JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

Categoría: **F.E.A. O.R.L.**

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES (B.O.J.A.: 22 de junio de 2007).

ADVERTENCIAS:

- Compruebe que en la hoja de examen que le han entregado constan sus datos personales.
- El **tiempo conjunto** de realización de las dos pruebas de este ejercicio es de un máximo de **cuatro horas**.
- **No abra** los cuadernillos hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rasgue el lado derecho perforado según se puede observar en la figura (esquina inferior derecha).
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo consta de 103 preguntas de las cuales las 3 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuadernillo deben ser contestadas en la «Hoja de Examen», en la zona correspondiente a «1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO», entre los números 1 y 103.
- Sólo se calificarán las respuestas marcadas en su «Hoja de Examen».
- Todas las preguntas de este cuadernillo correspondiente a la «1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO» tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con 1/4 del valor del acierto.
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «Hoja de Examen» es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro elemento electrónico.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.

– SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN SU «HOJA DE EXAMEN», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.
– UNA VEZ FINALIZADO EL EJERCICIO, PUEDE DISPONER DEL CUADERNILLO.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL

APERTURA

©COPYRIGHT 2007 PROHIBIDA LA REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

1.ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

1. Según la Ley de Salud de Andalucía el Servicio Andaluz de Salud es:
   A. Una Empresa Pública adscrita a la Consejería de Salud.
   B. Un Organismo Autónomo adscrito a la Consejería de Salud.
   C. Una Empresa Pública del Sistema Sanitario Público Andaluz.
   D. Una Sociedad Pública adscrita a la Consejería de Sanidad.

2. El Decreto 96/2004 establece como plazo máximo de respuesta para los procedimientos diagnósticos el de:
   A. 45 días
   B. 30 días
   C. 15 días
   D. 1 mes

3. De conformidad con la Ley 5/2003 la declaración de volunta vital anticipada podrá ser emitida:
   A. Solamente por las personas mayores de edad
   B. Por las personas mayores y menores de edad, indistintamente
   C. Por las personas mayores de edad y menores de edad si éstos cuentan con autorización del padre, madre o tutor
   D. Por las personas mayores de edad y menores emancipados

4. En el Servicio Andaluz de Salud la carrera profesional se organiza en:
   A. Tres niveles: inicial, intermedio y superior.
   B. Tres niveles: inicial, avanzado y excelente.
   C. Cinco niveles: I, II, III, IV y V.
   D. Dos niveles: experto y excelente.

5. El II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía establece como herramientas fundamentales para avanzar en la gestión de la calidad de los Servicios Sanitarios:
   A. La promoción de la salud pública y la prevención.
   B. La gestión de los servicios basada en el procedimiento diferencial.
   C. La gestión clínica, la gestión por procesos y la gestión de competencias.
   D. La gestión del conocimiento basada en la globalización.

6. Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la estandarización de tasas de mortalidad por edad es correcta:
   A. La estandarización por edad permite la comparación de las tasas de mortalidad entre poblaciones con diferentes niveles de envejecimiento.
   B. El método que se utiliza más frecuentemente es el indirecto.
   C. El método directo es de elección cuando queremos estandarizar las tasas de mortalidad en poblaciones de pequeño tamaño.
   D. El método directo se utiliza en los casos en que desconocemos las tasas de mortalidad específicas por edad de la población cuyas tasas queremos estandarizar.

7. Cuál de las siguientes no es una característica de los estudios de casos y controles:
   A. Son estudios observacionales
   B. El criterio de selección de los sujetos es la presencia o no de enfermedad
   C. Son estudios longitudinales
   D. Son estudios prospectivos

8. Cuál de las siguientes afirmaciones sobre pruebas diagnósticas es correcta:
   A. El valor predictivo positivo aumenta cuando la prevalencia de la enfermedad aumenta.

B. La sensibilidad es la probabilidad de que un individuo sano tenga la prueba positiva.
C. El valor predictivo negativo es la probabilidad de que un individuo enfermo tenga la prueba negativa.
D. Los valores predictivos no dependen de la prevalencia de la enfermedad.

