz sensitiva nervio nasal (V1) + raíz motora parasimpática (III) procede núcleo Edinger Westphal (única sinapsis ganglio).

. Nervio maxilar (superior): (2018)

- a) Atraviesa el seno cavernoso pegado a la carótida interna.
- b) El nervio nasopalatino es rama de los dentarios posteriores.
- c) El nervio faríngeo inerva la trompa de Falopio.
- d) Posee ramos anastomóticos lácrimo-palpebrales. *

. Nervio maxilar (superior): (2018)

- a) Atraviesa el seno cavernoso pegado a la carótida interna.
 - V2 maxilar superior = atraviesa pared externa seno cavernoso.
 - V1 = atraviesa seno cavernoso x el medio en relación con carótida interna.
- b) El nervio nasopalatino es rama de los dentarios posteriores.
 - V2 - ramas comaterales = nervio esfenopalatino/pterigopalatino = nervio nasopalatino.
 - V2 - ramas colaterales = nervio dentarios/alveolares superiores = posterior + anterior.
- c) El nervio faríngeo inerva la trompa de Falopio.
 - V2 - ramas colaterales = nervio esfenopalatino/pterigopalatino = nervio faríngeo (nervio recurrente): mucosa trompa Eustaquio + faringe.
- d) Posee ramos anastomóticos lácrimo-palpebrales. *
 - V2 - ramas colaterales = ramos orbitarios => ramos lácrimo-palpebrales/anastomóticos (se anastomosan con lacrimal V1) + ramos temporomalar/cigomática.

. Séptimo par: (2018)

- a) Su ganglio geniculada es parasimpático.
- b) Tiene un núcleo motor parasimpático o salivador inferior.
- c) La cuerda del tímpano se anastomosa al nervio lingual. *

d) Todo verdadero.

. Séptimo par: (2018)

a) Su ganglio geniculada es parasimpático.

→ ganglio geniculado - aferencias = fibras VII motoras + sensoriales + parasimpáticas.

b) Tiene un núcleo motor parasimpático o salivador inferior.

→ VII ⇒ núcleo parasimpático = salivar superior + lacrimal.

c) La cuerda del tímpano se anastomosa al nervio lingual. *

→ VII - ramas colaterales - intrapetrosas = cuerda del tímpano (parasimpática): anastomosa a nervio lingual V3

d) Todo verdadero.

. Pares IX, X y XI: (2018)

a) Salen del cráneo por el agujero condíleo anterior.

b) Salen por el agujero rasgado posterior.

c) El X lleva inervación parasimpática al tubo digestivo hasta la mitad del colon transversal. *

d) Las fibras del nervio laríngeo inferior o recurrente proceden de la rama externa del XI.

. Pares IX, X y XI: (2018)

a) Salen del cráneo por el agujero condíleo anterior.

→

b) Salen por el agujero rasgado posterior. (*)

→ IX+X+XI = origen aparente común → salen surco retroolivario/lateral bulbo - siguen trayecto intracraneal- posteriormente atraviesan agujero rasgado posterior (+ vena yugular).

c) El X lleva inervación parasimpática al tubo digestivo hasta la mitad del colon transversal. *

→ X - ramas abdominales = vísceras abdominales + intestino hasta 2/3 transversal. (No se si la pondría como falsa).

d) Las fibras del nervio laríngeo inferior o recurrente proceden de la rama externa del XI.

→ XI = núcleo accesorio (porción inferior núcleo ambiguo) = motoneuronas envían axones incorporan X y siguen trayecto nervio laríngeo inferior.

→ rama externa XI = inerva músculo esternocleidomastoideo + trapecio.

2017

. Trigémino: (2017)

a) La rama maxilar superior atraviesa el agujero redondo menor.

b) El nervio lacrimal nace del frontal externo.

c) El nervio nasopalatino inerva la parte posterior del tabique nasal

d) El nervio lingual recoge sensibilidad gustativa pero no general, de los 2/3 anteriores de la lengua. *

. Trigémino: (2017)

a) La rama maxilar superior atraviesa el agujero redondo menor.

→ V2 maxilar superior = agujero redondo mayor.

b) El nervio lacrimal nace del frontal externo.

→ V1 - ramas terminales = nervio: frontal + lacrimal + nasal.

c) El nervio nasopalatino inerva la parte posterior del tabique nasal. (*) 2020

→ V2 - ramas colaterales = nervio esfenopalatino/pterygopalatino = nervio nasopalatino ⇒ inerva tabique nasal

d) El nervio lingual recoge sensibilidad gustativa pero no general, de los 2/3 anteriores de la lengua. *

→ V3 - ramas terminales = nervio lingual ⇒ ramos terminales recogen sensibilidad general 2/3 anteriores lengua

*. Trigémino: (2017)

a) La rama mandibular atraviesa el agujero oval. *

b) El ganglio oftálmico contiene neuronas simpáticas y parasimpáticas que inervan la pupila. *

c) El nervio lingual lleva fibras del VII par. *

d) La rama mandibular se divide en ramas en la región interpterigoidea.

. Trigémino: (2017)

a) La rama mandibular atraviesa el agujero oval. *

→ V3 mandibular / maxilar inf = agujero oval.

b) El ganglio oftálmico contiene neuronas simpáticas y parasimpáticas que inervan la pupila. *

→ ganglio ciliar sí

→ ganglio oftálmico = ganglio sensitivo forma parte nervio oftálmico (V1) → inerva estructuras sensoriales: ojo + glándula lacrimal + senos para nasales + meninges + piel cabelluda.

→ ganglionciliar = neuronas simpáticas + parasimpáticas → inervan pupila (*neuronas simpáticas inervan pupila provienen del plexo carotídeo interno y se distribuyen por los nervios ciliares largos).

c) El nervio lingual lleva fibras del VII par. *

→ V3 - ramas terminales = nervio lingual ⇒ anastomosis VII.

d) La rama mandibular se divide en ramas en la región interpteroidea.

→ en 2020 decíamos que si pero según sanBing dice que no.

