

## Selección de caso:

**A**

**Nombre del caso:** Paciente con lesión medular de 2 años de evolución que solicita adelanto de la revisión anual.

**Número de preguntas:** 12

**Número de preguntas de tipo test:** 12

**Número de preguntas de respuesta corta:** 0

**Puntos de no retorno:** 0

**B**

**Nombre del caso:** Paciente de 42 años con amputación traumática con dos meses de evolución.

**Número de preguntas:** 12

**Número de preguntas de tipo test:** 12

**Número de preguntas de respuesta corta:** 0

**Puntos de no retorno:** 0



Selección de caso:

Ha seleccionado el caso:

Pulse el botón "Imprimir" para imprimir su elección de caso y comenzar la prueba. Pulse el botón "Anterior" para modificar su elección.

◀ Anterior



Imprimir



Servicio Andaluz de Salud  
CONSEJERÍA DE SALUD



**Terminar  
Examen**

**Concurso - Oposición 2007  
Facultativos Especialistas de Área**

# **PRUEBA PRÁCTICA MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

## **CASO CLÍNICO A**

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



Información

**Siguiente**



## Caso clínico

Un paciente varón de 38 años de edad, sin antecedentes de diabetes, hipertensión u otra enfermedad, así como sin historia de reacciones adversas a medicamentos, que sufre desde hace dos años a raíz de un traumatismo raquímedular una lesión medular de nivel T9 ASIA A, y que es objeto de revisión anual en la consulta del médico rehabilitador, acude antes, de forma no programada porque refiere desde hace un mes un aumento de los espasmos nocturnos que interfieren con el sueño, así como también para hacer ciertas preguntas sobre aspectos que le interesan de su enfermedad.

Hasta ahora viene tomando un total de 30 mg diarios de baclofén por vía oral. En relación con la continencia urinaria y con arreglo al residuo miccional, precisa de un autocateterismo vesical cada 24 horas. Por cuanto se refiere a sus logros motores, el paciente realiza domiciliariamente, a modo de mantenimiento, bipedestación y marcha con aparatos largos, si bien el esfuerzo que esto le exige le impide realizar desplazamientos en exteriores. Es independiente en las actividades básicas de la vida diaria, en los cuidados relacionados con la continencia urinaria e intestinal, y en las transferencias.

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar  
Examen**

**Concurso - Oposición 2007  
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 1:**  
**¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ACTUACIONES DE CARÁCTER DIAGNÓSTICO  
CONSIDERA MENOS NECESARIA? (1,5 puntos)**

- A. Solicitar un cultivo de orina.
- B. Inspeccionar la piel de los miembros inferiores y de la región sacroglútea en busca de úlceras por presión.
- C. Indagar sobre modificaciones del ritmo defecatorio.
- D. Solicitar un estudio radiológico del lugar de la lesión raquídea.

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



El paciente presenta un cultivo con más de 100.000 colonias de escherichia coli.

**PREGUNTA 2:**  
**ACERCA DEL PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE ACUDE A LA CONSULTA,**  
**SEÑALE CUÁL DE LAS SIGUIENTES ACTUACIONES TERAPÉUTICAS**  
**CONSIDERA MENOS CONVENIENTE: (1,5 puntos)**

A. Aumentar la dosis de baclofén, sobre todo en la toma nocturna.

B. Asociar una toma de diacepam por la noche.

C. Sustituir el baclofén por tizanidina en dosis equivalentes.

D. Tratar la infección de orina de acuerdo con el antibiograma.



**Terminar  
Examen**

**Concurso - Oposición 2007  
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 3:  
SEÑALE DE ENTRE LAS SIGUIENTES CUÁL ES LA COMPLICACIÓN  
UROLÓGICA MÁS FRECUENTE DEL LESIONADO MEDULAR: (1,5 puntos)**

A. Estenosis ureteral.

B. Reflujo vesicoureteral.

C. Infección urinaria.

D. Ureterohidronefrosis.

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



El paciente refiere tener erecciones de corta duración tras estimulación táctil, no suficientes para mantener relaciones sexuales satisfactorias.

**PREGUNTA 4:**  
**A ESTE RESPECTO, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES TERAPÉUTICAS SERÍA LA DE PRIMERA ELECCIÓN? (1,5 puntos)**

- A. Inyecciones intracavernosas de papaverina u otro fármaco vasoactivo.
- B. Anillos constrictores.
- C. Inhibidores de la fosfodiesterasa tipo 5 (PDE-5) por vía oral (sildenafil y similares).
- D. Prótesis de pene.



