

SOLUCIONES EVALÚATE TÚ MISMO

Módulo 9. TÉCNICAS DE IMAGEN POR MEDICINA NUCLEAR

CAPÍTULO 1. DEFINICIÓN DEL CAMPO DE ACTUACIÓN DE LA MEDICINA NUCLEAR

1. Un trébol de color gris azulado sobre fondo blanco indica que la zona de trabajo es:

- a) Zona controlada.
- b) Zona vigilada.
- c) Zona de permanencia limitada.
- d) Zona de acceso prohibida.

2. ¿Cuál de las siguientes zonas no es una zona controlada?:

- a) Gammateca.
- b) Sala de inyección.
- c) Sala de espera del público en general.
- d) Almacén de residuos.

3. El ^{99m}Tc tiene un periodo de semidesintegración de:

- a) 60 días.
- b) 18 horas.
- c) 72 horas.
- d) 6 horas.

4. Un trébol gris azulado con fondo punteado indica:

- a) Riesgo de contaminación.
- b) Riesgo de irradiación externa.
- c) Riesgo de irradiación externa y contaminación.
- d) No existe riesgo alguno.

5. El número atómico es:

- a) El número de protones en el núcleo o de electrones en la corteza en los átomos neutros.
- b) El número de protones más número de neutrones situados en la corteza.
- c) El número de electrones más el número de protones.
- d) El número de protones más el número de nucleones.

6. Se denomina isótopo a:

- a) Núclidos con el mismo número atómico y el mismo número másico.
- b) Núclidos que con el mismo número atómico tengan distinto número másico.
- c) Núclidos con distinto número atómico y mismo número másico.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

7. Las radiaciones ionizantes se dividen en:

- a) Radiaciones corpusculares.
- b) Radiaciones electromagnéticas.
- c) Radiaciones solares y eólicas.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

8. La radiación gamma es:

- a) Poco penetrante y muy ionizante.
- b) Una radiación corpuscular.
- c) Muy penetrante y poco ionizante.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

9. El número de transformaciones nucleares que se suceden en unidad de tiempo se denominan:

- a) Exposición.
- b) Dosis absorbida.
- c) Actividad.
- d) Atenuación.

10. ¿Qué color delimita una zona de permanencia controlada?:

- a) Trébol rojo sobre fondo blanco.
- b) Trébol gris sobre fondo blanco.
- c) Trébol amarillo sobre fondo blanco.
- d) Trébol verde sobre fondo blanco.

11. El almacén donde se guardan los residuos radiactivos se señala como:

- a) Zona controlada sin riesgo de contaminación.
- b) Zona controlada sin riesgo de irradiación externa.
- c) Zona controlada con riesgo de contaminación e irradiación interna y su acceso no estará controlado.
- d) Zona controlada con riesgo de contaminación e irradiación externa y su acceso estará controlado bajo llave.

12. Entre las funciones del TSDI no se encuentra:

- a) La preparación y calibración de muestras radiactivas para su administración.
- b) La colocación del paciente para la realización del estudio.
- c) La citación del paciente.
- d) El control de existencias y planificación de pedidos según necesidad.

CAPÍTULO 2. DETERMINACIÓN DE LOS PARÁMETROS DE FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DE ADQUISICIÓN DE IMÁGENES

1. ¿Qué tipo de colimador se utiliza para el estudio de órganos grandes como el pulmón o el hígado?:

- a) Colimador divergente.
- b) Colimador convergente.
- c) Colimador *pin-hole*.
- d) Colimador paralelo.

2. Si estamos realizando una tomografía por emisión de positrones, ¿de qué técnica diagnóstica hablamos?:

- a) RM.
- b) TC.
- c) PET.
- d) SPECT.

3. Un cristal de centelleo:

- a) Transforma la energía radiante en fotones lumínicos.
- b) Multiplica los fotones.
- c) Discrimina los porcentajes de actividad.
- d) No es un componente de una gammacámara.

4. ¿Qué es una PET en medicina nuclear?:

- a) Una tomografía por emisión de positrones.
- b) Una tomografía por emisión de electrones.
- c) Un SPECT cardiaco.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

5. La gammacámara es el equipo básico en un servicio de medicina nuclear. Su principal característica es que:

- a) Dispone de varios cristales y un gran fototubo.
- b) **Dispone de un cristal y múltiples fototubos.**
- c) Dispone únicamente de un cristal y un amplificador.
- d) Dispone de varios cristales y ningún fototubo.