. Séptimo par: (2017)

a) Se introduce por el cuadrante anteroinferior del conducto auditivo interno.

b) Atraviesa la parótida y le da la mayoría de su inervación parasimpática. *

c) Inerva el músculo temporal.

d) La cuerda del tímpano lleva inervación parasimpática preganglionares a las glándulas submaxilar y sublingual. *

. Séptimo par: (2017)

a) Se introduce por el cuadrante anteroinferior del conducto auditivo interno.

→ VII - trayecto = parte del conducto auditivo interno en su cuadrante anterosuperior.

b) Atraviesa la parótida y le da la mayoría de su inervación parasimpática. *

→ ganglio ótico - eferencias = fibras salen x nervio auriculotemporal + llevan inervación vegetativa parasimpática IX a parótida ⇒ IX inerva parótida a través de nervio auriculotemporal V3.

→ yo la pondría como falsa.

c) Inerva el músculo temporal. (*)

→ VII - ramas terminales = motoras - inervan musculatura mínima (llevan nombre músculo inervan) = ramas temporales.

d) La cuerda del tímpano lleva inervación parasimpática preganglionares a las glándulas submaxilar y sublingual. *

→ VII - ramas colaterales = cuerda tímpano ⇒ (anastomosa nervio lingual V3) lleva inervación parasimpática a las glándulas submaxilar y sublingual. (Forman parte eferencias / fibras preganglionares del ganglio submaxilar y submandibular).

. Pares IX y X: (2017)

a) El nervio de Jacobson o timpánico se anastomosa con el lingual.

b) El X pasa por detrás de la subclavia.

c) El vago lleva inervación sensitiva al colon descendente.

d) El X atraviesa el diafragma acompañando al esófago. *

. Pares IX y X: (2017)

a) El nervio de Jacobson o timpánico se anastomosa con el lingual.

→ IX - ramas colaterales = nervio Jacobson/timpánico = nervio petroso menor + n. lingual V3 = ganglio ótico (inerva parótida).

b) El X pasa por detrás de la subclavia.

→ X - trayecto tórax = delante arteria subclavia (X drch) + aorta (X izq).

c) El vago lleva inervación sensitiva al colon descendente.

→ X = inervación hasta 2/3 colon transversal.

d) El X atraviesa el diafragma acompañando al esófago. *

→ X = ramos esofágicos → dirigen a orificio esofágico.

. Pares XI y XII: (2017)

a) Las neuronas caudales del n. ambiguo inervan el trapecio.

b) El XII inerva el geniogloso pero no el estilodioso.

c) El componente espinal del XI inerva el trapecio y el esternomastoideo. *

d) El asa del hipogloso está formada por axones de su núcleo bulbar.

. Pares XI y XII: (2017)

a) Las neuronas caudales del n. ambiguo inervan el trapecio.

→ neuronas caudales (/ porción inferior) núcleo ambiguo = XI núcleo accesorio = musculatura laringe (excepto cricotiroides).

→ XI - núcleo espinal = ECM + trapecio.

b) El XII inerva el geniogloso pero no el estilodioso.

- XII - ramas colaterales = músculos extrínsecos: estilogloso + geniogloso + hiogloso (NO palatogloso - IX + X).
- c) El componente espinal del XI inerva el trapecio y el esternomastoideo. *
- XI - espinal = ECM + trapecio.
- d) El asa del hipogloso está formada por axones de su núcleo bulbar.
- XII - ramas colaterales - ramos anastomóticos = asa hipogloso = proceden raíces cervicales.

Sin año

- . El seno cavernoso: (sin año)
- a) Lo constituye la carótida externa junto con el IV par craneal.
- b) Lo constituye la carótida interna junto con el IV par craneal.
- c) En su pared externa presenta el nervio motor ocular común, al nervio patético y a las ramas 2 y 3 del trigémino.
- d) Lo constituye la carótida interna junto con el nervio motor ocular externo. *
- e) Discurre por la cara lateral de la silla turca. *
- seno cavernoso - lo atraviesan = x arriba pared externa III y IV + x medio VI + carótida interna.

Año la pera

- . El VI par craneal pasa por alguna p algunas de las siguientes regiones: (año la pera)
- a) Por fuera del anillo de Zinn.
- b) Hendidura esfenoidal. *
- c) Interior del seno cavernoso. *
- d) Fosa craneal media. *
- VI + carótida interna = pasan x medio seno cavernoso (se localiza en la fosa craneal media).
- nervios oculomotores = atraviesan hendidura esfenoidal x anillo Zinn (dentro III y VI / x fuera IV).
- . El nervio maxilar superior se puede localizar en: (año la pera)
- a) Agujero oval.
- b) Hendidura esfenoidal.
- c) Fosa pterigomaxilar.
- d) Espacio subparotídeo posterior.
- V = V1 (oftálmica) hendidura esfenoidal + V2 (maxilar superior) agujero redondo mayor + V3 (mandibular) agujero oval
- V2 (maxilar inferior) - trayecto = atraviesa pared externa seno cavernoso → agujero redondo mayor → fosa pterigomaxilar → agujero suborbitario.

- . El agujero palatino anterior es atravesado por el nervio: (año la pera)
- a) Palatino anterior.
- b) Palatino medio.
- c) Palatino posterior.
- d) Nasopalatino.
-

- . El nervio lingual rama del nervio maxilar inferior tiene la función de: (año la pera)
- a) Recoger sensibilidad del sabor amargo.
- b) Recoger la sensibilidad general de la lengua por delante de la V lingual. *
- c) Mover la lengua.
- d) Recoger la sensibilidad gustativa de la lengua por delante de la V lingual.
- V3 (maxilar inferior) - ramas terminales = nervio lingual = ramas terminales recogen sensibilidad general 2/3 anteriores lengua.
- sensibilidad especial/gustativa = VII / motor lingual = ?

- . El VII par tiene alguna o algunas de las siguientes funciones: (año la pera)
- a) Inervación parótida.
- b) Inervación músculo martillo.