9. ¿Cuál de los siguientes estudios son los que aportan mayor evidencia científica?:
   A. Los meta-análisis de estudios observacionales
   B. Los estudios de cohortes
   C. Los ensayos clínicos aleatorizados y controlados
   D. Los estudios de casos y controles

10. Cuál de estas medidas no es una medida de centralización:
   A. Media
   B. Mediana
   C. Moda
   D. Rango o recorrido.

11.- En la técnica audiológica del enmascaramiento contralateral, señale cuál es la respuesta correcta:

A) Debe realizarse si existe una diferencia entre la vía ósea del oído enfermo y la vía aérea del oído sano menor de 60 dB.
B) Debe cumplir criterios de eficacia, y lo aseguramos administrando una intensidad de 60 dB superior a la que estamos estudiando.
C) Se debe realizar siempre en oídos con diferencias entre sus vías óseas menores de 5 dB.
D) Se aplica por vía aérea, siempre y únicamente en el oído de mayor audición.

12.- Con respecto al colesteatoma ótico es falso que:

A) El tratamiento del colesteatoma debe de considerarse sistemáticamente quirúrgico.
B) La ausencia del muro del ático puede ser el origen de una recidiva del colesteatoma.
C) Hay que diferenciar el colesteatoma de la epidermosis, atendiendo a su morfología, ya que la epidermis no presenta acumulación de queratina.
D) El colesteatoma se caracteriza por presentar un centro amorfo llamado matriz.

13.- Con respecto a la nomenclatura de la cirugía del colesteatoma según la clasificación aceptada por el comité para la conservación de la audición de la Academia Americana de O.R.L es incorrecto que:

A) La Timpanoplastia a demanda, se clasifica dentro de las mastoidectomías con técnicas cerradas.
B) El vaciamiento radical modificado, es considerado como una técnica abierta con mastoidectomía.
C) Dentro de las técnicas abiertas con mastoidectomía, está incluida la técnica Bondy.
D) El vaciamiento radical es una técnica de mastoidectomía abierta.

14.- En relación al cuadro de sordera súbita, una de las siguientes afirmaciones, no se corresponde con el mismo:

A) Suele aparecer de forma brusca en individuos aparentemente sanos.
B) Es una afectación normalmente bilateral.
C) En el 70% de los casos se acompaña de acúfenos.
D) En menos del 50% de los casos se acompaña de síntomas vestibulares. Si se acompaña de una claudicación del Laberinto posterior, se denomina Laberintoplejia.

15.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no se corresponde con el cuadro de sordera profesional?.

A) El grado de riesgo de adquirir una sordera profesional, está establecido en un ruido de al menos 80 dB de intensidad, con una duración de 8 horas diarias de exposición.
B) El uso de cascos protectores debería de ser obligatorio, cuando la sensación sonora ambiental sea superior a 95 dB.
C) Ocasiona una hipoacusia neurosensorial frecuentemente unilateral con afectación lacunar para la frecuencia de 4 KHz.
D) Cuando la pérdida aparece en la zona de las frecuencias 3-4 KHz, y hasta los 30 dB de intensidad es ignorado por el individuo.

16.- Respecto a la Olfatometría ¿cuál de las siguientes afirmaciones no se corresponde con la realidad?.

A) El espliego origina un estímulo olfatorio puro.
B) La lavanda origina un estímulo olfatorio trigeminal.
C) La menta piperina origina un estímulo olfatorio gustativo trigeminal.
D) El tomillo origina un estímulo olfatorio gustativo.

17.- Para realizar una técnica de Rinomanometría, cuál de los siguientes pasos no se realiza en la misma.
A) Rinomanometría estándar.
B) Rinomanometría con la prueba de dilatación.
C) Rinomanometría con la prueba de vasoconstricción.
D) Rinomanometría con uso de antihistamínicos tópicos.

