

1. Según la Ley General de Sanidad, son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria:
 - A. Los españoles y los extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
 - B. Los españoles siempre y los extranjeros sólo en los casos de urgencia o accidente.
 - C. Los españoles siempre y los extranjeros sólo en caso de embarazo.
 - D. Los españoles y los extranjeros cuando se encuentren en territorio español.

2. En el Contrato Programa entre el SAS y los Distritos de Atención Primaria se define la “demora” como la diferencia entre el día solicitado por el ciudadano y la cita obtenida en el Centro de Atención Primaria, y se considera que existe demora cuando esta diferencia es:
 - A. Superior a 12 horas
 - B. Superior a 24 horas
 - C. Superior a 36 horas
 - D. Superior a 48 horas

3. De conformidad con lo previsto en el Decreto 197/2007, los profesionales adscritos a una Zona Básica de Salud han de desarrollar su actividad organizados funcionalmente en:
 - A. Equipos de Atención Primaria
 - B. Dispositivos de Apoyo
 - C. Unidades Clínicas de Gestión
 - D. Unidades de Gestión Clínica

4. En el Servicio Andaluz de Salud la carrera profesional es de aplicación:
 - A. Al personal estatutario fijo y al personal estatutario temporal
 - B. Sólo al personal licenciado sanitario.
 - C. Al personal estatutario fijo.
 - D. A todo el personal que preste servicios en el SAS.

5. Según la Ley 55/2003 del Estatuto Marco del Personal Estatutario es causa de extinción de la condición de personal estatutario fijo:
 - A. La Jubilación
 - B. La Excedencia Voluntaria
 - C. La Excedencia Forzosa
 - D. La Suspensión de Funciones

6. Respecto a las pirámides de población, cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta:
 - A. Una pirámide de población es una distribución de frecuencias por edad y sexo en la que se representa gráficamente la población más joven en la base y los ancianos en la cúspide
 - B. Las pirámides de población con morfología de pagoda se corresponden con poblaciones con alta natalidad y mortalidad.
 - C. La morfología de la pirámide de población de Andalucía actualmente es de tipo campana.

- D. Las pirámides de población con morfología de bulbo o hucha se corresponden con poblaciones con marcado envejecimiento.
7. Cuál de las siguientes no es una característica de los estudios de cohortes:
- A. Son estudios observacionales
 - B. El criterio de selección de los sujetos es la presencia o no de enfermedad
 - C. Son estudios longitudinales
 - D. Pueden ser prospectivos o retrospectivos
8. Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los valores predictivos de una prueba diagnóstica es correcta:
- A. Si aumenta la especificidad de la prueba aumenta el valor predictivo positivo.
 - B. El valor predictivo positivo disminuye cuando aumenta la prevalencia de la enfermedad.
 - C. El valor predictivo negativo aumenta cuando aumenta la prevalencia de la enfermedad.
 - D. Los valores predictivos no dependen de la prevalencia de la enfermedad.
9. En una guía de práctica clínica, una recomendación clasificada como "A" significa que esa recomendación:
- A. Se basa en la evidencia obtenida a partir de estudios de tipo descriptivo
 - B. Se basa en la evidencia obtenida a partir de estudios de tipo experimental
 - C. Se basa en la evidencia obtenida a partir de estudios de tipo observacional
 - D. Se basa en la evidencia obtenida a partir de opiniones de expertos
10. En Estadística, determinar si dos variables cualitativas están o no asociadas, se puede realizar mediante:
- A. Chi Cuadrado.
 - B. Correlación.
 - C. t de Student.
 - D. Análisis de Varianza.
- 11.- En la historia natural de la enfermedad, la primera actividad preventiva , sería:
- A) Prevención secundaria.
 - B) Promoción de la salud.
 - C) Tratamiento y rehabilitación.
 - D) Diagnóstico precoz.
- 12.- El mecanismo de acción más importante de la clorhexidina, es:
- A) Ser un enzima.
 - B) La sustantividad.
 - C) Derivado de amonio cuaternario.
 - D) La A y C son ciertas.
- 13.- El liquen plano oral es una enfermedad mucocutánea. (Indique lo erróneo):
- A) Un 50% de los pacientes presenta lesiones orales.

- B) La forma reticular es la más común.
 - C) Se puede usar el acetónido de triancinolona al 1% en orabase.
 - D) La cirugía es de elección.
- 14- Con respecto a la candidiasis oral, indicar cuál no es cierta :
- A) La Candidiasis pseudomembranosa (Muguet) es más frecuente en inmunodeprimidos.
 - B) La Candidiasis atrófica (eritematosa) es más frecuente en portadores de prótesis.
 - C) La Candidiasis oral no se asocia a terapia con antibióticos.
 - D) La queilitis angular se da en las comisuras de la boca.
- 15- Sobre los anestésicos locales , indique la falsa:
- A) La asociación de un vasoconstrictor acelera la absorción del anestésico local.
 - B) La lidocaína es 4 veces más efectiva que la procaína y sus derivados.
 - C) La articaína es rápida (1-3 minutos), sin reacciones locales ni sistémicas.
 - D) La mepivacaína permite rebajar los vasoconstrictores
- 16.- Tratamiento de elección ante una pulpitis aguda:
- A) Iniciar una endodoncia.
 - B) Antihistamínicos.
 - C) Tetraciclinas.
 - D) Analgésicos esteroideos.
- 17.- Accidentes nerviosos que se pueden producir tras una extracción dentaria: (indique la errónea) :
- A) Lesión del nervio mentoniano.
 - B) Trastornos de la gustación.
 - C) Trastorno de la movilidad de la lengua.
 - D) Anestesia del hemilabio inferior.
- 18.- El sarcoma de Kaposi es una neoplasia característica de:
- A) Leucoplasia oral vellosa.
 - B) Linfoma No-Hodgkin.
 - C) Sida.
 - D) Herpangina.
- 19.- Sobre las glándulas salivares, no es correcto:
- A) El 80% de los casos de litiasis salival se presentan en glándula parótida.
 - B) La sialoadenitis viral aguda es más frecuente en la parótida.
 - C) El S. de Sjögren produce xerostomía.
 - D) El adenoma pleomorfo es la neoplasia más común de las glándulas salivares.
- 20.- Dentro de la clasificación clínica de la caries dental, ¿Cuál se presenta con mayor frecuencia en pacientes de edad avanzada?
- A) Caries de fisuras.
 - B) Caries de superficie lisa.
 - C) Caries cementaria.
 - D) Caries recurrente.
- 21.- Medicamentos que producen hiposalivación aumentando el riesgo de caries (señale lo erróneo):
- A) Anticolinérgicos.

- B) Diuréticos.
 - C) AINES.
 - D) Neurolépticos.
- 22.-La lesión premaligna más frecuente en la mucosa oral, es:
- A) Eritroplasia.
 - B) Liquen oral.
 - C) Leucoplasia.
 - D) Fibrosis oral submucosa.
- 23.- Con respecto a neuralgia del trigémino, señale la falsa:
- A) Representa el 90% de las algias faciales.
 - B) La Carbamacepina es el tratamiento de elección.
 - C) Etiología vírica.
 - D) Asintomático entre los episodios.
- 24.-El tratamiento ideal para todo diente avulsionado, es el:
- A) Implante diferido.
 - B) Reimplante inmediato.
 - C) Subluxación.
 - D) Reimplante diferido.
- 25.-Dentro de la microbiología de la infección odontogénica, es cierta la proporción:
- A) Aerobios 90% y Anaerobios 10%.
 - B) Aerobios 25% y Anaerobios 75%.
 - C) Anaerobios 15% y Aerobios 85%
 - D) Anaerobios 12% y Anaerobios 88%.
- 26.- En una fractura coronorradicular en dentición permanente sin afectación pulpar, el tratamiento más correcto sería:
- A) Extracción.
 - B) Eliminar el fragmento coronorradicular y restaurar el diente.
 - C) Tratamiento pulpar y restaurar el diente.
 - D) Protección pulpar directa en las primeras 24 horas.
- 27.-Respecto a la relación entre el embarazo y complicaciones orales, indique lo erróneo:
- A) Mayor incidencia de caries.
 - B) Agravación de gingivitis.
 - C) Segundo trimestre mejor para tratamientos dentales.
 - D) No dar AINES en tercer trimestre.
- 28.-La salida a cavidad bucal del nervio palatino anterior se encuentra
- A) En la bóveda palatina, entre los incisivos centrales superiores
 - B) En la apófisis horizontal del hueso palatino, a nivel de la raíz palatina del segundo o tercer molar, equidistante entre la línea media y el borde gingival
 - C) Por encima y detrás de la espina de Spix, en la rama ascendente de la mandíbula
 - D) En la cara vestibular de la rama horizontal de la mandíbula, entre los dos premolares inferiores
- 29.- En los estudios epidemiológicos sobre enfermedad periodontal, ¿Cuál se ha identificado como el factor de riesgo más importante?
- A) Diabetes.
 - B) Tabaco.

- C) Ciertas bacterias periodontales.
D) Predisposición genética.
- 30.-De acuerdo con la clasificación de Pell y Gregory, un tercer molar inferior es de grado II cuando
- A) El molar está completamente erupcionado
B) Existe suficiente espacio entre la rama ascendente de la mandíbula y la parte distal del segundo molar para acomodar todo el diámetro mesiodistal de la corona del tercer molar
C) El espacio entre la rama ascendente de la mandíbula y la parte distal del segundo molar es menor que el diámetro mesiodistal de la corona del tercer molar
D) Todo o casi todo el tercer molar está dentro de la rama ascendente de la mandíbula
- 31.-¿Cuál es la imagen radiográfica de un secuestro óseo dentro del proceso de osteomielitis?
- A) Una zona radiopaca, separada del hueso normal por una zona radiolúcida.
B) Un islote radiolúcido separado del hueso normal por un halo perióstico.
C) No se suele ver ninguna imagen especial.
D) Se ve a modo de capas concéntricas de hueso. (imagen en cebolla)
- 32.-¿En qué caso estaría indicada una ortopantomografía?
- A) Fractura de mandíbula.
B) Fractura del malar.
C) Fractura del maxilar.
D) Fractura del Reborde orbitario.
- 33.-¿Qué microorganismo es el que presenta más poder cariogénico?
- A. Streptococcus mutans.
B. Lactobacillus acidophilus.
C. Actynomices.
D. Streptococcus salivarius
- 34.- Agentes que pueden producir quemaduras químicas superficiales en contacto con la mucosa oral. (Indicar lo erróneo):
- A) Aspirina.
B) Agua oxigenada.
C) Morsicatio buccarum.
D) Gasolina.
- 35.- Ante un dolor bucal en embarazadas, sería de elección:
- A) Ac. Acetilsalicílico.
B) Metamizol sódico.
C) Paracetamol.
D) Beta-bloqueantes.
- 36.-La gingivitis-HIV se caracteriza por todo lo siguiente, excepto:
- A) Dolor.
B) Presencia de hemorragia.
C) Alteraciones del color.
D) Responde a la eliminación de placa.
- 37.-La presencia de Trismus está asociada a una Pericoronaritis del cordal del tipo:
- A) Aguda congestiva simple.