- c) Recoge sensibilidad de los labios.
- d) Inervación del músculo orbicular de los párpados.

. El nervio facial atraviesa alguna de las siguientes regiones: (año la pera)

- a) Espacio paraamigdalino.
- b) Espacio subparotídeo anterior.
- c) Región interpterigoidea.
- d) En el interior de la glándula parótida.

. Los músculos intrínsecos de la lengua están inervados por el nervio: (año la pera)

- a) Maxilar inferior.
- b) Facial.
- c) Glossofaríngeo.
- d) Hipogloso.

. Son ganglios del nervio glossofaríngeo: (año la pera)

- a) G. Oftálmico.
- b) G. Anderschl.
- c) G. Ehrenritter-Müller.
- d) G. Plexiforme.

----- lo q hice el año pasado

ESTRUCTURA Y FUNCIÓN SNC

CITOARQUITECTURA MÉDULA ESPINAL

. Identifica las afirmaciones correctas del haz espinotalámico lateral: (2020)

- a) Son axones que proceden de neuronas sensitivas de la lámina IV.
→ lámina I.
- b) Son axones largos de neuronas encefalinérgicas.
→ recibe axones neuronas ganglionares (= 2ª neurona) + envía axon largo
- c) Situado en el cordón lateral del mismo lado.
→ envían axon largo al lado contrario medula.
- d) Situado en el cordón lateral contralateral.
→ haz espinotalámico anterior se llama así porque va por el cordón lateral de la médula.
→ contralateral porque los axones se envían al lado contrario de la médula (heterómeras).
- e) Son correctas b y d. *

. Médula espinal: (2018)

- a) La lámina IV recibe fundamentalmente aferencias radiculares de tipo térmico y doloroso.
- b) La lámina I contiene neuronas de proyección larga hacia el haz ETL. *
- c) El núcleo intermedio lateral es de naturaleza motora simpática. (*)
- d) En la lámina VIII se localizan motoneuronas de los músculos flexores.

. Médula espinal: (2018)

- a) La lámina IV recibe fundamentalmente aferencias radiculares de tipo térmico y doloroso.
→ lámina IV = reciben neuronas axon largo con tacto y presión y mandan su axon largo por el ETA.
- b) La lámina I contiene neuronas de proyección larga hacia el haz ETL. *
→ lámina I = reciben axones neuronas ganglionares con sensibilidad dolor y Tª y envían su axon largo heterómero (lado contrario médula) ETL.
- c) El núcleo intermedio lateral es de naturaleza motora simpática.
→ Lámina VII = núcleo intermedio lateral = neuronas vegetativas (preganglionares del simpático + neuronas vegetativas motoras de los núcleos parasimpáticos sacros).
- d) En la lámina VIII se localizan motoneuronas de los músculos flexores.
→ neuronas vegetativas.

. Médula espinal (2014)

- a) La lámina I recibe aferencias radicales de tipo térmico y doloroso. *
- b) La lámina III contiene neuronas de proyección larga hacia el haz espino-talámico anterior.
- c) El núcleo intermedio médula es de naturaleza motora simpática.
- d) En la lámina IX no se localizan las neuronas de los músculos flexores.

. Médula espinal (2014)

- a) La lámina I recibe aferencias radicales de tipo térmico y doloroso. *
→ Lámina I = recibe axones neuronas ganglionares detectan dolor y Tªs
- b) La lámina III contiene neuronas de proyección larga hacia el haz espino-talámico anterior.
→ Lámina III = Inter neuronas reguladoras axon corto - regula transmisión impulsos sensitivos (neuronas axon largo y neuronas lámina II).
→ ETA = lámina IV.
- c) El núcleo intermedio médula es de naturaleza motora simpática. *
→ Lámina VII = núcleo intermedio lateral = neuronas vegetativas (preganglionares del simpático + neuronas vegetativas motoras de los núcleos parasimpáticos sacros).
- d) En la lámina IX no se localizan las neuronas de los músculos flexores
→ Lámina IX = motoneuronas alfa (envían axones músculo estriado/voluntario).
→ Músculos flexores son voluntarios.

. La sensación producida por el roce de una toronja de algodón en el dedo es transmitida por: (2020)

- a) El haz de Gowers.
- b) El haz espinocerebeloso posterior.
- c) El haz espinotalámico anterior. *
- d) El haz espinotalámico lateral.
- e) El haz de Flechsig.

. La sensación producida por el roce de una toronja de algodón en el dedo es transmitida por: (2020)

- a) El haz de Gowers.
- b) El haz espinocerebeloso posterior.
- c) El haz espinotalámico anterior. *
→ ETA = tacto + presión (lámina IV).
- d) El haz espinotalámico lateral.
→ ETL = dolor + temperatura (lámina I).
- e) El haz de Flechsig.

. Las motoneuronas del asta anterior de la médula: (2020)

- a) Se sitúan en la lámina IX o de Rexed. *
- b) Las alfa inervan los husos neuromusculares.

- c) A nivel posterolateral se distribuyen las del brazo.
 - d) Las flexoras están delante de las extensoras.
 - e) Son correctas a y c. (*)
- . Las motoneuronas del asta anterior de la médula: (2020)
- a) Se sitúan en la lámina IX o de Rexed. *
 - b) Las alfa inervan los husos neuromusculares.
 - motoneuronas alpha = músculo voluntario/estriado.
 - motoneuronas gamma = husos neuromusculares.
 - c) A nivel posterolateral se distribuyen las del brazo.
 - d) Las flexoras están delante de las extensoras.
 - e) Son correctas a y c. (*)