18.- Indique cual de los siguientes procesos relacionados, no es una forma histopatológica de sinusitis crónica
A) Sinusitis hiperémica.
B) Sinusitis hiperplásica.
C) Sinusitis fibrosa.
D) Sinusitis polipoidea.

19.- Respecto a los órganos linfoepiteliales del anillo de Waldeyer, cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta:
A) Están completamente desarrollados tras el nacimiento.
B) Recogen la linfa de la faringe.
C) Carecen de linfáticos aferentes.
D) Contienen fibras nerviosas secretorias.

20.- Se acepta que la mayoría de los tumores que afectan a las glándulas salivares se originan en:
A) La glándula sublingual.
B) La glándula submaxilar.
C) La glándula parótida.
D) Las glándulas salivares menores.

21.- El tumor maligno mas frecuente de las glándulas salivares es el:
A) Carcinoma mucoepidermoide.
B) Carcinoma ex-tumor mixto.
C) Adenocarcinoma.
D) Carcinoma epidermoide.

22.- Cual de las siguientes situaciones constituye una contraindicación clásica para la realización de una laringectomía frontal anterior reconstructiva, con epiglotoplastia tipo Tucker:
A) Cuerda vocal con movilidad ligeramente disminuida.
B) Afectación subglótica menor de 1 cm anteriormente.
C) Ausencia de afectación epiglótica.
D) Afectación del espacio preepiglótico.

23.- La presencia de lesiones de aspecto infiltrativo, ulcerovegetantes o pseudotumorales, a nivel laringeo, con conservación de la movilidad laríngea, es característica de:
A) Tuberculosis laringea.
B) Amiloidosis laringea.
C) Micosis de laringe.
D) Sarcoidosis.

24.- ¿Cuál es la localización mas frecuente de los carcinomas supraglóticos?:
A) Epiglotis suprahioidea.
B) Repliegue ariepiglótico.
C) Aritenoides.
D) Vestíbulo laríngeo.

25.- ¿Cuál de los siguientes no es un criterio radiológico sospechoso de malignidad ante una adenopatía cervical?:

A) Morfología redondeada.
B) Tamaño inferior a 1 cm.
C) Necrosis central.
D) Extensión extranodal.

26.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación a la inmunoterapia específica de la rinitis alérgica?:

A) El embarazo constituye una contraindicación absoluta para la inmunoterapia.
B) La efectividad de la vía subcutánea es superior.
C) No es conveniente en pacientes con bronquiectasia y asma inestable.
D) La duración ideal es entre tres y cinco años.

27.- ¿Cuál de los siguientes músculos intrínsecos de la laringe recibe inervación motora del nervio laringeo externo o anterior?:

A) Interaritenoideo.
B) Tiroaritenoideo externo.
C) Tiroaritenoideo interno.
D) Cricotiroideo.

28.- Un carcinoma epidermoide de orofaringe de un tamaño de 3 cm, junto a múltiples adenopatías ipsilaterales menores de 6 cm, en ausencia de metástasis a distancia sería:

A) T3N2aM0.
B) T2N2bM0.
C) T2N2aM0.
D) T3N3M0.

29.- Las otoemisiones acústicas:

A) Pueden existir en hipoacusias severas de transmisión.
B) Están relacionadas con la función normal de las células ciliadas internas.
C) Aparecen sobre todo en casos de acúfenos.
D) Pueden registrarse en algunas afecciones de origen genético.

30.- En un recién nacido con una atresia bilateral de conducto auditivo externo optaría por:

A) Recanalización urgente del conducto para asegurar el desarrollo del lenguaje.
B) Cirugía mediante un implante osteointegrado como medida urgente en el primer mes de vida.
C) Amplificación por vía ósea.
D) Hacer un molde del conducto y emplear un audífono.

31.- Paciente con supuración continua, pero escasa, que refiere sensación de inestabilidad cuando se presiona sobre el trago para aliviar la sensación de taponamiento ótico. ¿En qué diagnóstico pensaría?