6. En medicina nuclear, el activímetro o calibrador de dosis:

- a) Se utiliza para obtener imágenes.
- b) Expresa sus medidas en julios.
- c) **Es una cámara de ionización en forma de pozo.**
- d) No se utiliza dentro del departamento de medicina nuclear.

7. Las sondas para cirugía radioguiada están constituidas por:

- a) **Una sonda detectora, conectada a un sistema de visualización.**
- b) Una sonda detectora, conectada a un activímetro.
- c) Una sonda detectora, conectada a un enchufe.
- d) Una minigammacámara, conectada directamente a la sonda.

8. El cristal de una gammacámara está compuesto por:

- a) **Yoduro de sodio activado con talio.**
- b) Yoduro de potasio activado con talio.
- c) Yoduro de sodio activado con tecnecio.
- d) Yoduro de sodio activado con molibdeno.

9. La actividad de un radiofármaco se mide:

- a) **En un activímetro expresada en Ci o Bq.**
- b) Con una sonda detectora.
- c) En una gammacámara.
- d) En un activímetro expresada en KeV.

10. ¿Qué colimador es el adecuado cuando utilizamos como isótopo el yodo 131?

- a) Baja energía, alta resolución.
- b) Alta energía, orificios paralelos.
- c) Baja energía, alta sensibilidad.
- d) Media energía, alta sensibilidad.

11. ¿Qué colimador se utiliza para la adquisición de un estudio con citrato de galio 67?

- a) *Pin-hole*.
- b) *Fan-beam*.
- c) LEHR (de baja energía, alta resolución).
- d) MEGP (de media energía y propósito general).

12. Las sondas utilizadas para la identificación de los ganglios centinela en el quirófano son:

- a) Detectores de centelleo o semiconductores.
- b) Activímetros.
- c) Detectores de termoluminiscencia.
- d) Contador Geiger-Muller.

13. Entre los equipos híbridos se encuentran:

- a) El PET.
- b) El activímetro.
- c) La gammacámara de dos cabezales.
- d) El SPECT-TC.

14. Los colimadores más utilizados en la actualidad son:

- a) *Pin-hole*.
- b) Divergentes.
- c) En medicina nuclear no existen los colimadores.
- d) Los de propósitos generales.

15. La sensibilidad y la resolución en un colimador:

- a) Son directamente proporcionales.
- b) Tienen una relación logarítmica.
- c) Son inversamente proporcionales.
- d) Tienen una relación exponencial.

CAPÍTULO 3. MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS Y DEL MATERIAL DE LA SALA DE EXPLORACIÓN

1. Hoy se realizan diversas pruebas en la gammacámara y la enfermera va a tener que inyectar al paciente en la misma sala. ¿Tenemos que tener preparado el material o es una función del auxiliar o la enfermera?:

- a) No tenemos obligación.
- b) Es nuestra obligación.
- c) Tenemos que trabajar en conjunto con el resto de personal de la unidad, luego es también nuestra función tener el material ordenado para un posible uso por parte de cualquier profesional de la unidad.
- d) Las respuestas b y c son correctas.

2. El Técnico tiene que tener en buen uso y mantenimiento el equipamiento de la sala. El especialista de la unidad nos comenta que la sonda portátil de detección no funciona. El Técnico se lo comunica al responsable de la unidad y lo ponen en conocimiento del fabricante.

- a) Cierto.
- b) Falso.
- c) La sonda no la utiliza el Técnico. El responsable de la utilización se tiene que encargar de su mantenimiento.
- d) En el siguiente control de calidad se calibrará de acuerdo con las pruebas de aceptación.

3. El protector de plomo de la jeringa de inyección se ha manchado de sangre al inyectar un trazador a un paciente, ¿cómo hay que actuar?:

- a) Cuando termine de inyectar la enfermera, se lavará.
- b) Se tratará el protector como un posible elemento contaminado; se cambia por otro, se mide su actividad y se descontamina si es necesario; se elimina la sangre del protector.

- c) No se puede inyectar a nadie más ese día.
- d) Si la enfermera no dice nada, no se hará nada.