MIELOARQUITECTURA MÉDULA ESPINAL

- . Médula: (2018)
- a) Las fibras de tipo Ib transmiten sensibilidad propioceptiva. *
 - b) El haz espinocerebeloso ventral procede fundamentalmente de neuronas situadas en la médula contralateral. *
 - c) El haz espinotalámico lateral transmite fundamentalmente sensibilidad táctil que entra por las raíces contralaterales.
 - d) La vía para la presión/tacto protopático asciende por el cordón posterior.
- . Médula: (2018)
- a) Las fibras de tipo Ib transmiten sensibilidad propioceptiva. *
 - Fibras radiculares = sensitivas = tipo I = sensibilidad propioceptiva o posicional.
 - b) El haz espinocerebeloso ventral procede fundamentalmente de neuronas situadas en la médula contralateral. *
 - ECV/ECA = neuronas lámina VI mandan axon lado contrario medular y se incorporan a ECA o cruzado.
 - c) El haz espinotalámico lateral transmite fundamentalmente sensibilidad táctil que entra por las raíces contralaterales.
 - ETL = sensibilidad térmica y dolorosa.
 - d) La vía para la presión/tacto protopático asciende por el cordón posterior.
 - ETA = sensibilidad táctil protopática/presión (sensibilidad mecánica).
- . Médula (2014):
- a) Las fibras tipo Ib transmiten sensibilidad táctil epicrítica.
 - b) El haz espinocerebeloso dorsal procede fundamentalmente de neuronas situadas en la médula contralateral.
 - c) El haz espinotalámico lateral transmite fundamentalmente sensibilidad táctil que entra por las raíces contralaterales.
 - d) La vía supletoria para el tacto asciende por el cordón posterior. *
- . Médula (2014):
- a) Las fibras tipo Ib transmiten sensibilidad táctil epicrítica.
 - fibras radiculares sensitivas tipo I (a/b) = sensibilidad propioceptiva/posicional.
 - b) El haz espinocerebeloso dorsal procede fundamentalmente de neuronas situadas en la médula contralateral.
 - ECD = detrás dorsal (tb periferia) - formado x axones lámina VII (núcleo Clarke).
 - axones lámina VII mandan la información x camino corto = x ECD o directo.
 - c) El haz espinotalámico lateral transmite fundamentalmente sensibilidad táctil que entra por las raíces contralaterales.
 - ETL = sensibilidad térmica y dolorosa — axones proceden lámina I lado contralateral (vía cruzada).
 - ETA = sensibilidad táctil y dolorosa — axones lámina IV contralateral.
 - d) La vía supletoria para el tacto asciende por el cordón posterior. *
 - vías supletorias tanto = fibra suben al tálamo x cordón posterior.

- . La sensación producida por el roce de una toronja de algodón en el dedo es transmitida por: (2020)
- a) El haz de Gowers.
 - b) El haz espinocerebeloso posterior.
 - c) El haz espinotalámico anterior. *
 - d) El haz espinocerebeloso talámico lateral.
 - e) El haz de Flechsig.
- . La sensación producida por el roce de una toronja de algodón en el dedo es transmitida por: (2020)

- a) El haz de Gowers.
→ junto haz Goll = sensibilidad propioceptiva consciente + táctil discriminativa + vibratoria.
- b) El haz espinocerebeloso posterior .
→ ECD = sensibilidad propioceptiva inconsciente.
- c) El haz espinotalámico anterior. *
→ ETA = sensibilidad táctil y presión.
- d) El haz espinocerebeloso talámico lateral.
→ sensibilidad térmica y dolorosa.
- e) El haz de Flechsig.
→ ECD = sensibilidad propioceptiva inconsciente.

. Decir lo correcto del fascículo de Flesching: (2020)

- a) Va siempre por delante del fascículo de Gowers.
- b) Es directo. *
- c) Está formado por los axones del núcleo de Betcherew.
- d) Va al cerebelo a través del pedúnculo cerebeloso anterior.

. Decir lo correcto del fascículo de Flesching: (2020)

- a) Va siempre por delante del fascículo de Gowers.
→ ECD detrás ECV.
- b) Es directo. *
→ axones lámina VII mandan la información x camino corto = x ECD o directo.
- c) Está formado por los axones del núcleo de Betcherew.
→ núcleo Clarke
- d) Va al cerebelo a través del pedúnculo cerebeloso anterior.
→ entran x pedúnculo cerebeloso inferior.

Cordones motores

. Médula: (2018)

- a) El haz rubroespinal está situado en el cordón lateral. *
- b) El haz reticuloespinal bulbar es de tipo sensitivo.
- c) La mayoría de las fibras de la vía piramidal sin aptas con neuronas del asta posterior.
- d) Todo falso.

. Médula: (2018)

- a) El haz rubroespinal está situado en el cordón lateral. *
- b) El haz reticuloespinal bulbar es de tipo sensitivo.
→ vía extrapiramidal - fibras cordonales motoras.
- c) La mayoría de las fibras de la vía piramidal sinaptan con neuronas del asta posterior.
→ asta anterior (motora).
- d) Todo falso.

. Médula: (2014)

- a) El haz rubroespinal está situado en el cordón anterior.
- b) El haz retículo espinal bulbar es de tipo sensitivo.
- c) La mayoría de las fibras de la vía piramidal sinaptan con neuronas del asta posterior.
- d) Todo falso.

. Médula: (2014)

- a) El haz rubroespinal está situado en el cordón anterior.
→ RuE =
- b) El haz retículo espinal bulbar es de tipo sensitivo.
→ REE bulbar/lateral = es una vía extrapiramidal de las fibras cordonales MOTORAS.
- c) La mayoría de las fibras de la vía piramidal sinaptan con neuronas del asta posterior.
→ fibras vía piramidal sinaptan con asta anterior = esta es el asta motora y estamos hablando de las fibras cordonales motoras.
- d) Todo falso.

REFLEJOS MEDULARES

TRONCOENCÉFALO -----

GENERALIDADES + ELEMENTOS PRINCIPALES

1.

BULBO RAQUÍDEO

1. Los músculos intrínsecos de la lengua están inervados por el nervio:

- a) Maxilar inferior.
- b) Facial.
- c) Glossofaríngeo.
- d) Hipogloso. *

→ el núcleo del hipogloso (XII) es motor e inerva los músculos de la lengua.