A) Sífilis.
B) Erosión de la cápsula laberíntica a nivel del antro.
C) Otitis externa maligna.
D) Desarticulación incudo-estapedial.

32.- La anastomosis hipogloso-facial en una parálisis de Bell:
A) Se realiza en estadios iniciales siempre que no se aprecien signos de reinervación.
B) La reservaremos para los casos en que existan potenciales de denervación.
C) Antes de los 2 meses de aparecida la parálisis y con electroneuronografía de buen pronóstico.
D) No sin haber fracasado el tratamiento médico.

33.- Señale cuál de estas causas es actualmente la más frecuente como causa de la hipoacusia profunda en el recién nacido:
A) La meningitis.
B) Las laberintitis virales.
C) La anoxia neonatal.
D) Las alteraciones genéticas.

34.- El vértigo paroxístico que aparece en algunos pacientes con neurinoma del acústico se debe a:
A) La compresión progresiva del vestibular.
B) Un espasmo de la arteria auditiva interna.
C) La extensión del tumor desde el nervio coclear al vestibular.
D) La compresión bulbar.

35.- La complicación más frecuente de una resección submucosa de tabique muy amplia es:
A) La insuficiencia respiratoria nasal.
B) La nariz en silla de montar.
C) La sinequia con la pared de la fosa.
D) Las epistaxis incoercibles.

36.-El empleo mantenido de vasoconstrictores nasales tópicos tiene como inconveniente:
A) La falta de función olfatoria durante su empleo.
B) Las alteraciones ciliares.
C) La ineficacia.
D) La abundante rinorrea.

37.- En una sinusitis maxilar crónica tenemos que considerar:
A) La posibilidad de realizar como método de elección un drenaje del seno al meato inferior.
B) Siempre existe una anomalía anatómica a nivel del meato medio.
C) Es importante legrar la totalidad de la mucosa del seno.
D) Una antrotomía a nivel del meato medio es preferible a la apertura del seno al meato inferior.

38.- La prueba de imagen de elección para conocer los límites de la poliposis nasosinusal es:
A) La tomografía convencional.
B) La RNM.
C) La TAC.
D) La radiología simple.

39.- La disminución unilateral en la cantidad de saliva, medida mediante sialometría de la glándula submaxilar puede asociarse a:
A) Una lesión del facial.
B) Un síndrome de Sjogren.
C) Una gingivitis.
D) Una lesión del hipogloso.

40.- Dentro de las estructuras del anillo de Waldeyer donde se produce con más evidencia histológica la simbiosis linfoepitelial es en:

A) La amígdala faríngea.
B) La amígdala palatina.
C) Los folículos linfoides de la pared posterior de la faringe.
D) La amígdala lingual.

41.- La amigdalitis en la mononucleosis infecciosa:

A) Se presenta en forma aislada.
B) Es una enfermedad bacteriana.
C) Tiene carácter epidémico.
D) Sólo tiene lugar en pacientes inmunodeprimidos .

42.- En un tumor de seno piriforme podemos encontrarnos como primer signo:
A) Disfagia y retención salivar a nivel del seno afecto.
B) Algias intensas irradiadas al oído ipsilateral.
C) Intensa disnea.
D) Disfonía.

43.- Ante una laringitis crónica con lesiones de paquidermia sin leucoplasia su conducta a seguir sería :

A) Vigilancia y corticoides.
B) Corticoides únicamente.
C) Evitar el tabaquismo.
D) Exéresis mediante microcirugía de las lesiones y estudio anatomopatológico.

44.- La cirugía de tiroides es una de las causas iatrogénicas de parálisis recurrenciales. Señale cuál de estas afirmaciones es falsa:

A) Inicialmente se manifiesta por una disfonía.
B) La disfonía puede mejorar paulatinamente.
C) La cuerda inmóvil permanece en posición paramedial y la opuesta se une a la anterior durante la fonación.
D) Nunca desaparece la disfonía.