4. ¿El Técnico debe tumbar a los pacientes en la camilla de exploración?:

- a) Lo hace el celador.
- b) No es función del Técnico.
- c) Si puede solo, no.
- d) **Sí, es una forma de aumentar el confort a la hora de realizar la exploración y que el paciente confíe en el Técnico. De esa manera estará más receptivo a la realización de prueba.**

5. En las bancadas de material no hay material de lavandería, ¿cómo actúa el Técnico de la sala?:

- a) Realiza las pruebas y cuando llegue el material de lavandería, lo pone.
- b) No hace nada, no empieza.
- c) **Lo pone en conocimiento de servicios generales para que lo solucionen con la mayor celeridad y poder comenzar lo antes posible.**
- d) Pone papeles absorbentes.

6. ¿La sala de exploración debe estar equipada con materiales de fijación, ajuste o sujeción y es función del Técnico su buen uso y mantenimiento?:

- a) **Sí.**
- b) No.
- c) Se debe encargar la casa comercial.
- d) Radioprotección se encarga de esos asuntos.

7. Los elementos y objetos de protección radiológica, como delantales plomados, portajeringas, protectores de jeringas, etc., ¿cuándo se deben limpiar?:

- a) Antes de cada paciente.
- b) Una vez al día.

- c) Una vez a la semana.
- d) Cuando se han ensuciado o contaminado, independientemente del tiempo de uso.

8. ¿Dónde se encuentran los elementos de descontaminación?:

- a) En la unidad de radioprotección.
- b) En radiofarmacia, que es donde más se manipulan los radiofármacos.
- c) En todas las salas donde exista riesgo de contaminación.
- d) En la sala de control, ya que está centrada en la unidad y es donde más está el Técnico.

9. En una urgencia durante una exploración, un paciente presenta una posible reacción alérgica y la enfermera te pide que le acerques un corticoide de la bancada de fármacos de la sala, ¿cómo actúas?:

- a) Corro a buscar a un médico.
- b) No es mi función saber lo que es un corticoide.
- c) Acerco a la enfermera el fármaco y le pregunto si quiere o necesita más ayuda por mi parte.
- d) Es ilegal que un Técnico cargue un fármaco.

10. Al realizar las pruebas de aceptación de las diferentes máquinas de la unidad, la unidad de radiofísica y radioprotección nos pide que les ayudemos a proporcionar las dosis de inicio de calibrado:

- a) Eso lo hace la casa comercial, no el Técnico.
- b) Los físicos saben manipular y tratar dosis radiactivas.
- c) Se preparan las dosis siguiendo las pautas de la casa comercial, de acuerdo con las directrices que nos indica el radiofísico.
- d) No hace falta que esté ningún Técnico cuando se validan las pruebas de aceptación.

11. ¿Cada cuánto tiempo se realiza el control de calidad de las máquinas de la unidad de medicina nuclear?:

- a) Cada semana.
- b) Cada mes.
- c) **Depende de lo indicado por la casa comercial del aparato y de la unidad de física para cada tipo de prueba.**
- d) Una vez al año.

12. ¿Tiene el Técnico que estar atento al tipo de fuente utilizada para la calibración de los diferentes aparatos de la unidad y su tiempo de uso, así como su vida media?:

- a) **Sí.**
- b) No.
- c) El físico está atento junto con la casa comercial.
- d) Mira una vez al mes.

13. El Técnico debe conocer las diversas áreas radiactivas de la unidad y sus consiguientes controles de profesional y personal del público:

- a) **Sí.**
- b) No.
- c) Ya están atentos el jefe de servicio y los médicos adjuntos.
- d) Las secretarias indican dónde se puede y dónde no se puede estar.

14. El control de calidad sirve para:

- a) **Verificar los niveles aceptables del mantenimiento, garantizando que las dosis recibidas por el paciente sean lo más bajas posible, lo que hace que el diagnóstico sea lo más veraz para el posterior uso por parte del médico nuclear.**
- b) Controlar la calidad de la unidad.
- c) Tomar valores y realizar estadísticas posteriores.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

15. ¿Cada cuánto tiempo es recomendable realizar la prueba de calidad de resolución espacial extrínseca en la gammacámara?:

- a) Cada 15 días.
- b) Una vez al mes.
- c) Cada 7 días.
- d) Todos los días antes de comenzar a trabajar.