2. Troncoencéfalo: (2014)

- a) El núcleo ambiguo está formado por neuronas sensitivas vegetativas.
→ n.Ambiguo = motor - compartido XI+X+IX - (+)ventral n.Vago.
- b) El núcleo motor dorsal del vago lleva información parasimpática a la mayoría de las vísceras toraco-abdominales. *
→ CRNE = n.Dorsal del vago = motor - núcleo vegetativo parasimpático (a nivel cardiaco es cardiomodulador + da aportaciones renales + participa en la secreción glandular bronquial + aporta tubo digestivo).
- c) El núcleo gustativo recibe aferencias a través del VII y el ?. *(no se si podría estar bien al no saber el segundo)
→ n.Solitario/Gustativo = sensitivo + somático - compartido entre IX+VII -aporta al vago sensibilidad general.
- d) Los núcleos de Burdach forman parte del complejo nuclear del X par.
→ n.Burdach =recoge sensibilidad cuello + MS.
→ Goll + Burdach = 2ª neurona vía sensitiva que lleva la sensibilidad táctil epicrítica + propioceptiva consciente.

3. ¿Qué pares craneales se originan en el núcleo ambiguo? (2020)

- a) VII par.
 - b) IX par.
 - c) X par.
 - d) Son correctas b y c.
 - e) V par.
- Núcleo ambiguo = compartido entre IX + X + XI.

4. Señala la afirmación/es correctas/s de la insuficiencia vascular de la arteria cerebelosa posteroinferior (PICA): (2020)
- a) Constituye el síndrome paramediano bulbar.
 - Icdado! síndrome bulbar LATERAL.
 - síndrome paramediano bulbar = insuficiencia vascular (a nivel del bulbo) en las arterias paramedianas o en la arteria espinal anterior.
 - b) Puede cursar con parálisis de la mitad de la lengua.
 - Icdado! afecta al nervio solitario (sensitivo) = pierde GUSTO mitad lengua.
 - síndrome paramediano bulbar – afecta hipogloso = parálisis mitad lengua (desviando lado paralizado).
 - c) Constituye el síndrome de Wallenberg.
 - síndrome bulbar lateral o síndrome de Wallenberg x afectación arteria cerebelosa posterior inferior (PICA - circunferencial larga).
 - d) Puede cursar con hemiplajia contralateral.
 - Icdado! afecta al haz espinotalámico lateral (ETL) = hemianestesia termoalgésica.
 - síndrome paramediano bulbar – afecta tracto corticoespinal (pirámides) = hemiplajía contralateral.
 - e) Ninguna es correcta.
- Síndrome bulbar lateral o de Wallenberg – x afectación arteria PICA
- haz espinotalámico lateral (ETL) = hemianestesia termoalgésica.
 - núcleo + fascículo espinal del Trigémino = pérdida sensib. termoanalgésica.
 - núcleos vestibulares y auditivos = altera reflejo seguimiento ocular + respuesta vegetativa de náuseas y vómitos.
 - núcleo solitario = pérdida gusto mitad lengua.
 - núcleo ambiguo (IX y X) = dificultades deglución (disfagia) + fonación + músculos oculomotores (síndrome de Horner)

5. Señala la asociación respecto a los núcleos segmentarios del tronco encéfalo: (evaluación continua)

- a) El cardioroneumoentérico es un núcleo sensitivo.
- b) El solitario se sitúa en el bulbo y es un núcleo motor.
 - sensitivo (NO motor).
- c) El lingual se sitúa en el mesencéfalo y es un núcleo motor.
- d) El salivar inferior es vegetativo motor y se localiza en el puente.
- e) El núcleo ambiguo es motor y se sitúa en el bulbo. *

6. ¿Con qué

Preguntas sin explicación

1. Los músculos intrínsecos de la lengua están inervados por el nervio:

- a) Maxilar inferior.
- b) Facial.
- c) Glossofaríngeo.
- d) Hipogloso. *

2. Troncoencéfalo: (2014)

- a) El núcleo ambiguo está formado por neuronas sensitivas vegetativas.
- b) El núcleo motor dorsal del vago lleva información parasimpática a la mayoría de las vísceras toraco-abdominales. *
- c) El núcleo gustativo recibe aferencias a través del VII y el X.
- d) Los núcleos de Burdach forman parte del complejo nuclear del X par.

3. ¿Qué pares craneales se originan en el núcleo ambiguo? (2020)

- a) VII par.
- b) IX par.
- c) X par.
- d) Son correctas b y c. *
- e) V par.

4. Señala la afirmación/es correctas/s de la insuficiencia vascular de la arteria cerebelosa posteroinferior (PICA): (2020)

- a) Constituye el síndrome paramediano bulbar.
- b) Puede cursar con parálisis de la mitad de la lengua.
- c) Constituye el síndrome de Wallenberg. *
- d) Puede cursar con hemiplegia contralateral.
- e) Ninguna es correcta.

5. Señala la asociación respecto a los núcleos segmentarios del tronco encéfalo: (evaluación continua)

- a) El cardiorenoneumoentérico es un núcleo sensitivo.
- b) El solitario se sitúa en el bulbo y es un núcleo motor.
- c) El lingual se sitúa en el mesencéfalo y es un núcleo motor.
- d) El salivar inferior es vegetativo motor y se localiza en el puente.
- e) El núcleo ambiguo es motor y se sitúa en el bulbo. *

PUENTE o PROTUBERANCIA

1. Decir que par/es craneal interviene en la acomodación auditiva: (2020)

- a) II par.
- b) V par.
→ núcleos = masticatorio (motor) + espinal (sensitivo).
- c) IV par.
- d) VIII par.
→ VIII par esteatoacústico o vestibulococlear— núcleos = cocleares + vestibulares.
- e) Son corrector b y d.