45.- El principal problema vital en el caso de una pipa de girasol alojada en el bronquio principal derecho de un niño durante 10 días es:
A) La atelectasia.
B) Una neumonía.
C) Mantener una buena oxigenación mientras se realizan las maniobras de extracción con un tubo rígido.
D) El neumotórax.

46.- A un paciente con un carcinoma verrucoso T4 glótico, se le puede ofertar como tratamiento electivo:
A) Laringectomía total.
B) Quimioradioterapia concomitante.
C) Cirugía láser.
D) Radioterapia exclusiva.

47.- En la celulitis orbitaria como complicación de una sinusitis ¿qué prueba diagnóstica es más útil para diferenciar un absceso subperióstico de un absceso orbitario?

A) RM.
B) RM con gadolinio.
C) TAC.
D) Tomografia.

48.- Estando de guardia en el hospital avisan porque un paciente operado hace 3 horas de cirugía endoscópica nasosinusal presenta edema palpebral en el ojo derecho. Tras ser valorado por oftalmología determina una elevación de la presión intraocular. ¿Qué actitud tomaria?

A) Retirar el taponamiento, administrar manitol y posterior valoración por oftalmología.
B) Realizar una cantotomia y cantolisis para descartar hematoma orbitario.
C) Retirar taponamiento y valorar en unas horas.
D) Realizar una descompresión orbitaria por la via que nos resulte más habitual (externa o endoscópica).

49.- La moderna clasificación de las otitis medias según el ICD-10 (Internacional Classification of Diseases) se basa principalmente en un criterio ya propuesto por Politzer en 1894, que es:

A) La etiopatogenia.
B) La epidemiología.
C) La existencia de supuración.
D) La duración de la supuración.

50.- Se sabe que un paciente que presenta una metástasis en el cuello de un carcinoma primario desconocido:

A) Tiene mejor pronóstico si el primario permanece sin descubrir.
B) La supervivencia es mejor si los ganglios afectos están en la parte baja del cuello.
C) La supervivencia es mejor si se trata de adenocarcinoma que de carcinoma epidermoide.
D) La localización de la adenopatía no tiene relación con la localización del tumor primario.

51.- Dentro de los desórdenes vestibulares centrales, la ataxia familiar episódica es una causa frecuente de vértigo y ataxia. ¿Cuál de los siguientes fármacos esta indicado administrar, ya que mejora espectacularmente, e incluso elimina los síntomas de esta enfermedad?.

A) Sales de litio.
B) Acetazolamida.
C) Sulpiride.
D) Haloperidol.

52.- Paciente de 39 años que acude a consulta por un cuadro de pequeñas manchas azuladas localizadas en pabellón auricular y osteoartritis de columna. ¿Cuál de los siguientes sería el tratamiento más efectivo?

A) Diacetato de triancinolona intralesional.
B) Colchicina.
C) Ácido ascórbico.
D) Corticoides.

53.- ¿Cuál de las siguientes alteraciones genéticas es la más frecuente en el carcinoma de células escamosas de cabeza y cuello?
A) Mutaciones de p53.
B) Delecciones del 3p.
C) Pérdida alélica del 13q.
D) Pérdida cromosómica del 9p.

54.- Uno de los siguientes fármacos tiene como efecto secundario la parálisis de cuerdas vocales de carácter reversible:
A) Danazol.
B) Levofloxacino.
C) Escopolamina.
D) Vincristina.

55.- ¿Qué hongo se aísla habitualmente de la forma de sinusitis fúngica conocida como "Fungal Ball" o "pelotón micósico"?
A) Rhizopus.
B) Curvularia.
C) Bipolares.
D) Aspergillus.

56.-El colesteatoma congénito de oído medio asienta con mayor frecuencia en la:
A) Región timpánica anterosuperior.
B) Región hipotimpánica.
C) Región timpánica posterosuperior.
D) Región del ático.