- B) Aguda supurada.
 - C) Crónica.
 - D) Cualquiera de ellas.
- 38.-La cirugía periapical no está indicada en:
- A) Sobreinstrumentación.
 - B) Sobreextensión con relleno correcto.
 - C) Gran curvatura del ápice.
 - D) Abscesos en fase aguda.
- 39.-Un quiste con aspecto lobulado o de “scaloping” en el área dental mandibular será con mayor probabilidad un:
- A) Quiste residual.
 - B) Queratoquiste.
 - C) Quiste folicular.
 - D) Quiste óseo solitario.
- 40.-Es característico de las fracturas de Le fort III:
- A) Diplopía.
 - B) Signo de Pietro Antoni positivo.
 - C) Fractura nasal.
 - D) Rinoliquorrea.
- 41.-¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la ampolla no es cierta?
- A) Es una lesión elemental primaria de contenido líquido.
 - B) Presenta dimensiones mayores que la vesícula.
 - C) Suelen estar acompañadas a veces de prurito, tensión y escozor.
 - D) Son siempre intraepiteliales.
- 42.- Sobre el instrumental y material quirúrgico, indique lo erróneo:
- A) Los escoplos permiten realizar osteotomías.
 - B) Las pinzas gubia son útiles para extirpar espículas.
 - C) La pinza de Collin, para traccionar la lengua.
 - D) La limas para hueso, para exéresis de tejidos blandos.
- 43.- Factores que pueden modificar la valoración del grado de dificultad en extracciones de cordales. (Señale la errónea) :
- A) Apertura bucal limitada.
 - B) La edad del paciente.
 - C) Sexo del paciente.
 - D) Angulación del tercer molar.
- 44.-La úlcera tuberculosa en la cavidad bucal se localiza, por orden de frecuencia, en:
- A) Labio, lengua, amígdalas y encías.
 - B) Lengua, labio, amígdalas y mucosa yugal.
 - C) Lengua, labio, amígdalas y encías.
 - D) Encía, labio, lengua y amígdalas.
- 45.-El riesgo ocupacional de los Odontostomatólogos ante la infección del VIH es:
- A) Muy alto.
 - B) Alto.
 - C) Muy bajo.
 - D) Bajo.
- 46.-La Herpangina está producida por:
- A) Coxsackie.

- B) Echo.
 - C) Epstein-Barr.
 - D) A y B.
- 47.-¿Cuál de las siguientes enfermedades no tiene un curso crónico?
- A) Lupus.
 - B) Pénfigo.
 - C) Penfigoide.
 - D) Eritema exudativo multiforme.
- 48.-Señale lo erróneo respecto a las manifestaciones orales del pénfigo vulgar:
- A) El 50% de los casos se inicia con lesiones en la mucosa oral.
 - B) Pueden preceder en varios meses a las lesiones cutáneas.
 - C) El 90% de los pacientes presentan afectación de la mucosa oral a lo largo de la evolución de la enfermedad.
 - D) Es frecuente encontrar ampollas intactas.
- 49.-El síndrome de Steven-Johnson se caracteriza:
- A) Es la forma minor del eritema multiforme.
 - B) No suele haber afectación general.
 - C) Corresponde al 80% de casos de eritema multiforme.
 - D) Se afectan al menos dos mucosas.
- 50.-Las metástasis en la cavidad oral dependen con mayor frecuencia de una tumoración primaria a nivel de:
- A) Pulmón.
 - B) Riñón.
 - C) Mama.
 - D) Tiroides.
- 51.-La localización más frecuente del melanoma intraoral es:
- A) Encía.
 - B) Lengua.
 - C) Labios
 - D) Paladar.
- 52.-La leucoplasia vellosa (señale lo incorrecto):
- A) Se asocia al VIH.
 - B) Su aparición suele condicionar la evolución hacia un SIDA establecido.
 - C) El virus de Epstein-Barr está implicado en la patogénesis.
 - D) El tratamiento es quirúrgico.
- 53.- En un paciente con alto riesgo de caries, qué variable clínica no es correcta:
- A) Mayoría de las restauraciones en mal estado.
 - B) Ingieren habitualmente carbohidratos entre comidas más de una vez al día.
 - C) Flujo salivar entre 0,8-1 ml/minuto.
 - D) Existencia de placa hasta tercio incisal u oclusal, más del 20% de las superficies con placa.
- 54.-Ante una glositis de Hunter consistente en una glosodinia muy intensa, sobre todo con alimentos calientes y salados, lo que dificulta la deglución nos encontraremos ante un paciente con:
- A) Anemia perniciosa.
 - B) Anemia por déficit de ácido fólico.
 - C) Talasemia.

- D) Fabismo.
- 55.-¿Cuál de los siguientes métodos no se emplean para la desinfección frente al VIH?
- A) Ebullición durante 20 minutos.
 - B) Autoclave a 120° durante 20 minutos.
 - C) Hipoclorito sódico al 0,5% durante 30 minutos.
 - D) Alcohol etílico al 30%.
- 56.-¿Cuál de las siguientes técnicas de control de la conducta del niño no sirven para conseguir tratar a un paciente pediátrico?
- A) Imitación.
 - B) Bloques de mordida, abre bocas.
 - C) Técnicas de distracción y relajación.
 - D) Todas nos sirven.
- 57.-¿Cuál de los siguientes no es un examen específico para el estudio de las estructuras blandas de la articulación temporomandibular?
- A) Tomografía.
 - B) Artrografía.
 - C) Artroscopia.
 - D) Resonancia magnética.
- 58.-¿Cómo se evita la corrosión de los instrumentos metálicos en la esterilización por autoclave?
- A) Añadiendo alcohol al agua.
 - B) Añadiendo ciclohexilamina al 0,1% al agua.
 - C) Por la bomba de vacío.
 - D) B y C.
- 59.-El tumor benigno más frecuente de las glándulas salivales es:
- A) Cistoadenoma papilar linfomatoso.
 - B) Adenoma monofórmico.
 - C) Oncocitoma.
 - D) Adenoma pleomorfo.
- 60.-El granuloma telangiectásico se localiza con mayor frecuencia en:
- A) Labios y paladar blando.
 - B) Trígono retromolar.
 - C) Reborde alveolar.
 - D) Lengua.
- 61.- ¿Qué es un riesgo laboral?:
- A) Las enfermedades, patologías, o lesiones sufridas por motivos u ocasiones del trabajo.
 - B) Toda lesión corporal que se sufra con ocasión o consecuencia del trabajo que se realiza por cuenta ajena.
 - C) La posibilidad de que un trabajador/a sufra un determinado daño derivado del trabajo.
 - D) El accidente que sufre el trabajador/a con ocasión o consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o volver del lugar donde se ejercitan las funciones propias de dicho cargo.
- 62.- El tratamiento de elección en un paciente con gingivitis ulcerativa necrotizante alérgica a la penicilina, sería:
- A) Azitromicina 500mgr/ 24h. durante tres días.
 - B) Espiramicina 1gram/ 12h. más clorhexidina tópica durante 6 – 8 días.

- C) Doxiciclina 100mgr/ 12h. durante 10 días.
D) Clindamicina 300mgr/ 8h. más clorhexidina tópica durante 7 días
- 63.- Qué antibiótico indicaría de primera elección, en caso de no ser alérgico, frente a aerobios facultativos y anaerobios de la cavidad oral:
- A) Aminoglucósidos.
B) Tetraciclinas.
C) Amoxicilina/Ácido Clavulánico.
D) Tobramicina.
- 64.- Si observamos en la mucosa oral una lesión que tras descartar mediante la historia clínica y exploración un origen inflamatorio o traumático. ¿Cuánto tiempo debemos esperar si no hay una evolución favorable para indicar una biopsia?:
- A) Un mes.
B) Entre un mes y dos meses.
C) 50 días.
D) Un periodo inferior a tres semanas.
- 65.- La asistencia dental a personas con discapacidades físicas tales como maloclusión severa en pacientes intervenidos de fisura palatina, labio leporino o malformaciones esqueléticas serán atendidos por:
- A) Dentista de cabecera de dispositivo apoyo del distrito sanitario.
B) Dentista de cabecera del sector privado habilitado.
C) A y B son correctas.
D) Por personal del Servicio Andaluz de Salud y de las Empresas Públicas Hospitalarias adscritas a las Consejería de Salud.
- 66.- En cirugía oral la premedicación sedante busca una sedación consciente. ¿Qué grupo de fármacos no utilizaríamos para la misma?:
- A) Barbitúricos.
B) Benzodiazepinas.
C) Anticolinérgicos.
D) Antihistamínicos.
- 67.- En la anestesia infiltrativa existen diferentes técnicas, ¿Cuál de las siguientes se considera de elección?:
- A) Subperióstica.
B) Periapical o supraperióstica.
C) Intraligamentosa.
D) Intrapulpar.
- 68.- Una de las complicaciones de la radioterapia es la osteoradonecrosis post-irradiación. Para evitar la infección añadida del hueso necrosado las exodoncias se deben realizar:
- A) Tres días antes de la irradiación.
B) Entre tres y cinco días antes de la irradiación.
C) Mínimo diez días antes de la irradiación.
D) Es indiferente en tiempo antes de la irradiación.
- 69.- El tercer molar incluido puede originar lesiones tumorales que complican su pronóstico. ¿Cuál de las que se mencionan a continuación no es propia del mismo?:
- A) Granuloma marginal.
B) Quistes foliculares y radiculares.
C) Osteoblastoma.
D) Ameloblastoma.

- 70.- ¿Qué germen es el principal causante de la celulitis crónica actinomicótica?:
- A) Actinomyces bovis.
 - B) Actinomyces israelí.
 - C) Actinomyces viscosus.
 - D) Actinomyces odontolyticus.
- 71.- ¿Cuál de las siguientes características no es propia de la celulitis crónica actinomicótica?:
- A) Se localiza fundamentalmente en la región mandibular y parotídea.
 - B) Responde muy bien al tratamiento antifúngico.
 - C) Presenta placas elevadas sobre la tumefacción, indoloras y firmes con fistulas que drenan un líquido como granos de azufre de aspecto amarillo.
 - D) Los pacientes suelen presentar antecedentes de traumatismos o extracciones dentarias.
- 72.- Ante una infección odontogénica que signos y/o síntomas nos aconsejarían derivar al paciente a un centro hospitalario:
- A) Trismo marcado.
 - B) Disnea y/o fiebre de carácter séptico.
 - C) Trastorno fonatorio y/o deglutorio.
 - D) A, B y C son ciertas.
- 73.- ¿Cuál de las siguientes características no es propia de los quistes maxilares?:
- A) Presenta una cubierta interna de epitelio escamoso estratificado.
 - B) Pared externa conjuntiva en contacto con tejido óseo.
 - C) Contenido líquido con cristales de colesterina.
 - D) Se suelen malignizar con frecuencia.
- 74.- El soporte de la prótesis parcial removible es:
- A) Dentoparodontal.
 - B) Osteomucoso.
 - C) Dentoparodontal y osteomucoso.
 - D) Está soportada por labios, mejillas y lengua
- 75.- Un diastema entre incisivos centrales superiores es verdadero y susceptible de frenectomía si:
- A) Se encuentra una persona entre doce y catorce años, con dentición completa definitiva.
 - B) Se debe a malformación de incisivos laterales.
 - C) Se debe a microdoncia.
 - D) Se debe a una agenesia de incisivos laterales.
- 76.- Se considera una subluxación del diente cuando:
- A) Hay una lesión traumática en tejidos periodontales y ligera movilidad sin desplazamiento del diente.
 - B) Hay lesión traumática en tejidos periodontales y desplazamiento del diente.
 - C) Hay lesión traumática en tejidos periodontales sin movilidad ni desplazamiento.
 - D) La lesión traumática provoca la exarticulación completa del diente con salida del alveolo.
- 77.- Las causas que más frecuentemente producen lesiones ulceradas en la mucosa oral son:

- A) Agentes infecciosos, víricos y bacterianos.
 - B) Agentes mecánicos físicos y químicos externos.
 - C) Desórdenes inmunológicos.
 - D) Enfermedades neoplásicas.
- 78.- Respecto al papiloma, ¿Cuál de las siguientes no es propia del mismo?:
- A) Procede del epitelio de revestimiento de la mucosa oral.
 - B) La localización más frecuente es en mejillas, paladar y lengua.
 - C) Una vez extirpados recidiban con frecuencia.
 - D) Tiene relación con el papiloma virus.
- 79.- De las siguientes consideraciones sobre el carcinoma oral de células escamosas, ¿Cuál consideras menos relevante?:
- A) Aparece en personas adultas preferentemente varones entre cincuenta y cinco, y setenta y cinco años.
 - B) Los factores ocupacionales juegan un papel fundamental.
 - C) Está asociado al consumo de tabaco y alcohol.
 - D) Determinados factores genéticos predisponen al mismo.
- 80.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta, referida a la gingivitis ulcerativa necrotizante aguda?:
- A) Es característico de personas mayores de cuarenta y cinco años.
 - B) Produce una necrosis y decapitación de las papilas interdentarias.
 - C) Está producida por gérmenes anaerobios.
 - D) El fármaco de elección para su tratamiento es la amoxicilina-clavulanico.
- 81.- ¿Cuál de los virus del herpes humano es el que produce con más frecuencia patología en la mucosa oral?:
- A) Citomegalovirus.
 - B) Virus del herpes simple tipo I.
 - C) Virus del herpes simple tipo II.
 - D) Virus varicela-zóster.
- 82.- En la fase o tiempos de la exodoncia con fórceps, la prensión es el primer tiempo y fundamental para el éxito de la extracción, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es correcta?:
- A) La aplicación debe hacerse por encima de la región cervical.
 - B) La aplicación debe hacerse directamente sobre la corona.
 - C) La zona de aplicación de ambas valvas debe estar al mismo nivel.
 - D) El eje del fórceps debe ser continuación del eje del diente.
- 83.- ¿Cuál de los siguientes estados hormonales alterados no se asocia a candidiasis oral?:
- A) Diabetes.
 - B) Hipotiroidismo.
 - C) Climaterio.
 - D) Hipoadrenocorticismo.
- 84.- ¿Qué tipo de candidiasis oral es la que se presenta con picor, dolor en lengua y paladar tras la ingesta de antibióticos?:
- A) Candidiasis oral aguda pseudomembranosa.
 - B) Candidiasis aguda atrófica.
 - C) Candidiasis crónica atrófica.
 - D) Candidiasis crónica mucocutánea.

85.- En tratamiento de una candidiasis oral, ¿Qué fármaco considera usted que es de elección?:

- A) Ketoconazol.
- B) Fluconazol.
- C) Nistatina.
- D) Griseofulvina.

86.- Respecto al liquen plano oral, ¿Qué respuesta considera usted que no es correcta?:

- A) Hay un liquen blanco generalmente asintomático.
- B) Hay un liquen rojo sintomático (escozor, dolor, ardor)
- C) Las estrías de Wickham son características y facilitan el diagnóstico clínico.
- D) Debemos tratar todos los casos de liquen tanto sintomáticos como no sintomáticos.

87.- La localización más frecuente del liquen plano oral es:

- A) Encía.
- B) Lengua, tercio medio.
- C) Musoca yugal, tercio medio posterior.
- D) Paladar duro y blando.

88.- Paciente que en el momento de la comida siente unos intensos dolores en la lengua y suelo de la boca, acompañados de hinchazón rápida de la región suprahioidea y mucosa sublingual. ¿Qué patologías de las siguientes es la correcta?:

- A) Amigdalitis pultácea.
- B) Flemón dentario, causado por caries del primer molar inferior izquierdo.
- C) Cólico salival.
- D) Parotiditis.

89.- ¿Cuál de los siguientes tumores de las glándulas salivares es más frecuente?:

- A) Adenoma mioepitelial.
- B) Adenoma de células basales.
- C) Adenoma pleomorfo.
- D) Tumor de Warthin.

90.- Respecto a la glosodínea o síndrome doloroso de la lengua señale cual de las siguientes afirmaciones no le parece correcta:

- A) Es la patología más frecuente de la boca.
- B) Afecta más a hombres que a mujeres, con una relación 4:1.
- C) Aparece entre los treinta y cinco, y ochenta años.
- D) Cuando el dolor afecta a toda la boca se le denomina estomatodinia.

91.- ¿Cuál de las siguientes respuestas no es correcta respecto a la glosodinia o estomatodinia idiopática o esencial?:

- A) Es la forma más frecuente de glosodinia.
- B) Se encuentra asociada a causas locales o sistémicas.
- C) Se presenta sobretodo en mujeres menopaúsicas.
- D) Puede tener un componente psicossomático (ansiedad)

92.- Un varón de treinta y dos años que se presenta en consulta con intenso dolor periocular, iniciado en maxilar superior, acompañado de ptosis palpebral, lagrimeo y rinorrea tras ingerir alcohol. ¿Qué diagnóstico considera más apropiado?:

- A) Pulpitis aguda del primer premolar.
 - B) Neuralgia del trigémino.
 - C) Cefalea en racimos.
 - D) Arteritis de células gigantes de la arteria temporal.
- 93.- ¿Cuál de las siguientes características no es propia de la neuralgia del trigémino?:
- A) La duración de la crisis es de varios segundos y se repiten a lo largo del día.
 - B) Afectan a ambos sexos.
 - C) Presenta síntomas vegetativos, así como náuseas y vómitos.
 - D) Es típica la zona gatillo o zona desencadenante.
- 94.- ¿Cuál de los siguientes fármacos no es un antiagregante plaquetario?:
- A) Ácido acetil salicílico.
 - B) Clopidogrel
 - C) Acenocumarol.
 - D) Trifusal.
- 95.- En un paciente que recibe tratamiento anticoagulante con heparina, ¿Cuándo podemos realizar una extracción?:
- A) En cualquier momento.
 - B) Cuarenta y ocho horas después de la dosis.
 - C) Ocho horas después de su última dosis.
 - D) Veinticuatro horas después de la última dosis.
- 96.- En un paciente con tratamiento anticoagulante con Sintróm (acenocumarol), podemos llevar a cabo un tratamiento de operatoria dental restaurativa con un I.N.R. (Radio Normalizado Internacional):
- A) Igual o menor a 3.
 - B) Superior a 3.5.
 - C) Entre 3.5 y 4.
 - D) Ninguna de las anteriores.
- 97.- ¿Cuál de las siguientes consideraciones referidas a pacientes con cardiopatía isquémica piensa usted que no es adecuada?:
- A) Evitar retrasos, sesiones prolongadas y estrés.
 - B) Premedicación con benzodiacepinas para controlar la ansiedad.
 - C) Utilizar siempre medicación preventiva con nitroglicerina sublingual.
 - D) Podemos usar anestesia con vasoconstrictor.
- 98.- ¿Cuál de las siguientes características no es propia de los ionómeros de vidrio?:
- A) No provocan estrés térmico.
 - B) Su coeficiente de variabilidad dimensional es muy similar a esmalte y dentina.
 - C) Son muy resistentes a la desecación y humedad.
 - D) Presentan una estética pobre.
- 99.- A la consulta del dentista acude un paciente de 74 años para que se le practique la exodoncia del 26 muy destruido. El paciente dice que padece una macroglobulinemia de Waldenström. En este caso, ¿ que no hara usted?:
- A) Hacer la exodoncia del 26.
 - B) Pensar en la diátesis hemorrágicas y anemia hemolítica que acompañan a esta enfermedad.
 - C) Pedir analítica de sangre con hemograma y pruebas de coagulación.

D) Comprobar que los parámetros sanguíneos y de coagulación son correctos y contactar con su médico de familia antes de hacer la exodoncia.

100.- En un paciente alérgico a la penicilina, en caso de tratarlo con antibiótico, indicaría:

- A) Amoxicilina.
- B) Ampicilina.
- C) Clindamicina.
- D) Ampicilina con Clavulánico.

101.-El factor de protección más importante en la prevención de la caries dental, es:

- A) Cepillado dental.
- B) Remoción de la placa.
- C) Exposición a bajas dosis, pero continuadas, de fluoruro en la cavidad oral.
- D) Medicamentos sin azúcar.

102.- Localización más frecuente de la leucoplasia, es:

- A) Lengua.
- B) Labio.
- C) Mucosa retrocomisural y yugal.
- D) Paladar blando.

103.-El Decreto 281/2001, de 26 de diciembre, regula la prestación asistencial dental a la población de la Comunidad Autónoma Andaluza, entre:

- A) Entre 6 y 14 años.
- B) Entre 5 y 15 años.
- C) Entre 6 y 15 años.
- D) Entre 5 y 14 años.

SUPUESTO PRÁCTICO A

Nos llega a consulta un paciente de cuarenta y nueve años con dolor agudo en la boca y la mano puesta en hemicara derecha. En la anamnesis nos refiere un infarto agudo de miocardio hace dos años. Presenta hipertensión arterial desde los cuarenta y cinco años, ligero sobrepeso y diabetes tipo II. El padre murió a los sesenta y cinco años de infarto. La madre vive y presenta una diabetes tipo II. No hay antecedentes de cáncer en los familiares directos. Ha sido fumador de una cajetilla diaria. Lleva dos años sin fumar. Dice beber vino de calidad diariamente (aprox. ½ litro).

- 1.- La causa del dolor agudo que presenta nuestro paciente puede ser:
 - A) Mucoso.
 - B) Dental.
 - C) Periodontal.
 - D) A,B y C son ciertas.
- 2.- Para el tratamiento sintomático del dolor agudo ¿cuál de las siguientes pautas elegiría?:
 - A) Analgésicos puros.
 - B) Analgésicos + antiinflamatorios.
 - C) Analgésicos + antiinflamatorios + opiáceos.
 - D) Benzodiacepinas + paracetamol.
- 3.- Los analgésicos actúan a diferentes niveles. Señale cuál o cuáles de los siguientes son correctos:
 - A) Modificando la percepción dolorosa.
 - B) Aumentando el umbral del dolor.
 - C) Modificando la tonalidad emocional.
 - D) A,B y C son correctas.
- 4.- Los analgésicos se agrupan en dos apartados: mayores, también denominados opiáceos o narcóticos y menores o antitérmicos-analgésicos. De las siguientes sustancias cuál considera un analgésico mayor:
 - A) Metamizol.
 - B) Oxidona
 - C) Acetaminofeno.
 - D) Ibuprofeno.
- 5.- Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) tienen una gran utilidad en odontología. Poseen diversas acciones. Señale la que considere no característica:
 - A) Diurética.
 - B) Antiagregante plaquetaria.
 - C) Analgésica.
 - D) Antitérmica.
- 6.- El mecanismo de acción de los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) es fundamentalmente:
 - A) Inhibición del sistema renina-angiotensina-aldosterona.
 - B) Inhibición de la producción de corticosteroides por la glandula suprarrenal.
 - C) Inhibición reversible de la síntesis de protaglandinas.
 - D) Estimulación de la producción de endorfinas.