2. ¿Cuál o cuales de los núcleos citados pertenecen al facial? (2020)

- a) Núcleo salivar superior. *
 - b) Núcleo ambiguo.
 - c) Núcleo salivar inferior.
 - d) N. de raíz transversal.
 - e) N. De Betcherew.
- VII par facial = núcleo motor + núcleo sensitivo (n. tracto Solitario) + núcleos vegetativos (n. Lácrimo-Nasal + n. Saliva superior)

3. La sensibilidad gustativa de los 2/3 anteriores de la lengua es propia del: (2020)

- a) VII par. *
 - b) IX par.
 - c) XI par.
 - d) V par.
 - e) X par.
- Núcleo sensitivo par facial (VII) = n. Tracto Solitario = da aportaciones a la sensibilidad general del área de Ramsay-Hunt en el conducto auditivo externo y sensibilidad gustativa (sensibilidad especial) de los 2/3 anteriores de la lengua (todos los sabores menos el amargo).

4. Señale lo correcto: (2018)

- a) El IX lleva inervación sensitiva general a los dos tercios anteriores de la lengua.
 - b) El IX lleva inervación gustativa del tercio posterior de la lengua. *
 - c) El VII proporciona inervación gustativa a los 2/3 anteriores de la lengua. *
 - d) El VII proporciona inervación sensitiva general a los 2/3 anteriores de la lengua.
→ sensibilidad GUSTATIVA ESPECIAL — NO general.
- Núcleo sensitivo par facial (VII) = n. Tracto Solitario = da aportaciones a la sensibilidad general del área de Ramsay-Hunt en el conducto auditivo externo y sensibilidad gustativa (sensibilidad especial) de los 2/3 anteriores de la lengua (todos los sabores menos el amargo).

→ Núcleo sensitivo IX par glossofaríngeo = n. Solitario = (dos aportaciones) una aportación general que corresponde con el istmo de las fauces (reflejo nauseoso) y una especial que recoge el sentido del gusto del tercio posterior de la lengua (sabor amargo).

5. El núcleo del V par que recoge la sensibilidad propioceptiva de la cara se encuentra en: (2020)

- a) La médula espinal.
- b) El bulbo.
→ sensibilidad termoanalgesica
- c) El puente.
→ sensibilidad táctil epicrítica.
- d) El mesencéfalo. *
→ sensibilidad propioceptiva.
- e) El surco bulbo-pórtico.

→ V par trigémino - núcleo sensitivo o espinal – bulbo = sensibilidad termoanalgesica.
– puente = sensibilidad táctil epicrítica.
– mesencéfalo = sensibilidad propioceptiva.

Preguntas sin explicación

1. Decir que par/es craneal interviene en la acomodación auditiva: (2020)

- a) II par.
- b) V par.
- c) IV par.
- d) VIII par. *
- e) Son corrector b y d.

2. ¿Cuál o cuales de los núcleos citados pertenecen al facial? (2020)

- a) Núcleo salivar superior. *
- b) Núcleo ambiguo.
- c) Núcleo salivar inferior.
- d) N. de raíz transversal.
- e) N. De Betcherew.

3. La sensibilidad gustativa de los 2/3 anteriores de la lengua es propia del: (2020)

- a) VII par. *
- b) IX par.
- c) XI par.
- d) V par.
- e) X par.

4. Señale lo correcto: (2018)

- a) El IX lleva inervación sensitiva general a los dos tercios anteriores de la lengua.
- b) El IX lleva inervación gustativa del tercio posterior de la lengua.
- c) El VII proporciona inervación gustativa a los 2/3 anteriores de la lengua. *
- d) El VII proporciona inervación sensitiva general a los 2/3 anteriores de la lengua.

5. El núcleo del V par que recoge la sensibilidad propioceptiva de la cara se encuentra en: (2020)

- a) La médula espinal.
- b) El bulbo.
- c) El puente.
- d) El mesencéfalo. *
- e) El surco bulbo-póntico.

MESENCÉFALO

1. Identifica las tres estructuras anatómicas que se localizan en un corte de mesencéfalo a nivel de los tubérculos cuadrigéminos superiores:

- a) El núcleo ambiguo, la sustancia negra y la formación reticular.
- b) El núcleo vestibulares medial, el lemnisco medial y el núcleo motor del trigémino.
- c) El núcleo troclear (IV par), el núcleo rojo y el lemnisco medial.
- d) El núcleo de Edinger-Westphal, el núcleo mesencefálico del trigémino, el núcleo rojo. *
- e) El núcleo del motor ocular común (III par), sustancia negra, cuerpo trapezoide.

2. El núcleo del V par que recoge la sensibilidad propioceptiva de la cara se encuentra en: (2020)

- a) La médula espinal.
- b) El bulbo.
→ sensibilidad termoanalgesica
- c) El puente.
→ sensibilidad táctil epicrítica.
- d) El mesencéfalo. *
→ sensibilidad propioceptiva.
- e) El surco bulbo-pórtico.
→ V par trigémino - núcleo sensitivo o espinal – bulbo = sensibilidad termoanalgesica.
– puente = sensibilidad táctil epicrítica.
– mesencéfalo = sensibilidad propioceptiva.

3. La lesión del III par provoca. (2020)

- a) Ptosis palpebral. *
→ ptosis palpebral = caída del párpado superior.
- b) Meiosis.
- c) Desviación de la mirada hacia arriba y hacia afuera.
- d) Rotación externa.
- e) Imposibilidad de abducción.
→ Lesión nervio oculomotor (III) = parálisis ipsilateral (de los músculos oculares inervados por este par) = ptosis (caída del párpado) + desviación del ojo hacia afuera + diplopía (visión doble).

4. Mesencéfalo: (2018)

- a) El N. Edinger-Westphal proporciona inervación parasimpática a la pupila. *
→ N. Edinger-Westphal = vegetativos parasimpáticos encargados del músculo constrictor del iris y del músculo ciliar.
- b) Una lesión a nivel del pedúnculo cerebral puede producir diplopía y hemiplejía ipsilateral.
→ III par motor ocular común → axones salen x la fosa interpeduncular o espacio perforado posterior.
→ lesiones salida nervio oculomotor (III par) = parálisis ipsilateral (músculos inervados) + ptosis (caída del párpado) + desviación del ojo hacia fuera + diplopía (visión doble).
- c) El n. Intersticial del FML (fascículo longitudinal medio) interviene en el control de la mirada horizontal.
→ fascículo longitudinal medial llevan información auditiva, vestibulares y oculomotores (para coordinar los movimientos de estos).
- d) Todo falso.