16. ¿Cuándo hay que realizar el control de calidad del activímetro?:

- a) Todos los días, cuando menos actividad residual de fondo se encuentre en la gammateca, normalmente a primera hora de la mañana, antes de realizar la preparación de los radiofármacos utilizados en el día.
- b) A última hora del día, para recoger.
- c) Una vez a la semana.
- d) Una vez al mes.

CAPÍTULO 4. APLICACIÓN DE PROTOCOLOS EN LA REALIZACIÓN DE EXPLORACIONES EN MEDICINA NUCLEAR

1. El Tc-99m-O₄⁻ se concentra activamente, tras su administración intravenosa, en:

- a) **Tiroides.**
- b) Vesícula biliar.
- c) Miocardio.
- d) Músculo estriado.

2. El MIBG-I-123 se utiliza en medicina nuclear para estudios de:

- a) **Médula suprarrenal.**
- b) Corteza suprarrenal.
- c) Vías biliares.
- d) Bazo.

3. ¿Cuál de los siguientes radiotrazadores es el indicado para el estudio gammagráfico de paratiroides?:

- a) Tc-99m-pertecnetato.
- b) **Tc-99m-MIBI.**
- c) Tc-99m-DMSA.
- d) I-131-yoduro sódico.

4. La preparación de un paciente al que se va a efectuar un estudio gammagráfico óseo incluye:

- a) Que no ingiera alimentos desde 24 horas antes.
- b) **Hacer que el paciente vacíe la vejiga antes de comenzar el estudio.**
- c) Mantener una dieta rica en sal.
- d) Administrar diuréticos 15 minutos antes de la inyección.

5. El Tc-99m-DMSA se considera un radiotrazador idóneo para visualizar:

- a) Corteza suprarrenal.
- b) Corteza renal.
- c) Médula renal.
- d) Las respuestas a y b son correctas.

6. El tiempo más idóneo para realizar un rastreo óseo después de administrar por vía intravenosa 20 mCi de Tc-99m-HDP es de:

- a) 1 hora.
- b) 20 minutos.
- c) 2-3 horas.
- d) 6 horas.

7. ¿Cuál de los siguientes radionúclidos utilizados en medicina nuclear se utiliza para el tratamiento de la sinoviortesis?:

- a) 90-Y.
- b) 169-Er.
- c) 153-Sm.
- d) 131-I.

8. La 18F-FDG es el trazador utilizado en:

- a) La gammagrafía planar multiestática.
- b) La tomografía por emisión de positrones.
- c) La tomografía por emisión de fotón único.
- d) La resonancia nuclear magnética.

9. En el estudio de perfusión pulmonar, la inyección del radiotrazador debe realizarse en la posición de:

- a) Bipedestación.
- b) Sentado.
- c) Decúbito supino.
- d) Es indiferente.

10. ¿Cuál es el radioisótopo para el tratamiento del dolor en pacientes con metástasis óseas?:

- a) ^{153}Sm .
- b) ^{90}Y .
- c) ^{89}Sr .
- d) ^{131}I .

11. La principal aplicación diagnóstica de los estudios de perfusión pulmonar es:

- a) Cáncer pulmonar.
- b) Insuficiencia cardiaca congestiva.
- c) Neumonía bacteriana.
- d) Embolia pulmonar.

12. La ventriculografía isotópica se realiza conectando la gammacámara a:

- a) Un densitómetro cardiaco.
- b) Una sonda gammagráfica portátil.
- c) Un electrocardiógrafo.
- d) Todas las anteriores.

13. El procedimiento de elección para establecer el diagnóstico de hemangioma hepático con técnicas de medicina nuclear es:

- a) Exploración con Tc-99m -hematíes marcados.
- b) Tc-99m -sulfuro coloidal.
- c) Tc-99m -IDA.
- d) Tc-99m -hematíes desnaturalizados.

14. La dosis de Tc-99m -DMSA para un estudio renal es de aproximadamente:

- a) 3 MBq.
- b) 148 MBq.
- c) 20 MBq.
- d) 925 MBq.