El paciente ha contactado con un grupo de discapacitados que practican baloncesto y tiene interés por dicha actividad. Solicita información en la consulta sobre qué tipo de silla de ruedas es la más adecuada para tal deporte, al margen de la que usa para sus desplazamientos habituales.

**PREGUNTA 5:  
SEÑALE CUÁL LE RECOMENDARÍA ENTRE LOS SIGUIENTES MODELOS:**

(1,5 puntos)

A.



C.



B.



D.



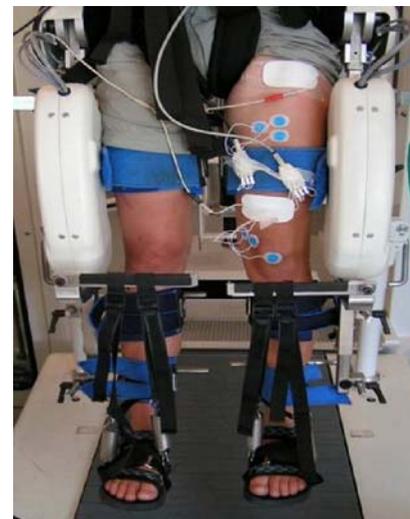
**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



En el grupo de discapacitados con el que nuestro paciente se relaciona, un compañero le ha comentado que está siendo tratado con electroestimulación neuromuscular.

**PREGUNTA 6:**  
**ANTE LA PREGUNTA QUE NUESTRO PACIENTE NOS**  
**HACE AL RESPECTO, ¿CUÁL SERÍA LA RESPUESTA MÁS**  
**CORRECTA? (1,5 puntos)**



- A. La electroestimulación neuromuscular carece de efectos en la lesión medular.
- B. Asociada al uso de aparatos de marcha, la electroestimulación neuromuscular consigue reducir el coste energético de la bipedestación y mejora discretamente la velocidad de la marcha.
- C. La electroestimulación neuromuscular en el lesionado medular comporta un riesgo aumentado de fracturas de los miembros inferiores por la osteoporosis que suelen tener estos pacientes.
- D. La electroestimulación neuromuscular se acompaña de importantes logros funcionales en los parapléjicos, permitiendo a éstos deambular distancias de al menos 500 metros en exteriores.

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero**  
**CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



**Terminar  
Examen**

**Concurso - Oposición 2007  
Facultativos Especialistas de Área**

El paciente refiere desde hace varios meses dolor en el hombro derecho en relación con ciertos gestos de elevación del miembro superior y, sobre todo, con el descanso nocturno. Mejora parcialmente con AINEs. Hace dos años tuvo un cuadro similar que cedió tras una infiltración con corticoides. La exploración física muestra una movilidad pasiva completa, con dolor al realizar rotación interna más anteversión del hombro.

**PREGUNTA 7:**

**¿CUÁL LE PARECE EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE? (1,5 puntos)**

A. Necrosis ósea aséptica de la cabeza humeral.

B. Artropatía acromioclavicular.

C. Síndrome subacromial.

D. Tendinitis del coracobraquial.

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



**Terminar  
Examen**

**Concurso - Oposición 2007  
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 8:**  
**EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR DE HOMBRO, SEÑALE CUÁL DE LAS  
SIGUIENTES OPCIONES TERAPÉUTICAS NO LE PARECE ADECUADA: (1,5 puntos)**

A. Reposo del hombro en cabestrillo en fase aguda hiperálgica.

B. Tras la fase aguda, en caso de limitación funcional, plantear rehabilitación precoz.

C. Antiinflamatorios no esteroideos.

D. AINEs tópicos y corticosteroides por vía oral o intramuscular.

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Siguiente 



**PREGUNTA 9:**  
**EL ESTUDIO RADIOLÓGICO EFECTUADO POR EL MÉDICO DE FAMILIA, QUE EL PACIENTE APORTA, NO MUESTRA HALLAZGOS RELEVANTES. CON ARREGLO A LA EFICIENCIA, ¿QUE EXPLORACIÓN DE IMAGEN SOLICITARÍA A CONTINUACIÓN? (1,5 puntos)**

- A. Resonancia magnética nuclear.
- B. Tomografía axial computarizada.
- C. Ecografía.
- D. Escintigrafía ósea.