5. Mesencéfalo: (2018)

- a) El N. Rojo es estación de relevo de la vía auditiva.
→ N. Rojo relación con el movimiento y va a establecer unas conexiones con la médula espinal a través de los fascículos rubroespinales.
- b) La Sustancia Negra está constituida fundamentalmente por neuronas gabaérgicas. *
→ Sustancia Negra = se sitúa en la porción superior del pedúnculo, constituida por un conjunto de neuronas más pigmentadas. Tiene varias porciones:
– porción compacta: formada por neuronas dopaminérgicas (déficit asociado al párkinson).

- área tegmental ventral: importante control a nivel difuso.
- pars reticulata: neuronas gabaérgicas (función inhibitoria) - conectar con núcleos relacionados con el movimiento.
- c) La Sustancia Negra reticular envía proyecciones dopaminérgicas al estriado.
→ sustancia Negra reticular formada por neuronas gabaérgicas.
- d) La decusación del pedúnculo cerebeloso superior tiene lugar en el corte superior (nivel colículo superior) del mesencéfalo.
→ la decusación de los pedúnculos cerebelosos superiores se produce a nivel de los colículos inferiores.

Preguntas sin explicación

1. Identifica las tres estructuras anatómicas que se localizan en un corte de mesencéfalo a nivel de los tubérculos cuadrigéminos superiores:

- a) El núcleo ambiguo, la sustancia negra y la formación reticular.
- b) El núcleo vestibulares medial, el lemnisco medial y el núcleo motor del trigémino.
- c) El núcleo troclear (IV par), el núcleo rojo y el lemnisco medial.
- d) El núcleo de Edinger-Westphal, el núcleo mesencefálico del trigémino, el núcleo rojo. *
- e) El núcleo del motor ocular común (III par), sustancia negra, cuerpo trapezoide.

2. El núcleo del V par que recoge la sensibilidad propioceptiva de la cara se encuentra en: (2020)

- a) La médula espinal.
- b) El bulbo.
- c) El puente.
- d) El mesencéfalo. *
- e) El surco bulbo-póntico.

3. La lesión del III par provoca. (2020)

- a) Ptosis palpebral. *
- b) Meiosis.
- c) Desviación de la mirada hacia arriba y hacia afuera.
- d) Rotación externa.
- e) Imposibilidad de abducción.

4. Mesencéfalo: (2018)

- a) El N. Edinger-Westphal proporciona inervación parasimpática a la pupila. *
- b) Una lesión a nivel del pedúnculo cerebral puede producir diplopía y hemiplejía ipsilateral.
- c) El n. Intersticial del FML (fascículo longitudinal medio) interviene en el control de la mirada horizontal.
- d) Todo falso.

5. Mesencéfalo: (2018)

- a) El N. Rojo es estación de relevo de la vía auditiva.
- b) La Sustancia Negra está constituida fundamentalmente por neuronas gabaérgicas. *
- c) La Sustancia Negra reticular envía proyecciones dopaminérgicas al estriado.
- d) La decusación del pedúnculo cerebeloso superior tiene lugar en el corte superior (nivel colículo superior) del mesencéfalo.

. La lesión del glossofaríngeo puede provocar: (2020)

- a) Xerostomía sublingual.
→ boca seca o hiposialia, se define como una sensación subjetiva de sequedad de boca.
- b) Ausencia del reflejo palpebral.
→ reflejo palpebral = movimiento de defensa que surge cuando los párpados de los ojos se cierran si aparece bruscamente una luz intensa o ruido.
- c) Ageusia para el sabor amargo.
→ ageusia = trastorno en el que la persona pierde por completo el sentido del gusto
- d) Ausencia del reflejo faríngeo (nauseoso).
- e) Son c y d correctas.
→ Núcleo glossofaríngeo es motor e inerva los músculos de la lengua.

Preguntas sin explicación

1. La lesión del glossofaríngeo puede provocar:

- a) Xerostomía sublingual.
- b) Ausencia del reflejo palpebral.
- c) Ageusia para el sabor amargo.
- d) Ausencia del reflejo faríngeo (nauseoso).
- e) Son c y d correctas.

GLOBO OCULAR

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la esclerótica es correcta? (2020)

- a) Las fibras que forman el nervio óptico atraviesan la lamina cribosa.
- b) Las arterias ciliares largas posteriormente atraviesan la lámina cribosa.
- c) Los orificios de las vasas vorticosas se sitúan por delante del ecuador del globo ocular.
- d) Forma el límite posterior de la cámara anterior.
- e) a y c son correctas.

→ Esclerótica / esclera = 5/6 posteriores ténicas fibrosa - atravesada x nervio óptico - se continúa con vainas meníngea (nervio óptico).

→ No se cuál sería.

.Cuál o cuáles de las siguientes afirmaciones son correctas: (2013)

- a) El músculo esfínter del iris está innervado por simpático.
- b) El color del iris depende de la cantidad de melanocitos presentes en sus posteriores.
- c) El círculo arterial del nervio óptico (círculo arterial de Haller) lo forman las arterias ciliares largas posteriores.
- d) El drenaje venoso de la úvea se realiza a través de las vasas vorticosas.

.Cuál o cuáles de las siguientes afirmaciones son correctas: (2013)

- a) El músculo esfínter del iris está innervado por simpático.
→ iris = músculo esfínter/constrictor - núcleo Edinger-Westphal + músculo dilatador - fibras simpáticas núcleo cilio-dilatador.
- b) El color del iris depende de la cantidad de melanocitos presentes en sus posteriores.
- c) El círculo arterial del nervio óptico (círculo arterial de Haller) lo forman las arterias ciliares largas posteriores.
- d) El drenaje venoso de la úvea se realiza a través de las vasas vorticosas.