7.- Llevamos a cabo la exploración bucodental de nuestro paciente y observamos: Ausencia del primer premolar superior derecho (14). Caries oclusal en el primer molar superior derecho (16). Ausencia del segundo premolar izquierdo (25). Caries oclusomesial del primer molar superior izquierdo (26). Caries profunda oclusal distal del segundo molar inferior izquierdo (37). Tercer molar inferior izquierdo semiincluido (38). Signos inflamatorios evidentes en zona periodontal de 37 y 38. Sarro moderado. Periodontitis generalizada sin movilidad dentaria. Restos radiculares del primer molar inferior derecho (46). Resto de los dientes normales. Se observa una lesión ulcerada en borde lateral derecho de la lengua en la zona media. Tras la exploración, ¿Qué tratamiento causal sintomático es el de elección?:

- A) Antibióticos + analgésicos + antiinflamatorios y medidas higiénicas.
- B) Antibióticos + analgésicos + medidas higiénicas.
- C) Antibióticos + antiinflamatorios.
- D) Sólo medidas higiénicas y analgésicos.

8.- Nuestro paciente tiene la diabetes controlada con antidiabéticos orales, dieta y ejercicio moderado. Nos entrega la ortopantomografía y observamos: leve pérdida ósea horizontal inferior a un tercio de la raíz, 38 semiincluido con raíz ligeramente distalizada, zona radiolúcida pericoronaria en la cara distal del cordal hacia rama ascendente, zona radiolúcida periapical en raíz distal de 37 de 9 a 10 mm de diámetro sin afectación del nervio dentario inferior. La raíz mesial de la 26 hay también una pequeña radiolucidez y la caries afecta a la cámara pulpar. Refiere molestias en el borde derecho de la lengua. ¿Qué valores de glucemia basal se consideran adecuados para procedimientos quirúrgicos leves-moderados (endodoncia, exodoncia, quistectomía...)?

- A) Glucemia basal entre 180 mgr/100ml - 200mgr/100ml.
- B) Glucemia basal entre 200 mgr/100ml - 250mgr/100ml.
- C) Glucemia basal no superior 140 mgr/100ml.
- D) Es indiferente la glucemia basal si el paciente es asintomático.

9.- Nuestro paciente sufrió un infarto agudo de miocardio (I.A.M.) hace dos años. ¿Qué tiempo debemos esperar tras un I.A.M. para realizar cualquier intervención de cirugía oral?:

- A) Es suficiente quince días.
- B) Entre treinta y sesenta días.
- C) A partir de los seis meses.
- D) Si está asintomático a la semana podemos actuar.

10.- En las cardiopatías isquémicas, la anestesia local se puede llevar a cabo con:

- A) Anestésicos tipo ester como la tetracaína.
- B) Anestésicos sin vasoconstrictor.
- C) Anestésicos con vasoconstrictor.
- D) B y C son ciertas.

11.- Nuestro paciente tiene la tensión arterial controlada. ¿Qué cifra de tensión arterial deben inducirnos a post-poner una operatoria bucodental?:

- A) Tensión sistólica: 120 mmHg – Diastólica 80mmHg.
- B) Tensión sistólica: 140 mmHg – Diastólica 90mmHg.
- C) Tensión sistólica: 160 mmHg – Diastólica 100mmHg.
- D) La cifra de tensión arterial no deben impedir los tratamientos de operatoria bucodental.

- 12.- ¿Cuál de los siguientes anestésicos locales no es un anestésico tipo amida?:
- A) Mepivacaína.
 - B) Procaína.
 - C) Articaína.
 - D) Prilocaína.
- 13.- Nuestro paciente tiene prescrito para su tratamiento hipertensivo y cardiopatía isquémica: carvedilol, eprosartan, hidroclorotiazida, doxazosina y 100mgr de ácido acetil salicílico/día. ¿Cuál de los fármacos anteriores es un antiagregante plaquetario?:
- A) Carvedilol.
 - B) Eprosartan.
 - C) Ácido acetil salicílico.
 - D) Doxazosina.
- 14.- La hidroclorotiazida es un diurético. ¿Qué consecuencias puede tener sobre la boca potenciada por los demás fármacos antihipertensivos y cardioprotectores?:
- A) Dolor de encías y sangrado.
 - B) Glosodinia.
 - C) Xerostomía.
 - D) Ageusia.
- 15.- La periodontitis de nuestro paciente dadas sus características ya mencionadas, ¿Cómo la diagnosticaría?:
- A) Periodontitis refractaria.
 - B) Periodontitis de comienzo temprano.
 - C) Periodontitis asociada a enfermedades sistémicas.
 - D) Periodontitis ulcerativa necrotizante.
- 16.- La pérdida ósea horizontal según observamos en la ortopantomografía es inferior a un tercio de la raíz. ¿Qué pronóstico harías de la periodontitis?:
- A) Leve.
 - B) Grave.
 - C) Menos grave.
 - D) Complicada.
- 17.- En la ortopantomografía no se observan pérdidas óseas angulares y las furcas están en buen estado, las bolsas periodontales son escasas y poco profundas. ¿Qué terapia aconsejarías a nuestro paciente?:
- A) Enseñanza y control mecánico y químico de la placa bacteriana.
 - B) Detartraje con ultrasonido del sarro supragingival.
 - C) Raspaje y alisado radicular, eliminando el sarro y placa subgingival.
 - D) A, B y C son ciertas.
- 18.- La profilaxis de la enfermedad periodontal se lleva a cabo mediante el control de placa que puede ser mecánico o químico. En el control químico de la placa bacteriana, ¿Qué agente o agentes terapéuticos recomendarías?:
- A) Fluoruros sódicos y potásicos.
 - B) Antisépticos como la clorhexidina.
 - C) Agentes retardadores de formación de placas (triclosan).
 - D) A, B y C son ciertas.
- 19.- ¿Cuál de los siguientes efectos indeseables no es característico de la clorhexidina?:
- A) Ulceraciones en la mucosa oral.

- B) Estomatitis descamativa dolorosa.
- C) Alteraciones del gusto.
- D) Coloración de dientes y lengua.

20.- ¿Cuál de los siguientes agentes químicos es el de elección para el control de la placa bacteriana en la enfermedad periodontal?:

- A) Bencidamina.
- B) Hexetidina.
- C) Clorhexidina.
- D) Triclosan.

21.- Podemos decir que el raspaje y alisado radicular es el pilar fundamental de toda terapéutica periodontal. La técnica comprende varios apartados. ¿Qué considera usted que es el curetaje?:

- A) La eliminación del cálculo supra y subgingival.
- B) La eliminación del cálculo residual y parte del cemento rugoso y ablandado.
- C) La eliminación de la pared blanda de la bolsa.
- D) A,B y C son ciertas.

22.- ¿Cuál de los siguientes factores sistémicos están implicados en la etiopatogenia de la enfermedad periodontal?:

- A) Enfermedades sistémicas como la diabetes.
- B) Drogas como alcohol y tabaco.
- C) Estado tensional y emocional.
- D) A,B y C son ciertas.

23.- La imagen radiolúcida observada en la ortopantomografía sobre la cara distal de la corona del cordal (38) es redondeada, uniformemente radioclara y limitada por un fino ribete de condensación. ¿Qué patología tumoral le sugiere?:

- A) Granuloma marginal posterior.
- B) Quiste dentígero pericoronario.
- C) Queratoquiste.
- D) Quiste residual.

24.- La imagen radiolúcida observada en la ortopantomografía que afecta a la raíz distal del 37 está relacionada con el ápice dentario, situada en la zona periapical y la parte terminal del conducto radicular ¿qué patología tumoral le sugiere?:

- A) Quiste dentígero folicular.
- B) Quiste óseo aneurismático.
- C) Quiste radicular periapical.
- D) Queratoquiste.

25.- Respecto a los quistes de los maxilares cual de las siguientes afirmaciones no es correcta:

- A) Los quistes radiculares representan la mayoría de los quistes de cavidad bucal.
- B) El contenido quístico se caracteriza por la presencia de cristales de colesterolina.
- C) El 75-90% de los quistes se encuentran en el maxilar inferior o mandíbula.
- D) La opinión general es que a partir de los dos cm. de diámetro el quiste se haría presente clínicamente.

26.- Cual de las siguientes manifestaciones clínicas de los quistes maxilares es característica:

- A) Intenso dolor al fistulizarse.
- B) Rizolisis de dientes adyacentes.
- C) Crepitación apergaminada de Dupuytren.
- D) Los quistes mandibulares terminan afectando al nervio dentario inferior.

27.- Un paciente que presenta la triada característica de queratoquistes maxilares, carcinomas basocelulares múltiples y costillas bífidas, ¿en qué cuadro clínico pensaría usted?:

- A) Síndrome de Gorlin.
- B) Quinta facomatosis.
- C) Síndrome de quistes múltiples de los maxilares.
- D) A, B y C son ciertas.

28.- Existen diversos procedimientos para realizar el diagnóstico de los quistes maxilares radicales. ¿Cuál de los siguientes considera como fundamental o irrefutable?:

- A) Manifestaciones clínicas.
- B) Radiografía.
- C) Biopsia.
- D) Punción aspirativa.

29.- El tratamiento de elección de los quistes maxilares es:

- A) Quistectomía.
- B) Quistostomía.
- C) La quistostomía sólo se emplea en grandes quistes mandibulares donde hay peligro de lesionar el nervio dentario.
- D) A y C son ciertas.

30.- Dada las características clínicas y radiológicas que hemos observado en los molares 37 y 38 se propone la exodoncia de los mismos y eliminación de la zona radiotransparente para su posterior estudio anatomopatológico ¿qué técnica anestésica sería la más adecuada para la intervención quirúrgica?:

- A) Anestesia troncular del nervio dentario inferior.
- B) Anestesia troncular del nervio dentario inferior, del nervio lingual y del nervio bucal.
- C) Anestesia periapical supraperiostica de 37 y 38.
- D) Anestesia intraligamentosa e intraosea.

31.- Dada las características de nuestro paciente, ¿cuál o cuáles de los siguientes parámetros sería especialmente relevantes?:

- A) Glucemia basal.
- B) Tiempo de protrombina.
- C) Número de plaquetas.
- D) A,B y C son ciertas.

32.- El efecto antiplaquetario del ácido acetil salicílico persiste lo que dura la vida media de un trombocito. Teniendo en cuenta las características de la intervención durante cuánto tiempo se aconseja interrumpir el ácido acetil salicílico:

- A) Tres días antes de la intervención.
- B) Cinco días antes de la intervención.
- C) Siete días antes de la intervención.
- D) No es necesario interrumpir el tratamiento con A.A.S.