15. La adquisición de imágenes para la realización de una gammagrafía ósea puede ser:

- a) Dinámica.
- b) Estática.
- c) Rastreo corporal.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

CAPÍTULO 5. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE REGISTRO DE IMAGEN EN MEDICINA NUCLEAR

1. En medicina nuclear, la obtención de imágenes se realiza mediante:

- a) Un sistema emisor de radiación que atraviesa el organismo y es detectado por un sistema receptor al otro lado.
- b) Un sistema detector de radiación y registro de esta, proveniente del paciente en estudio.
- c) Un sistema emisor y detector de radiofrecuencia.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

2. La diferencia entre la imagen estática y la imagen dinámica en medicina nuclear es:

- a) Que el equipo con el que se realizan dichos estudios es diferente.
- b) El tiempo que dura la adquisición.
- c) El número de secuencias que componen cada estudio.
- d) El estudio estático es en 2D y el dinámico, en 3D.

3. La realización de los controles de calidad es responsabilidad:

- a) Del Técnico especialista, que es la persona con el conocimiento adecuado para en manejo de las gammacámaras.
- b) Del médico responsable, que es el que realizará el diagnóstico final sobre las imágenes obtenidas.
- c) Del gerente del hospital, como máximo responsable de la instalación radiactiva.
- d) Del radiofísico responsable, que emitirá un informe sobre el estado de los sistemas.

4. ¿Cuál de las siguientes pruebas es específica para realizar un control de calidad en una cámara tomográfica?:

- a) Tamaño del píxel y sensibilidad.
- b) Uniformidad planar, tomográfica y centro de rotación.

- c) Resolución temporal y energética.
- d) Solo uniformidad tomográfica.

5. ¿Cuál es el Real Decreto por el que se establecen los criterios de calidad en medicina nuclear?:

- a) RD 1481/1979 de 5 de octubre.
- b) RD 1841/1997 de 5 de octubre.
- c) RD 1841/1997 de 5 de diciembre.
- d) RD 159/1994 de 5 de octubre.

6. ¿Quién es el responsable de evaluar si la imagen obtenida es apta o no para el diagnóstico?:

- a) El responsable de los controles de calidad de los equipamientos.
- b) El Técnico que ha realizado la administración del trazador y la adquisición de las imágenes.
- c) El médico, ya que es el que tiene que realizar el diagnóstico sobre la imagen.
- d) Ninguno de los anteriores.

7. ¿Cuáles de los siguientes parámetros de calidad de imagen en el equipamiento de medicina nuclear son fundamentales?:

- a) La uniformidad intrínseca y extrínseca.
- b) La resolución espacial y temporal.
- c) El centro de rotación y la sensibilidad.
- d) Todas las anteriores y algunas otras no mencionadas anteriormente.

8. Los parámetros que desempeñan un papel relevante en la adquisición de un estudio son:

- a) Actividad máxima, tiempo de adquisición, tipo de matriz de adquisición y angulación de adquisición.
- b) El tiempo de espera desde la inyección del trazador.
- c) La destreza en la colocación del paciente para el estudio.
- d) Todas las anteriores.

9. ¿A qué se denomina contaminación radiactiva?:

- a) A la presencia indeseable de sustancias radiactivas.
- b) A la presencia de sustancias radiactivas.
- c) A la presencia de una fuente encapsulada.
- d) A la presencia de una fuente no encapsulada.

10. Cuando se habla de reconstrucciones de imágenes en medicina nuclear, se refiere

a:

- a) El modo de adquisición empleado.
- b) La forma de preparación del paciente.
- c) El modo de preparación del radiotrazador.
- d) Las manipulaciones externas de los datos adquiridos durante los estudios.

11. ¿Cuál de los siguientes parámetros es imprescindible en la reconstrucción de un estudio PET?:

- a) Corrección de atenuación, corrección por tiempo muerto y corrección de radiación dispersa.
- b) Corrección de posicionamiento del paciente y corrección del tiempo postadministración del radiotrazador.
- c) Peso del paciente, método de atenuación y volumen administrado de trazador.
- d) Tiempo de adquisición, longitud de adquisición y modelo de la PET.

12. La sigla PACS hace referencia a:

- a) Un sistema de clasificación de pacientes ambulatorios utilizado en radiología.
- b) Un sistema de archivo y comunicación de imágenes utilizado en diagnóstico por la imagen.
- c) Un sistema de pantallas de acceso codificado utilizado en radiología.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

13. De las siguientes, ¿cuál no es una funcionalidad propia de un PACS?:

- a) La producción de imágenes médicas.
- b) La captura y gestión de imágenes médicas.
- c) La transmisión de imágenes médicas.
- d) La exhibición de imágenes médicas.