. La papila óptica: (2013)

- a) Se sitúa en el eje óptico del globo ocular.
- b) Es el punto de máxima visión.
- c) Sus bordes son borrosos.
- d) Se observan a su nivel la entrada de la arteria central de la retina.

. Globo ocular: (2018)

- a) Las células bipolares de la retina son los receptores visuales.
- b) La mácula lútea es una zona ciega que corresponde a la zona de entrada del nervio óptico.
- c) La fovea centralis es la zona donde existe una mayor concentración de conos.
- d) La falta de flexibilidad del cristalino origina presbicia. *

. Globo ocular: (2018)

- a) Las células bipolares de la retina son los receptores visuales.
→ receptores señales fotoquímicas = conos + bastones.
- b) La mácula lútea es una zona ciega que corresponde a la zona de entrada del nervio óptico.
→ papila óptica / disco óptico / mancha negra = cabeza nervio óptico - no ve.
- c) La fovea centralis es la zona donde existe una mayor concentración de conos.
→ mácula lútea / mancha amarilla = zona concentración: luz (maxima visión y sensibilidad) + conos (casi no bastones).
- d) La falta de flexibilidad del cristalino origina presbicia. *
→ cristalino = cataratas + presbicia (falta flexibilidad).

. Globo ocular: (2014)

- a) Las células bipolares de la retina son los receptores visuales.
- b) La mácula lútea es una zona ciega que se corresponde a la zona de entrada del nervio óptico.
- c) La fovea centralis es la zona de máxima agudeza visual.
- d) La falta de visibilidad del cristalino origina la catarata. *

. Globo ocular: (2014)

- a) Las células bipolares de la retina son los receptores visuales.
→ receptores señales fotoquímicas = conos + bastones.
- b) La mácula lútea es una zona ciega que corresponde a la zona de entrada del nervio óptico.
→ papila óptica / disco óptico / mancha negra = cabeza nervio óptico - no ve.
- c) La fovea centralis es la zona de máxima agudeza visual.
→ mácula lútea / mancha amarilla = zona concentración: luz (maxima visión y sensibilidad) + conos (casi no bastones).
→ fovea centralis = depresión centro mancha amarilla - Sina tiene que mirar diana para que la imagen no se distorsione o desenfoque.
- d) La falta de visibilidad del cristalino origina catarata. *
→ cristalino = cataratas (cristalino opaco, blanquecino, amarillento) + presbicia (falta flexibilidad).

. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el humor acuoso es cierta? (2020)

- a) Las lagunas de Fontana comunican el plexo venoso de Schlemm y la cámara anterior.
- b) Es secretada por las células pigmentadas de la coroides.
- c) Las cámaras del ojo se comunican entre sí a través del trabeculum.
- d) Su destino final es el reabsorberse a través de las venas ciliares anteriores.
- e) Con correctas a y b.

. Globo ocular: (2014)

- a) El cuerpo ciliar constituye la porción más anterior de la túnica fibrosa.
- b) El conducto de Schwann comunica el humor vítreo con el humor acuoso.
- c) La esclerótica constituye la porción posterior de la capa músculo-vascular.
- d) El músculo esfínter del iris está innervado por el III par.

. Globo ocular: (2014)

- a) El cuerpo ciliar constituye la porción más anterior de la túnica fibrosa.
→ cuerpo ciliar = túnica músculo-vascular - delante coroides.
- b) El conducto de Schwann comunica el humor vítreo con el humor acuoso.
- c) La esclerótica constituye la porción posterior de la capa músculo-vascular.
→ esclerótica = túnica fibrosa - 5/6 partes posteriores túnica fibrosa.
- d) El músculo esfínter del iris está innervado por el III par.

→ iris = músculo esfínter/constrictor - núcleo Edinger-Westphal + músculo dilatador - fibras simpáticas núcleo cilio-dilatador.

. Anexos del globo ocular: (2018)

- a) Se denomina tarso al tendón del músculo troclear.
- b) La glándula lacrimal tiene una porción orbitaria y una porción palpebral. *
- c) Las glándulas de Meibomio secretan una sustancia que confiere una mayor adherencia a las lágrimas. *
- d) Todo falso.

. Anexos del globo ocular: (2018)

- a) Se denomina tarso al tendón del músculo troclear.
→ tarso (párpado = capa fibroelástica formada x fibras con elasticidad que permiten mantener forma y dar consistencia al párpado — anclado lateralmente x ligamentos tarsales/palpebrales.
- b) La glándula lacrimal tiene una porción orbitaria y una porción palpebral. *
→ glándula lacrimal 2 partes = porción superior/orbitaria - plano fibrotendinoso - porción inferior/palpebral.
= salen conductos excretores para su drenaje.
- c) Las glándulas de Meibomio secretan una sustancia que confiere una mayor adherencia a las lágrimas. *
→ glándula Meibomio (párpado) = drenan canalículos permite aporte nuevas secreciones lágrima (sobre todo grasas) para darle adherencia y consistencia.
- d) Todo falso.

. Anexos del globo ocular: (2014)

- a) Se denomina tarso al tendón del músculo troclear.
- b) La glándula lacrimal tiene una porción orbitaria y una porción palpebral.
- c) Hay 2 conductos lacrimales: superior e inferior.
- d) Todo falso.

. Anexos del globo ocular: (2014)

- a) Se denomina tarso al tendón del músculo troclear.
→ tarso (párpado = capa fibroelástica formada x fibras con elasticidad que permiten mantener forma y dar consistencia al párpado — anclado lateralmente x ligamentos tarsales/palpebrales.
- b) La glándula lacrimal tiene una porción orbitaria y una porción palpebral.
→ glándula lacrimal 2 partes = porción superior/orbitaria - plano fibrotendinoso - porción inferior/palpebral.
= salen conductos excretores para su drenaje.
- c) Hay 2 conductos lacrimales: superior e inferior.
→ vía lacrimal = formado x papilas lacrimales - debajo carúncula lacrimal.
= papilas = punto lacrimal (orificio) → conductos lacrimales superior + inferior.
- d) Todo falso.