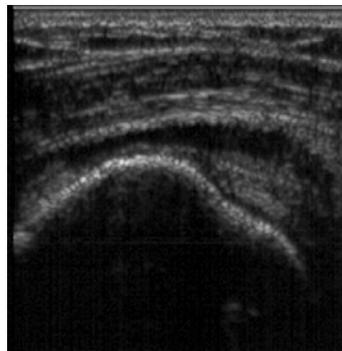
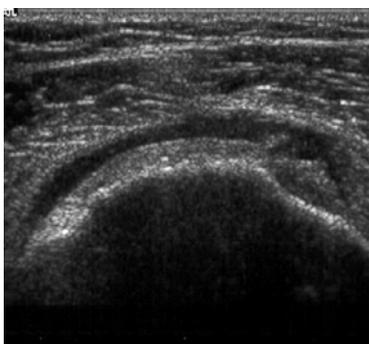


Especialidad: *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



**PREGUNTA 10:**  
**ANTE LOS SIGUIENTES INFORMES DE ECOGRAFÍA DE HOMBRO PARA EL ESTUDIO DEL TENDÓN DEL SUPRAESPINOSO, ¿EN QUÉ DIAGNÓSTICO PENSARÍA? (1,5 puntos)**



Con el transductor en posición transversal para estudio del supraespinoso se aprecia una imagen anecoica a nivel subacromiodeltoideo.

Con transductor en posición longitudinal para estudio del supraespinoso se aprecia una imagen anecoica a nivel de la bolsa serosa subacromiodeltoidea.

- A. Artropatía subacromioclavicular.
- B. Bursitis subacromiodeltoidea.
- C. Tendinitis bicipital.
- D. Fractura de estrés en la cabeza humeral.

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero**  
**CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



**Terminar  
Examen**

**Concurso - Oposición 2007  
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 11:**  
**ANTE EL FRACASO DEL TRATAMIENTO INICIAL CON AINES Y  
ELECTROTERAPIA, ¿QUÉ ACTUACIÓN ADOPTARÍA A CONTINUACIÓN?**  
(1,5 puntos)

- A. Derivación a Traumatología.
- B. Aumento de la dosis de medicación.
- C. Infiltración con corticoides.
- D. Cambio en la modalidad electroterápica aplicada.

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero**  
**CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar  
Examen**

**Concurso - Oposición 2007  
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 12:  
SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA EN RELACIÓN CON LAS  
INFILTRACIONES CON CORTICOIDES EN EL HOMBRO: (1,5 puntos)**

- A. Existe un gran número de evidencias a su favor.
- B. Actualmente es discutible que las infiltraciones con corticoides tengan efecto sobre la duración del dolor.
- C. Parece que las infiltraciones mejoran la movilidad entre las 4 y las 12 semanas.
- D. Recurriremos a las infiltraciones en el dolor prolongado en el que haya fracasado el tratamiento convencional.

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Finalizar 



Servicio Andaluz de Salud  
**CONSEJERÍA DE SALUD**



**Terminar  
Examen**

**Concurso - Oposición 2007  
Facultativos Especialistas de Área**

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**





Servicio Andaluz de Salud  
CONSEJERÍA DE SALUD



**Terminar  
Examen**

**Concurso - Oposición 2007  
Facultativos Especialistas de Área**

# **PRUEBA PRÁCTICA MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

## **CASO CLÍNICO B**

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**



Información

**Siguiente**



**Terminar  
Examen**

**Concurso - Oposición 2007  
Facultativos Especialistas de Área**

### **Antecedentes personales:**

Varón de 42 años, sin antecedentes de diabetes, hipertensión ni reacciones adversas medicamentosas, que sufrió un accidente de tráfico hace 4 meses, presentando amputación tibial derecha con múltiples contusiones, es portador de bastones que le facilitan la deambulación.

### **Motivo de consulta:**

Amputación tibial derecha, dolor en hombro derecho (sin traumatismo previo).

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



### Exploración física:

**Muñón:** de 12 cm. desde espina tibial anterior redondeado, edematizado.

Doloroso a palpación con sensación de miembro fantasma, con buen estado de la piel y cicatriz.

B. A. libre de rodilla

B. M. 3+/5 global



Especialidad: *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

### Hombro derecho:

Palpación dolorosa subacromio-clavicular y dolor en últimos grados de todos los movimientos del mismo, en especial en la maniobra de anteversión más rotación interna.

### Radiología simple:

Sin hallazgos de interés.



Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



**Terminar  
Examen**

**Concurso - Oposición 2007  
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 1:**  
**SEÑALE LA AFIRMACIÓN CORRECTA RESPECTO A LA EXPLORACIÓN:**  
(1,5 puntos)

- A. El paciente es subsidiario de tratamiento rehabilitador.
- B. Todos los pacientes amputados se protetizan.
- C. Todos los pacientes llevan la misma prótesis.
- D. El edema del muñón se trata con diuréticos.

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero**  
**CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



## Fase de tratamiento y recuperación funcional

**PREGUNTA 2:**  
**TRAS LA CIRUGÍA, SE INICIA EL TRATAMIENTO REHABILITADOR. SEÑALE,  
DE LAS SIGUIENTES RESPUESTAS, CUÁL ES INCORRECTA: (1,5 puntos)**

- A. El tratamiento físico debe ser iniciado tan pronto como sea posible.
- B. El objetivo de la RHB es prevenir las retracciones de las articulaciones afectadas, mejorar la circulación, y minimizar la atrofia de los músculos.
- C. La terapia incluye entre otras acciones: educación de información al paciente y familiares, ejercicios y fortalecimiento para todas las extremidades.
- D. La RHB del amputado no contempla el uso de andador o muletas, de silla de ruedas y actividades de la vida diaria.



Especialidad: *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



**PREGUNTA 3:**  
**¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES NO ES CORRECTA EN RELACIÓN  
CON EL TRATAMIENTO DEL EDEMA EN EL AMPUTADO? (1,5 puntos)**

- A. El tratamiento del edema consiste básicamente en tres acciones: compresión, descenso de la extremidad y reposo.
- B. La compresión es aplicada en forma de vendajes reductores en la extremidad residual, o alguna otra prenda de presión.
- C. Las prendas de compresión ayudan a mover los fluidos de la extremidad, reduciendo la presión sobre los tejidos.
- D. Una de las claves en la reducción del edema, es el mantenimiento de la compresión en la extremidad amputada.



**PREGUNTA 4:**  
**DE LOS SIGUIENTES FÁRMACOS, ¿CUÁL ESTARÍA MÁS INDICADO EN EL**  
**TRATAMIENTO DEL MIEMBRO FANTASMA? (1,5 puntos)**

- A. Tizanidina.
- B. Diclofenaco.
- C. Paracetamol.
- D. Gabapentina o pregabalina.





### Fase de protetización

**PREGUNTA 5:**  
**CUANDO LAS CONDICIONES GENERALES DEL PACIENTE Y DEL MUÑÓN INDICAN QUE ES SUBSIDIARIO DE INICIAR TRATAMIENTO PROTÉSICO, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES OPCIONES TERAPÉUTICAS ESTARÍA MÁS INDICADA EN ESTE PACIENTE? (1,5 puntos)**

- A. Prótesis exoesquelética con encaje laminado K B M y pie fijo.
- B. Prótesis exoesquelética con encaje laminado O B K y pie articulado.
- C. Prótesis endoesquelética con encaje de silicona K B M y pie articulado.
- D. Prótesis endoesquelética con encaje de silicona rodilla libre y pie articulado.



**PREGUNTA 6:**  
**¿CUÁL DE LAS AFIRMACIONES SIGUIENTES NO ES CORRECTA, PARA DETERMINAR LA SUSTITUCIÓN DE UNA PRÓTESIS? (1,5 puntos)**

- A. Los componentes de la prótesis ya no funcionan según las especificaciones técnicas del fabricante.
- B. El peso del amputado no influye para determinar la sustitución de la misma.
- C. El aumento del nivel de actividad del individuo no se ajusta a los componentes utilizados en la prótesis.
- D. Se han realizado ya tantos cambios/alteraciones de los materiales, que su integridad estructural ha sido comprometida.



### Patologías asociadas

El paciente refiere desde hace casi dos meses dolor en el hombro derecho en relación con ciertos gestos de elevación del miembro superior y, sobre todo, con el descanso nocturno. Mejora escasamente con aines. La exploración física muestra una movilidad pasiva completa, con dolor al realizar rotación interna más anteversión del hombro.