33.- Nuestro paciente presenta una úlcera en el borde derecho de la lengua, a la altura de los restos radiculares de la 46. Tiene aspecto ovalado, poco profundo. ¿Qué medida terapéutica es la más correcta?:

A) Tratamiento con antibióticos y analgésicos.

B) Tratamiento con colutorios de clorexidina, dos veces al día al 0.20% y analgésicos.

C) Extracción de restos radiculares de la 46 y revisión de la úlcera a los quince días.

D) Aplicaciones tópicas con una solución de hemisuccinato de hidrocortisona y revisión de la úlcera a los quince días.

34.- Las úlceras más frecuentes en la cavidad oral son:

A) Úlceras traumáticas causadas por agentes mecánicos.

B) Úlceras provocadas por agentes infecciosos.

C) Úlceras asociadas a enfermedades sistémicas.

D) Úlceras provocadas por enfermedades neoplásicas.

35.- A los quince días la úlcera ha evolucionado favorablemente quedando una pequeña lesión residual. Los odontoestomatólogos juegan un papel fundamental en el diagnóstico precoz del cáncer oral. Teniendo en cuenta las características de nuestro paciente, ¿considera oportuno realizar una biopsia del tejido cicatrizal de la úlcera?:

A) No, dada su evolución favorable.

B) Sí, por la asociación entre cáncer oral, alcohol, tabaco y úlceras traumáticas.

C) No, lo más adecuado es una revisión anual.

D) No, lo más acertado es insistir en el control mecánico y químico de la placa bacteriana.

36.- Respecto al cáncer oral, ¿Cuál de las siguientes respuestas considera correcta?:

A) La localización intrabucal más frecuente es en la lengua.

B) Es más frecuente en hombres que en mujeres.

C) El tipo de tumor más frecuente es el carcinoma de células escamosas o epidermoide.

D) A, B y C son ciertas.

37.- El tratamiento del cáncer oral es:

A) Quirúrgico.

B) Radioterápico.

C) Quimioterápico.

D) A, B y C son ciertas.

38.- En la ortopantomografía los restos radiculares de la 46, están unidos por la furca y son convergentes. ¿Cuál de las siguientes técnicas de extracción es la más adecuada?:

A) Luxación y extracción con elevador o botador recto.

B) Luxación y extracción con elevador curvo de Winter.

C) Odontosección, luxación y extracción con elevador curvo de Winter.

D) Luxación con elevador recto y extracción con levador curvo de Winter.

39.- Nuestro paciente presenta una caries oclusal mesial en el primer molar superior izquierdo (26). La percusión es positiva. La respuesta al calor es negativa, y la radiografía periapical confirma lo observado en la panorámica. ¿Qué tratamiento considera más acertado?:

A) Exodoncia.

- B) Endodoncia.
- C) Obturación.
- D) A, B y C son correctas.

40.- ¿Qué diagnóstico le sugiere que la 26 presente percusión positiva, prueba negativa al calor, una caries con afectación pulpar y ligera radiolucidez en el ápice de la raíz mesial sin ensanchamiento radiológico periodontal?:

- A) Periodontitis apical aguda.
- B) Absceso periopical agudo.
- C) Periodontitis apical crónica.
- D) Periodontitis periapical supurativa.

41.- Para realizar los diversos tratamientos a nuestro paciente siempre hemos contado con su consentimiento, ¿Cuál de las siguientes características es propia del Consentimiento Informado?:

- A) La información debe facilitarse verbalmente y por escrito de forma comprensible.
- B) El tiempo de información debe ser continuado durante en inicio y el curso del tratamiento.
- C) La información debe ser completa sobre riesgos y pronósticos.
- D) A, B y C son correctas.

42.- ¿En cuál de las siguientes situaciones no sería necesario en Consentimiento Informado?:

- A) Situaciones que ponen en peligro la Salud Pública.
- B) En el control de enfermedades transmisibles.
- C) Salvar la vida del paciente.
- D) A, B y C son ciertas.

43.- En la endodoncia, ¿Cuál de las siguientes complicaciones no es característica que aparezca durante la obturación de los conductos radiculares?:

- A) Perforación lateral.
- B) Fractura vertical.
- C) Subobturación.
- D) Sobreobturación.

44.- Un accidente frecuente durante la preparación de los conductos radiculares, es la presencia de una porción de lima tras su fractura o rotura. ¿Cuál de los siguientes instrumentos es de elección para su extracción?:

- A) Tiranervios.
- B) Léntulos.
- C) Lima del número quince.
- D) Condensadores laterales.

45.- Durante la obturación de conductos radiculares son complicaciones frecuentes la sobreobturación y la subobturación. ¿Qué tipo de solvente está contraindicado para facilitar la disolución del cemento y el reblandecimiento de la cutapercha para su extracción?:

- A) Eucalistol.
- B) Cloroformo.
- C) Disulfuro de carbono.
- D) Benceno.

46.- ¿Cuál es la forma de la lesión en los estadios de caries incipiente del esmalte?:

- A) Forma triangular con base en el límite amelodentinario y vértice en la superficie externa del esmalte.
- B) Generalmente su forma suele ser redondeada u ovalada.
- C) Forma triangular con base en superficie externa del esmalte y vértice hacia el límite amelodentinario.
- D) La forma de la caries en sus estadios iniciales siempre presenta una forma irregular.

47.- Histológicamente la zona superficial de la caries incipiente del esmalte corresponde a:

- A) Frente de avance de la lesión.
- B) Es el área de mayor tamaño de la lesión correspondiendo a una zona de desmineralización.
- C) Es una zona hipermineralizada.
- D) Ninguna de las anteriores.

48.- ¿Cuál es la morfología característica de la caries dentinaria?:

- A) Forma triangular con base en el límite amelodentinario y vértice hacia pulpa.
- B) Forma triangular con vértice en el límite amelodentinario y base en la pulpa.
- C) La caries cuando afecta a dentina presenta normalmente una forma redondeada.
- D) La caries cuando afecta a dentina presenta una forma irregular.

49.- En la caries dentinaria, la capa de dentina que sirve de protección al tejido pulpar recibe el nombre de:

- A) Dentina infectada.
- B) Dentina afectada.
- C) Dentina secundaria reparativa o terciaria.
- D) Dentina esclerótica.

50.- ¿Cuál de los siguientes elementos es específico de la operatoria dental?:

- A) Diagnóstico de enfermedades bucodentales.
- B) Clínica de las enfermedades bucodentales.
- C) Terapéutica de tejidos duros del diente.
- D) Patología de tejidos duros del diente.

51.- ¿Cuándo se puede causar una injuria pulpar?:

- A) Durante la preparación cavitaria.
- B) Con la inserción o colocación de las restauraciones.
- C) Por el propio comportamiento clínico de la restauración.
- D) A, B y C son ciertas.

52.- ¿Cuál de los siguientes factores considera como un inconveniente de las restauraciones metálicas?:

- A) Galvanismo.
- B) Gran variación dimensional con los cambios térmicos.
- C) Estética muy pobre.
- D) A, B y C son ciertas.

- 53.- Señale cual de los siguientes no es un inconveniente de los composites:
- A) Son estéticos.
 - B) No tiene una gran variación térmica.
 - C) Su duración clínica es igual o mayor que las amalgamas de plata.
 - D) B y C son ciertas.

SUPUESTO PRÁCTICO B:

Mujer embarazada, de 30 años, con problemas hematológicos que acude a la consulta de urgencia por presentar lesiones ulceradas por toda la boca, tumefacción en la zona mandibular izquierda, que no ha remitido con la automedicación y al realizarle una exploración radiológica hallamos una imagen casual.

1.- Si en el interior de la úlcera se observa un exudado granulomatoso de color amarillento del que se aíslan micobacterias, debemos sospechar que nos encontramos ante:

- A) Sífilis oral.
- B) Herpangina.
- C) Estomatitis aftosa herpetiforme.
- D) Tuberculosis oral.

2.- Si sospechamos que nos encontramos ante un herpes intraoral, señale la respuesta incorrecta:

- A) Se diagnostica con citología exfoliativa.
- B) Se manifiesta por lesiones típicas en la mucosa masticatoria.
- C) La erupción es similar a la labial, con erosiones múltiples.
- D) A y B.

3.- Si sospechamos que nos encontramos ante un liquen atroficoerosivo, señale la respuesta incorrecta:

- A) En la perifería de las erosiones suelen observarse retículas.
- B) Hay una degeneración hidrópica de la basal.
- C) Suele manifestarse en la encía en forma de gingivitis descamativa crónica.
- D) Se observa hiperqueratosis.

4.- Si sospechamos que nos encontramos ante un pénfigo vulgar oral, señale la respuesta incorrecta:

- A) Se observan ampollas intactas, que se rompen fácilmente ocasionando erosiones.
- B) La inmunofluorescencia directa nos permite establecer el diagnóstico.
- C) Puede producir un desenlace mortal.
- D) Una pauta de tratamiento consiste en el empleo de prednisona oral e inmunodepresores.
- 5.- Si sospechamos que nos encontramos ante un penfigoide cicatrizal, señale la respuesta incorrecta:
- A) Se observan ampollas intactas, que se rompen ocasionando erosiones.
- B) La inmunofluorescencia directa nos permite establecer el diagnóstico.
- C) Puede producir un desenlace mortal.
- D) Una pauta de tratamiento consiste en el empleo de prednisona oral e inmunodepresores.
- 6.- Si la paciente además de las erosiones en boca que sangran con intensidad, ocasionando las típicas costras serohemáticas presenta lesiones típicas en arco iris o escarapela en superficies distales del cuerpo y de forma bilateral y simétrica, así como afectación de la mucosa ocular debemos sospechar de:
- A) Eritema multiforme.
- B) Síndrome de Stevens-Johnson.
- C) Epidermolisis ampollar.
- D) Dermatitis herpetiforme.
- 7.- Si sospechamos que nos encontramos ante un carcinoma epidermoide, señale lo falso:
- A) Se presenta inicialmente como una lesión plana o ligeramente elevada, de coloración rojiza que tiende a sangrar ante traumatismos mínimos.
- B) Los casos en personas de 30-40 años son infrecuentes y representan el 1-3% de la población con cáncer oral.
- C) Deriva del epitelio mucoso pavimentoso, es decir, de los queratinocitos.
- D) A medida que el tumor crece, va infiltrando estructuras vecinas, produciendo metástasis en ganglios linfáticos y en órganos situados a distancia.
- 8.- Para obtener una proyección radiográfica ideal en esta paciente hay que tener en cuenta los siguientes principios, salvo:
- A) El tamaño del foco debe ser lo más pequeño posible.
- B) La distancia foco-objeto debe ser máxima.
- C) La distancia objeto-película debe ser mínima.
- D) Todas hay que tenerlas en cuenta.
- 9.- En la radiografía intrabucal del maxilar superior, ¿qué estructura anatómica no aparece nunca?
- A) Apófisis pterigoides.

- B) Apófisis coronoides.
- C) Agujero palatino anterior.
- D) Apófisis geniana.

10.- Teniendo en cuenta que le hacemos una prueba radiográfica con protección, en que trimestre de gestación no debe encontrarse:

- A) Primer trimestre.
- B) Segundo trimestre.
- C) Tercer trimestre.
- D) Durante todo el embarazo se deben hacer radiografías con protección.