14. ¿Qué es DICOM?:

- a) Un sistema de almacenamiento de imágenes de diagnóstico por imagen.
- b) La organización médica europea encargada de elaborar especificaciones técnicas para las imágenes diagnósticas.
- c) Un formato estándar, reconocido mundialmente, que permite la integración de distintos tipos de imágenes diagnósticas en un sistema común de almacenamiento y transferencia.
- d) Un *software* específico para el tratamiento de imágenes de tomografía computarizada.

15. ¿A qué hace referencia el término “matriz de imagen”?:

- a) A un conjunto de filas y columnas.
- b) Al contraste de la imagen.
- c) A un conjunto de líneas en horizontal.
- d) Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.

CAPÍTULO 6. VALORACIÓN DE LA CALIDAD DE IMAGEN EN EXPLORACIONES DE MEDICINA NUCLEAR

1. ¿Cuál de estos factores no influyen en la calidad de imagen?:

- a) Los radiofármacos.
- b) El personal.
- c) Los pacientes.
- d) La dosimetría personal.

2. Los filtros elegidos influyen en:

- a) La dosis que se le inyecta al paciente.
- b) La reconstrucción de imágenes.
- c) El tiempo de espera de la prueba.
- d) El tiempo de realización de la prueba.

3. El personal del servicio de medicina nuclear:

- a) No puede hacer nada por mejorar la calidad de imagen.
- b) No debe conocer los procedimientos de calidad.
- c) Influye activamente sobre la imagen final.
- d) Debe cumplir estrictamente con los protocolos de las máquinas sin valorar las condiciones especiales.

4. La movilidad de los pacientes:

- a) Influye en la calidad de imagen.
- b) Es muy frecuente en niños.
- c) También ocurre en pacientes adultos.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

5. Los radiofármacos:

- a) Deben pasar los controles de calidad.
- b) No producen artefactos por inyección.

- c) Se pueden inyectar en las habitaciones.
- d) Los puede inyectar cualquier persona del hospital.

6. En cardiología nuclear:

- a) Son importantes las imágenes.
- b) Son importantes los tiempos de espera.
- c) Son importantes los corregristos electrocardiográficos.
- d) Son importantes las patologías familiares.

7. En la gammagrafía de perfusión pulmonar:

- a) El paciente debe inyectarse tumbado.
- b) El paciente debe inyectarse sentado.
- c) Da igual la dosis inyectada.
- d) El paciente debe beber mucho líquido.

8. En la linfogammagrafía:

- a) El paciente se inyecta y camina 10 minutos.
- b) El paciente se inyecta y se queda en reposo.
- c) El paciente se inyecta y camina 30 minutos.
- d) El paciente se inyecta y vuelve al día siguiente.

9. En la gammagrafía de tiroides:

- a) El paciente debe suspender la medicación tiroidea.
- b) El paciente se tumba con la barbilla pegada al pecho.
- c) No es importante conocer la clínica del paciente.
- d) No sirve para esta prueba el colimador *pin-hole*.

10. En la gammagrafía de paratiroides:

- a) Se adquieren dos imágenes planares.
- b) Hay que respetar los tiempos de adquisición.
- c) A veces es necesario una gammagrafía adicional de tiroides.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

11. En el renograma:

- a) No son de interés los diagramas de curvas.
- b) Los pacientes deben venir hidratados.
- c) A veces el globo vesical es una causa de interferencia y mala calidad de imagen.
- d) No tenemos en cuenta el estudio dinámico.

12. Las glándulas salivales:

- a) Tiene una sola fase.
- b) No se utiliza un estímulo secretor.
- c) No se realiza interpretación visual.
- d) Es reproducible en una curva.

13. En el rastreo de cáncer de tiroides:

- a) Para realizarlo hay que suspender la hormona tiroidea 4 semanas.
- b) No necesita preparación.
- c) No necesita dieta.
- d) No hay que valorar la TG.

14. En el PET:

- a) Hay que valorar el SUV de manera independiente.
- b) Hay que valorar el SUV y la imagen de manera conjunta.
- c) El SUV no es muy útil.
- d) Lo único que valoramos es la imagen.

15. El tomógrafo PET:

- a) Adquiere la imagen ya corregida.
- b) Corrige la imagen mediante el SUV.
- c) Corrige la imagen usando el peso molecular.
- d) Corrige la imagen según la glucemia.