#### **PREGUNTA 7:**

**¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES LE PARECE EL DIAGNÓSTICO MÁS PROBABLE?**

(1,5 puntos)

A. Necrosis ósea aséptica de la cabeza humeral.

B. Artropatía acromioclavicular.

C. Síndrome subacromial.

D. Tendinitis coracobraquial.



**Terminar  
Examen**

**Concurso - Oposición 2007  
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 8:  
EN EL TRATAMIENTO DEL DOLOR DE HOMBRO, SEÑALE CUÁL DE LAS  
SIGUIENTES OPCIONES TERAPÉUTICAS NO LE PARECE ADECUADA:**

(1,5 puntos)

- A. Reposo del hombro en cabestrillo en fase aguda hiperálgica.
- B. Tras la fase aguda, en caso de limitación funcional, plantear rehabilitación precoz.
- C. Antiinflamatorios no esteroideos.
- D. AINEs tópicos y corticosteroides por vía oral o intramuscular.

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**PREGUNTA 9:**  
**EL ESTUDIO RADIOLÓGICO EFECTUADO POR EL MÉDICO DE FAMILIA QUE EL PACIENTE APORTA, NO MUESTRA HALLAZGOS RELEVANTES. CON ARREGLO A LA EFICIENCIA, ¿QUE EXPLORACIÓN DE IMAGEN SOLICITARÍA A CONTINUACIÓN?** (1,5 puntos)

- A. Resonancia magnética nuclear.
- B. Tomografía axial computarizada.
- C. Ecografía.
- D. Escintigrafía ósea.

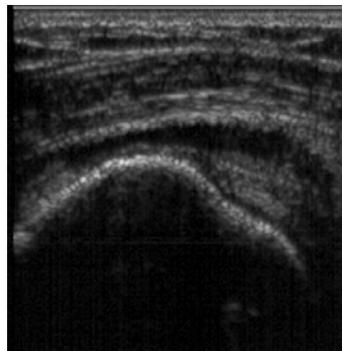
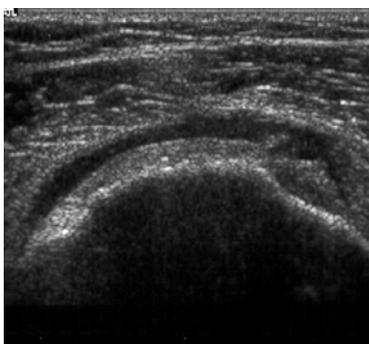


Especialidad: *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



**PREGUNTA 10:**  
**ANTE LOS SIGUIENTES INFORMES DE ECOGRAFÍA DE HOMBRO PARA EL ESTUDIO DEL TENDÓN DEL SUPRAESPINOSO, ¿EN QUÉ DIAGNÓSTICO PENSARÍA? (1,5 puntos)**



Con el transductor en posición transversal para estudio del supraespinoso se aprecia una imagen anecoica a nivel subacromiodeltoideo.

Con transductor en posición longitudinal para estudio del supraespinoso se aprecia una imagen anecoica a nivel de la bolsa serosa subacromiodeltoidea.

- A. Artropatía subacromioclavicular.
- B. Bursitis subacromiodeltoidea.
- C. Tendinitis bicipital.
- D. Fractura de estrés en la cabeza humeral.

Especialidad: *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada



**Terminar  
Examen**

**Concurso - Oposición 2007  
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 11:  
ANTE EL FRACASO DEL TRATAMIENTO INICIAL CON AINES Y ELECTROTERAPIA,  
¿QUÉ ACTUACIÓN ADOPTARÍA A CONTINUACIÓN?**

(1,5 puntos)

- A. Derivación a Traumatología.
- B. Aumento de la dosis de medicación.
- C. Infiltración con corticoides.
- D. Cambio en la modalidad electroterápica aplicada.

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero  
CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

◀ Anterior



Siguiente ▶



**Terminar  
Examen**

**Concurso - Oposición 2007  
Facultativos Especialistas de Área**

**PREGUNTA 12:**  
**SEÑALE LA RESPUESTA INCORRECTA EN RELACIÓN CON LAS**  
**INFILTRACIONES CON CORTICOIDES EN EL HOMBRO: (1,5 puntos)**

- A. Existe un gran número de evidencias a su favor.
- B. Actualmente es discutible que las infiltraciones con corticoides tengan efecto sobre la duración del dolor.
- C. Parece que las infiltraciones mejoran la movilidad entre las 4 y las 12 semanas.
- D. Recurriremos a las infiltraciones en el dolor prolongado en el que haya fracasado el tratamiento convencional.

**Especialidad:** *MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN*

**Enero – Febrero**  
**CMAT, Sede de IAVANTE en Granada**

 Anterior



Finalizar 