11.- En el tratamiento de esta paciente, ¿qué no debemos hacer?

- A) Utilizar Lidocaína por la concentración de adrenalina.
- B) Se puede usar bupivacaína sin vasoconstrictor.
- C) Los sedantes o hipnóticos deben no utilizarse.
- D) La aspirina debe ser evitada.

12.- El quiste más frecuente dentro del grupo de quistes epiteliales no odontogénicos que podemos encontrarnos en esta paciente es:

- A) Quiste nasopalatino.
- B) Quiste nasolabial.
- C) Quiste mediopalatino.
- D) Quiste globulomaxilar.

13.- El diagnóstico de quiste radicular de esta paciente vendrá dado por:

- A) Descubrimiento del diente responsable, sin vitalidad o infectado, objetivándolo con pruebas de vitalidad pulpar.
- B) Control radiográfico, con lesión ocupante de espacio en dependencia directa de un diente.
- C) Examen anatomopatológico.
- D) Datos clínicos.

14.- Si sospechamos que nos encontramos ante un quiste apical, señale la opción falsa:

- A) Derivan de los restos epiteliales de Malassez.
- B) Son más frecuente en la región anterior del maxilar superior.
- C) El quiste, una vez formado, crece por proliferación del epitelio.
- D) Se desarrollan casi exclusivamente en la dentición permanente.

15.- Si sospechamos que nos encontramos ante un Queratoquiste, ¿cuál de las siguientes características es propia de él?

- A) La cápsula quística es muy gruesa.
- B) El contenido del quiste es un líquido claro, como agua de roca.
- C) Su localización preferente es en sínfisis y parasínfisis.

- D) Cuando se presentan de forma múltiple se asocian al síndrome de Gorlin.
- 16.- ¿Cuál es una característica patognomónica del Queratoquiste?
- A) El contenido es líquido cremoso, con queratina en cantidad variable y posible existencia de colesterol.
 - B) Radiolúcidos, uni o multiloculares.
 - C) La concentración de proteínas solubles es inferior al 4,8%.
 - D) Pueden presentar dolor y manifestaciones neurológicas del tipo de parestesias.
- 17.- Si necesitamos hacer una radiografía, usaremos el procedimiento de Le Master para:
- A) Para disociar o separar raíces-conductos cuando están superpuestos.
 - B) Para casos de caninos con raíces muy largas, colocando el paquete radiográfico de forma que una de sus diagonales coincida con el eje largo del diente..
 - C) Para evitar la superposición del malar-apófisis cigomática a los tercios apicales de las raíces, al radiografiar la región molar superior.
 - D) Ninguna de las anteriores.
- 18.- ¿Cuál es la imagen radiográfica de un secuestro óseo dentro del proceso de osteomielitis?
- A) Una zona radiopaca, separada del hueso normal por una zona radiolúcida.
 - B) Un islote radiolúcido, separado del hueso normal por un halo periostótico.
 - C) Hueso apolillado.
 - D) Se ve a modo de capas concéntricas de hueso ("imagen en cebolla").
- 19.- ¿A qué causa se debe la imagen radiolúcida patológica más frecuente de los maxilares?
- A) Oncogénica.
 - B) Causa dentaria, por alteración del desarrollo.
 - C) Causa dentaria inflamatoria: procesos radiculares.
 - D) Quistes no relacionados con el diente.
- 20.- ¿Cuál de los siguientes signos radiográficos no se suele dar en las lesiones de crecimiento lento?
- A) Esclerosis a nivel del hueso esponjoso.
 - B) Esclerosis del hueso cortical.
 - C) Desplazamiento de partes anatómicas vecinas.
 - D) No reabsorción de raíces dentales.
- 21.- En la teratogénesis, uno de los siguientes factores no es relevante:
- A) Momento de la administración del medicamento.
 - B) Dosis del medicamento y cronicidad del mismo.
 - C) Naturaleza del organismo.
 - D) Todos son relevantes.

- 22.- En cuanto a la relación entre la naturaleza del medicamento y su paso a través de la placenta, una de las siguientes sentencias no es correcta:
- A) Cuanto más liposoluble sea el medicamento mejor difunde a través de la placenta.
 - B) Cuanto mayor es su peso molecular, más dificultad hay en la difusión.
 - C) Los medicamentos que no atraviesan la placenta siempre son inocuos.
 - D) La fracción del medicamento unida a proteínas no difunde por la placenta.
- 23.- En cuanto a la clasificación de fármacos de la FDA para su administración a embarazadas, una categoría "D" indica que:
- A) Hay evidencia positiva de riesgo fetal humano. Causan un incremento en la incidencia de malformaciones u otros daños fetales.
 - B) Fármacos cuyos estudios en animales de experimentación no han demostrado riesgo fetal pero no hay estudios controlados en mujeres embarazadas.
 - C) Fármacos que han demostrado riesgo fetal en animales pero no en ensayos clínicos en mujeres gestantes.
 - D) Ninguna respuesta es correcta.
- 24.- La gingivitis gravídica:
- A) Aparece desde el segundo al tercer mes de embarazo.
 - B) La frecuencia de presentación es del 50 al 100% de las embarazadas.
 - C) Afecta más a los cuadrantes posteriores que a los anteriores.
 - D) Todas las afirmaciones son correctas.
- 25.- En cuanto al granuloma gravídico, ¿qué es incorrecto?
- A) Es una lesión protuberante en el margen gingival.
 - B) El promedio de tamaño alcanzado es de 2 a 3 cm.
 - C) El tratamiento es siempre quirúrgico.
 - D) Todas son correctas.
- 26.- ¿Cuál de los siguientes cambios fisiológicos no ocurre en esta paciente por estar embarazada?
- A) Aumento del gasto cardíaco.
 - B) Aumento de la presión venosa periférica.
 - C) Tendencia a la hipertensión en el decúbito supino.
 - D) Tendencia a la hipercoagulabilidad.
- 27.- ¿Cuál de estos síntomas y/o signos clínicos no deberíamos encontrar en una embarazada con gingivitis gravídica?
- A) Gingivorragias pequeñas a partir de los 4-5 meses.
 - B) Abundante placa bacteriana.
 - C) Halitosis y sensación de boca sucia.
 - D) Adenopatías regionales.

- 28.- El denominado tumor del embarazo, es en realidad:
- A) Una gingivitis.
 - B) Un granuloma periférico de células gigantes.
 - C) Una hiperplasia de tejido vascular.
 - D) Un tumor de células granulares.
- 29.- En la etiología de los trastornos de la hemostasia primaria, no incluiremos:
- A) Tratamiento con anticoagulantes orales.
 - B) Uremia.
 - C) Trombopenia.
 - D) Fragilidad de la pared vascular.
- 30.- En relación con los diversos tratamientos odontológicos posibles en un paciente con trastornos de hemostasia, ¿cuál de los siguientes es un procedimiento considerado de riesgo moderado?
- A) Profilaxis supragingival.
 - B) Anestesia intraligamentosa.
 - C) Anestesia infiltrativa.
 - D) Anestesia troncular.
- 31.- Las manifestaciones estomatológicas son muy frecuentes en las leucemias agudas. ¿cuál de ellas no es correcta?
- A) Palidez de mucosa, equimosis, petequias y hemorragia gingival.
 - B) Son muy raras las ulceraciones en la mucosa oral.
 - C) La hipertrofia gingival es frecuente en leucemia no linfocítica aguda monoblástica.
 - D) Una hemorragia tras una exodoncia puede ser la primera manifestación.
- 32.- Si esta paciente que recibe tratamiento anticoagulante con cumarínicos precisa tratamiento dental, ¿qué consideración será cierta?
- A) Si el TP no supera el doble del valor normal, y el TPT está normal, puede hacerse el tratamiento con métodos locales adecuados.
 - B) Como analgésico le recomendaremos el paracetamol.
 - C) Como antiinflamatorios utilizaremos el ibuprofeno o naproxen.
 - D) Todas las anteriores son ciertas.
- 33.- Cuando introducimos una aguja en los tejidos para poner un anestésico local, ¿qué es lo primero que ocurre a nivel de la hemostasia?
- A) Vasodilatación de los vasos de la zona.
 - B) Vasoconstricción de los vasos de la zona.
 - C) Agregación plaquetaria.
 - D) Formación de fibrina y unión al tapón plaquetario.
- 34.- Fármacos como los AINES y antibióticos betalactámicos a grandes dosis pueden producir:
- A) Fragilidad capilar.
 - B) Trombocitopenia.
 - C) Alteración cualitativa de las plaquetas.

- D) Inhibición de la trombina.
- 35.- En el tratamiento dental de los pacientes con déficit de los factores V, VII, IX, X y XIII, ¿qué afirmación no es cierta?
- A) El tratamiento dental suele ser menos conflictivo que el de la hemorragia.
 - B) Con niveles del factor entre 30-40% no suele haber problemas.
 - C) Si el déficit es moderado con unas medidas locales adecuadas suele ir bien.
 - D) Con niveles inferiores del 50% hay que perfundir.
- 36.- En cuanto al tratamiento dental en pacientes diagnosticados de anemia perniciosa:
- A) Las lesiones orales curan rápidamente al instaurar el tratamiento con ácido fólico.
 - B) Las lesiones no remiten tras instaurar tratamiento con vitamina B12.
 - C) Hay contraindicación al tratamiento dental.
 - D) Hay contraindicación de usar óxido nitroso.
- 37.- En el mieloma múltiple, y dentro de las manifestaciones orales, no es cierto que:
- A) Es una enfermedad que afecta principalmente a individuos jóvenes.
 - B) Las lesiones maxilares son frecuentes, con mayor incidencia en la mandíbula que en el maxilar.
 - C) La imagen típica son las lesiones líticas múltiples en la radiografía de cráneo (lesiones en sacabocados).
 - D) Una complicación importante durante los tratamientos dentales es la hemorragia.
- 38.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos no sería normalmente sugestivo de linfoma?
- A) Ganglios afectados no dolorosos y de consistencia gomosa.
 - B) Afectación ganglionar de más de una cadena.
 - C) Aumento ganglionar reciente con odinofagia.
 - D) Aumento de tamaño ganglionar de más de 1 cm y de un mes de evolución.
- 39.- Con respecto a las aftas mayores, ¿qué afirmación no es cierta?
- A) Presentan tamaño mayor de 10 mm y número de 1-10 por brote.
 - B) Pueden aparecer en paladar blando, pilares amigdalinos y faringe.
 - C) Curan a la semana y siempre dejan cicatriz.
 - D) Hay que hacer diagnóstico diferencial con carcinoma de la cavidad bucal, cuando aparecen en zona del paladar blando y son únicas.
- 40.- El signo de Nikolsky lo podemos ver, principalmente, en:
- A) Pénfigo vulgar.
 - B) Penfigoide cicatrical.
 - C) Eritema exudativo multiforme.

- D) Ninguno de los anteriores.
- 41.- ¿En qué porcentaje de casos, el pénfigo vulgar comienza en boca como primera y única manifestación de la enfermedad?
- A) 20-30%.
 - B) 40-50%.
 - C) 50-60%.
 - D) 70-80%.
- 42.- En la estomatitis aftosa recidivante herpetiforme, qué afirmación es incorrecta:
- A) Es la forma clínica menos frecuente.
 - B) Es más frecuente en la tercera edad.
 - C) Cada brote consta de úlceras de gran tamaño.
 - D) Cualquier localización oral.
- 43.- ¿Cuál de las siguientes no es una característica de la epidermolisis ampollar?
- A) Hay presencia de vesículas y ampollas en piel y mucosas.
 - B) Se pone de manifiesto siempre en la edad adulta.
 - C) Las lesiones aparecen de forma característica tras el más mínimo traumatismo.
 - D) Las caries son muy frecuentes.
- 44.- Respecto al síndrome de Behcet, ¿qué no es cierto?
- A) Más frecuente en mujeres adultas.
 - B) Cursa con aftas bucales, genitales e hipopión.
 - C) Se asocian manifestaciones articulares.
 - D) Las ulceraciones bucales dejan cicatrices.
- 45.- El tumor epitelial por excelencia es:
- A) Fibroma.
 - B) Linfangioma.
 - C) Osteoma.
 - D) Papiloma.
- 46.- La localización más frecuente del Linfangioma es:
- A) Lengua.
 - B) Suelo de boca.
 - C) Paladar.
 - D) Encía.
- 47.- El Neurofibroma lingual deriva de:
- A) Musculatura estriada.
 - B) Tejido cartilaginoso.
 - C) Células de Schwann.
 - D) Musculatura lisa.
- 48.- La variable que más importancia tiene en el carcinoma de la cavidad oral en cuanto a la supervivencia es:
- A) Presencia de metástasis ganglionares.
 - B) Tamaño del tumor en el momento del diagnóstico.
 - C) Estadío clínico.
 - D) Grado de pleomorfismo nuclear.
- 49.- ¿Cuál de las siguientes aseveraciones es falsa respecto al carcinoma verrucoso?

- A) Tiene cierta predilección palatina.
- B) Muestra un alto grado de diferenciación.
- C) Es exofítico.
- D) Gran tendencia a metastatizar.

50.- Señale la respuesta falsa con respecto a los ameloblastomas:

- A) Es un tumor localmente invasivo.
- B) Presenta sólo un patrón microscópico.
- C) Es el tumor odontogénico más frecuente.
- D) Se localiza predominantemente en mandíbula.

51.- El tumor de Pindborg consiste en:

- A) Tumor odontogénico epitelial calcificante.
- B) Mixoma odontogénico.
- C) Tumor odontogénico adenomatoide.
- D) Ninguno de los anteriores.

52.- El tratamiento de elección de un osteoma es:

- A) Cirugía.
- B) Radioterapia.
- C) Quimioterapia.
- D) Ninguno de los anteriores.

53.- El origen más probable del fibroma osificante es:

- A) Membrana periodontal.
- B) Cemento radicular.
- C) Cortical.
- D) Ninguna de las anteriores.

SUPUESTO PRÁCTICO C:

Paciente de 9 años de edad, varón, acogido al Sistema Sanitario Público de Andalucía, con un grado importante de discapacidad psíquica, labio leporino y portador de numerosas patologías sistémicas. Acude a la consulta de odontología del Centro de Salud donde Usted trabaja como dentista de Atención Primaria porque su madre refiere que “tiene la boca muy mal”.

1. ¿Está el paciente adscrito a la Prestación Asistencial Dental de Andalucía (PADA)?
 - A) Si, por su condición de persona con discapacidad
 - B) Si, porque pertenece a una de las cohortes que se incluyen en el PADA
 - C) Si, si está al corriente de sus obligaciones fiscales
 - D) No está adscrito al PADA

2. Si el paciente no vive en la Zona Básica correspondiente al Centro de Salud:
 - A) Debe acudir al Centro de Salud que le corresponda
 - B) Debe elegir dentista de cabecera entre cualquiera de los dentistas y/o empresas privadas que estén en el directorio publicado por la Consejería de Salud
 - C) Puede elegir dentista de cabecera entre cualquiera de los dentistas y/o empresas privadas o del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) que estén en el directorio publicado por la Consejería de Salud
 - D) Debe acudir en primera instancia a un Servicio de Odontología en un hospital del SSPA.

3. En el año 2007, los escolares adscritos al PADA son los nacidos entre los años:
 - A) 1997 y 2001
 - B) 1996 y 2001A
 - C) 1995 y 2001
 - D) 1994 y 2001

4. Que documento debe presentar el paciente para que sea atendido por Ud:
 - A) Solo la Tarjeta Sanitaria
 - B) El Número de Historia Clínica
 - C) El Talón de Asistencia Dental (TADA)
 - D) El informe donde conste el grado de discapacidad del paciente

5. En este caso, de un paciente menor de edad y con una discapacidad ¿quien debe firmar el Consentimiento Informado, cuando éste sea necesario?:
 - A) El paciente
 - B) El tutor legal del paciente

- C) El Consentimiento Informado no es necesario en estos casos
D) El dentista de cabecera
6. Suponiendo que el paciente acude como una situación urgente, de acuerdo con el Proceso de Atención a la Caries Dental y las Inclusiones Dentarias, en que plazo de tiempo debe ser atendido?
A) En las primeras 48 horas tras solicitar la cita
B) En el mismo día en que solicita la cita
C) En el mismo instante en que acude a la consulta
D) En los primeros siete días tras solicitar la cita
7. El paciente con discapacidad es buen colaborador para los tratamientos odontológicos. En este caso, la actitud del dentista de cabecera de Centro de Salud debe ser:
A) Atenderlo en la consulta del Centro de Salud
B) Remitirlo al hospital para tratamiento en medio hospitalario
C) Solicitar una autorización a la Delegación Provincial de Salud
D) Solicitar un informe a la Consejería de Asuntos Sociales
8. La madre refiere que el paciente tiene una patología valvular cardíaca. En caso de tener que realizar una extracción dental::
A) Debe remitirse al Servicio de Cirugía Maxilofacial
B) La extracción debe ser realizada bajo sedación y/o anestesia general
C) La extracción se puede realizar sin profilaxis antibiótica.
D) Está indicada la profilaxis antibiótica
9. Actualmente, la población Andaluza sin alteraciones somáticas incluida en la Prestación Asistencial Dental de Andalucía (PADA), tiene derecho a todos los tratamientos citados a continuación excepto:
A) Obturaciones en dentición permanente
B) Exodoncias
C) Tratamiento pulpar en dentición permanente
D) Ortodoncia
10. De acuerdo con las prestaciones incluidas en el PADA, el sellado de fisuras o fosas en las piezas permanentes se realizará en todos los siguientes casos excepto:
A) Cuando se detecte que el niño haya padecido o padezca caries en la dentición temporal.
B) Cuando se detecte caries, obturación o ausencia por caries en alguna pieza permanente.
C) Del mismo modo, se realizará sellado de las fosas y/o fisuras de piezas permanentes cuando, a criterio del profesional, las

- características individuales de las piezas dentarias o del niño así lo aconsejen
- D) Siempre que lo solicite la madre/padre y/o tutor legal del paciente

11. Si detectamos una lesión de caries en una pieza permanente en este paciente, las prestaciones del PADA incluyen:

- A) Realizar siempre la obturación de esta pieza
- B) El dentista evaluará su estadio y velocidad de progresión. Si la lesión se considera irreversible, el dentista procederá a obturarla con materiales permanentes adecuados
- C) El paciente decidirá si quiere que la pieza sea obturada o no
- D) En lesiones de caries irreversibles, el dentista de cabecera procederá a su extracción.

12. Nuestro paciente presenta una pieza permanente con una lesión pulpar irreversible. La actitud del Dentista de Cabecera, de acuerdo con las prestaciones de la Cartera de Servicios del Servicio Andaluz de Salud (SAS) debe ser:

- A) El dentista podrá optar, por realizar el tratamiento pulpar o extraer la pieza afectada. La decisión deberá basarse en lo que estime como el mayor beneficio para el niño
- B) El dentista debe extraer la pieza afectada
- C) El dentista debe enviar un informe escrito a la Delegación Provincial de salud correspondiente
- D) El dentista derivará al paciente al Servicio de Cirugía Maxilofacial

13. Actualmente, en la población Andaluza adulta con discapacidad atendida en el Servicio Sanitario Público, la legislación incluye todos los tratamientos odontológicos citados excepto:

- A) Obturaciones en dentición permanente
- B) Tratamiento pulpar en dentición permanente
- C) Exodoncias
- D) Ortodoncia

14. La madre nos informa que el paciente ha sufrido crisis epilépticas tratadas durante mucho tiempo con hidantoínas. ¿Cuál es el porcentaje de presentación de hiperplasia gingival tras la toma de este tipo de medicación?:

- A) 10%
- B) 25%
- C) 50%**
- D) 90%

15. Los pacientes con discapacidad psíquica, tanto niños y adolescentes como adultos, presentan una prevalencia de enfermedades periodontales:

- A) Igual a la población sin discapacidad
- B) Mayor que la población sin discapacidad
- C) Menor que la población sin discapacidad
- D) No se ha podido determinar dicha prevalencia

16. Con respecto a la caries, los pacientes con discapacidad psíquica presentan:

- A) Una prevalencia menor que la población sin discapacidad
- B) Una prevalencia mayor que la población sin discapacidad
- C) Un elevado porcentaje de lesiones de caries sin tratar o tratadas con exodoncia
- D) No existen diferencias con respecto a la población sin discapacidad

17. Si al paciente le aplicamos barniz de clorhexidina, cual de las siguientes recomendaciones NO es apropiada:

- A) Dejar secar el barniz durante 15-30 segundos
- B) No comer, beber ni enjuagarse la boca en 3 horas
- C) No cepillarse los dientes hasta el día siguiente
- D) No cepillarse los dientes en una semana

18. Actualmente, la legislación para regular las necesidades físicas y de equipamiento para asistir en las consultas odontológicas a personas con discapacidad o minusvalías:

- A) Existe a nivel estatal
- B) Existe a nivel de la Comunidad Autónoma Andaluza
- C) Existe en todas las comunidades autónomas
- D) Existe solo a nivel local, de algunos Ayuntamientos, para las Clínicas dentales de nueva apertura

19. El paciente presenta una alteración de la coagulación. Con respecto a esta patología, cual de las siguientes sustancias tiene acción antifibrinolítica:

- A) Heparina
- B) Ácido tranexámico
- C) Clopidogrel
- D) Sulfato de protamina

20. Para valorar a los pacientes con discapacidad, la clasificación de la Asociación Americana de Anestesia (ASA) adaptada al paciente dental situaría a un paciente con patología general en grado III cuando:

- A) Presenta patología sistémica ligera o moderada.
- B) Presenta una enfermedad sistémica severa que limita su actividad sin incapacitarlo

- C) Presenta una enfermedad sistémica severa que limita su actividad y es una constante amenaza a su vida.
- D) El paciente está moribundo, y no se espera que sobreviva 24 horas con o sin intervención

21. Se trata de un paciente con fisura palatina. Con respecto a esta patología, cual es la incidencia de labio leporino en nuestra población:

- A) 1/5.000 nacidos vivos
- B) 1/10.000 nacidos vivos
- C) 1/1.000 nacidos vivos
- D) 1/100.000 nacidos vivos

22. De acuerdo con la actual Cartera de Servicios del SAS, el tratamiento ortodóntico de nuestro paciente deberá ser realizado:

- A) En una Clínica Dental privada
- B) Por el Servicio de Cirugía Infantil que elija el paciente
- C) Por el Sistema Sanitario Público de Andalucía
- D) Por un especialista en Ortodoncia

23. Nuestro paciente presenta fractura de incisivo central superior derecho (pieza 1.1) debida a un traumatismo sufrido en su casa. De acuerdo con la actual Cartera de Servicios del SAS, la reconstrucción de esta pieza está considerada como:

- A) Tratamiento Básico
- B) Tratamiento Especial
- C) No incluido como una prestación del PADA
- D) Tratamiento solo susceptible de ser realizado por un especialista

24. Nuestro paciente presenta fractura de incisivo central superior derecho (pieza 1.1) debida a un traumatismo sufrido en el Colegio, que cuenta con un Seguro que cubre este tipo de accidentes. De acuerdo con la actual Cartera de Servicios del SAS, el tratamiento de esta pieza está considerado como:

- A) Tratamiento Básico
- B) Tratamiento Especial
- C) No incluido como una prestación del PADA
- D) Tratamiento susceptible de ser realizado en medio hospitalario

25. Nuestro paciente presenta fractura de incisivo central superior derecho (pieza 1.1) debido a un traumatismo sufrido en su casa. Si esta pieza necesita tratamiento pulpar, este tratamiento está considerado como:

- A) Tratamiento Básico
- B) Tratamiento Especial
- C) No incluido como una prestación del PADA
- D) Tratamiento solo susceptible de ser realizado por un especialista

26. Nuestro paciente presenta fractura de incisivo central superior derecho (pieza 1.1) debido a un traumatismo sufrido en su casa. Si esta pieza necesita una corona de metal-porcelana, este tratamiento está considerado como:

- A) Tratamiento Básico
- B) Tratamiento Especial
- C) No incluido como una prestación del PADA
- D) Tratamiento solo susceptible de ser realizado por un especialista

27. Nuestro paciente presenta una lesión de caries en el incisivo central superior izquierdo (pieza 2.1). De acuerdo con la actual Cartera de Servicios del SAS, la reconstrucción de esta pieza está considerado como:

- A) Tratamiento Básico
- B) Tratamiento Especial
- C) No incluido como una prestación del PADA
- D) Tratamiento solo susceptible de ser realizado en medio hospitalario

28. Nuestro paciente presenta una lesión de caries en un molar permanente. De acuerdo con la actual Cartera de Servicios del SAS, la obturación de esta pieza está considerado como:

- A) Tratamiento Básico
- B) Tratamiento Especial
- C) No incluido como una prestación del PADA
- D) Tratamiento solo susceptible de ser realizado en medio hospitalario

29. Nuestro paciente presenta una lesión de caries en un molar permanente que necesita tratamiento pulpar. De acuerdo con la actual Cartera de Servicios del SAS, la obturación de esta pieza está considerado como:

- A) Tratamiento Básico
- B) Tratamiento Especial
- C) No incluido como una prestación del PADA
- D) Tratamiento solo susceptible de ser realizado por un especialista

30. Nuestro paciente presenta una lesión de caries en el incisivo central superior izquierdo (pieza 2.1) no susceptible de ser reconstruida y que nos obliga a su extracción. De acuerdo con la actual Cartera de Servicios del SAS, nuestra actitud debe ser:

- A) Realizar la extracción, ya que se trata de un tratamiento Básico
- B) Solicitar un Informe a la Delegación Provincial de Salud, ya que se trata de un tratamiento especial
- C) No realizar la extracción, ya que no está incluida como una prestación del PADA
- D) Remitir al Hospital, ya que se es un tratamiento solo susceptible de ser realizado en medio hospitalario

31. Nuestro paciente presenta una lesión de caries en el incisivo central superior izquierdo (pieza 2.1) no susceptible de ser reconstruida y que nos obliga a su extracción. Una vez extraída esta pieza, su reposición protética:

- A) Está incluida como tratamiento Básico
- B) Está incluida como tratamiento Especial

- C) No está incluida como una prestación del PADA
- D) Es un tratamiento solo susceptible de ser realizado en medio hospitalario

32. Nuestro paciente presenta una lesión por traumatismo sufrido en su casa en el incisivo central superior derecho (pieza 1.1) no susceptible de ser reconstruida y que nos obliga a su extracción. Una vez extraída esta pieza, decidimos que es necesario un mantenedor de espacio. Este tratamiento:

- A) Está incluido como tratamiento Básico
- B) Está incluido como tratamiento Especial
- C) No está incluida como una prestación del PADA
- D) Es un tratamiento solo susceptible de ser realizado en medio hospitalario

33. La Cartera de Servicios en vigor actualmente en el SAS obliga a la firma del Consentimiento Informado en casos de pacientes del PADA en los siguientes tratamientos:

- A) Tratamiento pulpar
- B) Extracción
- C) Radiografía intraoral
- D) A, B y C son ciertas

34. El paciente presenta un incisivo permanente con un esmalte de espesor normal, de coloración amarillo-naranja, y coloración parda en los dos tercios superiores. ¿De que tipo de lesión se trata?

- A) Amelogénesis imperfecta tipo hipoplásico
- B) Amelogénesis imperfecta tipo hipomaduro
- C) Amelogénesis imperfecta tipo hipocalcificado
- D) Amelogénesis imperfecta con taurodontismo

35. Realizamos la exploración es este paciente con el Formulario OMS de Evaluación de la Salud Bucodental de 1997. ¿Que aspecto NO está contemplado en este formulario?

- A) Exploración de las opacidades del esmalte
- B) Índice periodóntico comunitario
- C) Análisis de dieta
- D) Anomalías dentofaciales

36. De acuerdo con el Formulario OMS de Evaluación de la Salud Bucodental de 1997, una pieza permanente con un código 1 en la casilla de Estado de la corona presenta:

- A) Una lesión de caries
- B) Fisuras obturadas
- C) Un estado satisfactorio

D) Traumatismo y/o fractura

37. En nuestro paciente, con un alto riesgo de hemorragia o sangrado:

- A) Está contraindicada cualquier tipo de anestesia dental
- B) Está contraindicada la anestesia mediante infiltración local
- C) Está contraindicada la anestesia troncular
- D) Está contraindicada la anestesia tópica

38. En pacientes con caries y atrición, frecuente en sujetos con discapacidad, las lesiones de caries deberían restaurarse con:

- A) Composite
- B) Amalgama
- C) Composite fluido
- D) Cemento de vidrio ionómero

39. Nuestro paciente presenta un soplo a la auscultación cardíaca. Con respecto a éste hallazgo, un soplo cardíaco ocasionado por una alteración estructural del corazón y/o de los grandes vasos se denomina:

- A) Soplo orgánico
- B) Soplo funcional
- C) Soplo auricular
- D) Soplo ventricular

40. En relación con la profilaxis antibiótica, en cual de los siguientes procedimientos odontológicos NO está indicada:

- A) Exodoncias
- B) Tratamiento pulpar
- C) Obturaciones superficiales
- D) Tartrectomías

41. La pauta recomendada por la Asociación Americana de Cardiología para la profilaxis antibiótica en niños NO alérgicos a penicilinas es:

- A) Amoxicilina oral, 25 mg/Kg de peso una hora antes de la intervención
- B) Amoxicilina oral, 50 mg/Kg de peso una hora antes de la intervención
- C) Amoxicilina oral, 100 mg/Kg de peso una hora antes de la intervención
- D) Amoxicilina oral, 250 mg/Kg de peso una hora antes de la intervención

42. Una de las pautas recomendadas por la Asociación Americana de Cardiología para la profilaxis antibiótica en niños alérgicos a penicilinas es:

- A) Clindamicina oral, 20 mg/Kg de peso una hora antes de la intervención
- B) Clindamicina oral, 100 mg/Kg de peso una hora antes de la intervención
- C) Clindamicina oral, 5 mg/Kg de peso una hora antes de la intervención
- D) Clindamicina oral, 50 mg/Kg de peso una hora antes de la intervención

43. Si nuestro paciente estuviera sano, sin patologías sistémicas, con un peso de 25 Kg, el número máximo recomendado de carpules de lidocaína al 2% con adrenalina 1/100.000 que se podrían administrar sería:

- A) 1
- B) 3
- C) 5
- D) 10

44. Nuestro paciente es seropositivo para VIH (VIH+). De acuerdo con la Federación Dental Internacional:

- A) No se debe atender a pacientes seropositivos para VIH
- B) No se debe negar la atención dental a sujetos VIH+
- C) Los sujetos VIH+ deben ser tratados siempre en medio hospitalario
- D) De acuerdo con la actual Cartera de Servicios del SAS, los pacientes VIH+ deben ser derivados en todos los casos a los Servicios de Cirugía Maxilofacial correspondientes

45. En pacientes con SIDA, se recomienda no realizar tratamientos odontológicos en los casos en que las cifras de linfocitos CD4 estén:

- A) Por debajo de 200 /mL
- B) Por debajo de 500 /mL
- C) Por encima de 500 /mL
- D) Se puede realizar cualquier tratamiento odontológico, independientemente de la cifra de linfocitos CD4 en sangre

46. La infección oportunista más frecuente en niños con SIDA es:

- A) Tuberculosis
- B) Candidiasis oral
- C) Herpes zóster
- D) Virus herpes simple

47. Cual de los siguientes tipos clínicos de candidiasis NO se ha descrito en niños VIH+:

- A) Candidiasis pseudomembranosa
- B) Candidiasis eritematosa
- C) Candidiasis hiperplásica

D) Queilitis angular

48. Cual de las siguientes lesiones NO es frecuente en niños infectados con VIH:

- A) Candidiasis oral
- B) Agrandamiento parotídeo
- C) Lesiones gingivales y periodontales
- D) Xerostomía

49. En relación con la inmunidad, señale cual de las siguientes enfermedades orales se acompaña de alteraciones de tipo autoinmune:

- A) Estomatitis aftosa recidivante
- B) Eritema multiforme
- C) Liquen plano
- D) A, B y C son ciertas

50. Si nuestro paciente padeciera un síndrome de Down, las siguientes alteraciones serían frecuentes excepto (señale la respuesta FALSA):

- A) Elevada incidencia de caries
- B) Oligodoncia
- C) Elevada incidencia de gingivitis y enfermedades periodontales
- D) Lengua fisurada o escrotal

51. Nuestro paciente ha sufrido crisis epilépticas. Las lesiones orales más frecuentes en pacientes con epilepsia son:

- A) Hiperplasia gingival (producida por fármacos)
- B) Lesiones de caries
- C) Lesiones traumáticas de la lengua
- D) Xerostomía

52. Con respecto a la anestesia local en pacientes con epilepsia:

- A) Está contraindicada, ya que aumenta el riesgo de producir crisis epilépticas
- B) La dosis máxima de anestésico por paciente es un carpule
- C) La anestesia local no aumenta el riesgo de producir crisis epilépticas
- D) La anestesia local debe utilizarse siempre con vasoconstrictor

53. El momento recomendado para el tratamiento odontológico de un paciente con epilepsia es:

- A) A primeras horas de la mañana
- B) Por la tarde
- C) A las pocas horas de tomar la medicación anticonvulsivante
- D) Una hora antes de tomar la medicación anticonvulsivante