57.- La inestabilidad atlantoaxoidea es un fenómeno a tener en cuenta en la adenoamigdalectomía en caso de:
A) Pacientes con síndrome de Apert.
B) Pacientes con síndrome de Down.
C) Pacientes con Síndrome de Turner.
D) Pacientes con Síndrome de Steinert.

58.- Es causa conocida de vértigo central neurológico de origen rombencefálico:
A) Esclerosis multiple.
B) Oftalmoplejia internuclear.
C) Estenosis de la arteria cerebral posterior.
D) Lúes.

59.- ¿Cuál es el conducto semicircular más frecuentemente afectado en el vértigo posicional paroxístico benigno?
A) C.S. lateral, horizontal o externo.
B) C.S. Superior.
C) C.S. Posterior.
D) En realidad lo produce la cupulolitiasis en el utrículo.

60.- Un paciente de 30 años varón acude al Servicio de Urgencia con un flemón periamigdalino. La palpación evidencia un componente flemonoso importante. La primera medida a tomar es:
A) Actitud expectante.
B) Tratamiento médico con antibióticos intravenosos.
C) Punción aspiración.
D) Drenaje quirúrgico.

61.- La amigdalectomía esta contraindicada en presencia de:
A) Absceso periamigdalino.
B) Agranulocitosis.
C) Adenitis cervical tuberculosa.
D) Sepsis de origen amigdalino.

62.- El diagnostico de rinitis alérgica en una niña de 10 años, se basara en el hallazgo de:
A) Prurito nasal, rinorrea y estornudos ante la presencia de un gato.
B) IgE elevada en sangre ante antígeno de gato.
C) El Prick test (prueba cutánea) ante gato es fuertemente reactivo.
D) Eosinofilia en sangre periférica.

63.-¿Cuál de los siguientes signos/sintomas no suele presentar un paciente con una fractura transversa del hueso temporal?:
A) Hipoacusia neurosensorial.
B) Parálisis facial en un 40-50% de los casos.
C) Nistagmus.
D) Otorragia.

64.- Una de las siguientes afirmaciones es falsa respecto al nervio vidiano:
A) Se forma por la anastomosis de los nervios petroso superficial mayor y petroso profundo mayor.
B) Transmite información parasimpática procedente del ganglio geniculado a través del nervio petroso superficial mayor, rama del nervio facial.
C) Las fibras gustativas aferentes que porta el nervio vidiano hacen sinapsis en el ganglio pterigopalatino.
D) El nervio de Jacobson procede del IX par y una de sus ramas configura el nervio vidiano.

65.- El realce de una imagen de resonancia nuclear magnética que se observa en el interior del conducto auditivo interno tras la administración de gadolinio se produce en las siguientes situaciones clínicas excepto una:
A) Tumor epidérmico.
B) Neurinoma del VIII par.
C) Bucle vascular de la arteria cerebelosa anteroinferior.
D) Secuelas postquirúrgicas en la región del ángulo pontocerebeloso.

66.- Una de las afirmaciones siguientes no corresponde a un cuadro de otitis externa maligna:
A) La gammagrafía con Tecnecio 99 muestra signos de afectación ósea.
B) La mayoría de los casos presenta dolor y otorrea.
C) La ausencia de diabetes permite eliminar el diagnóstico de otitis externa maligna.
D) El germen responsable más frecuente es la Pseudomonas aeruginosa.

67.- Un paciente de 16 años aquejado de una otitis media aguda derecha durante los 5 días previos acude a urgencias por presentar un despegamiento del pabellón auricular, enrojecimiento e hinchazón retroauricular del mismo lado y tortícolis con empastamiento de esa región cervical. Su sospecha diagnóstica se dirigirá hacia:
A) Se ha producido una mastoiditis supurada con empiema subcutáneo retroauricular.
B) Se ha producido una petrositis como complicación de la otitis media aguda.
C) Se ha producido una mastoiditis de Bezold por propagación de la infección entre los músculos esternocleidomastoideo y digástrico.
D) Se ha producido un absceso de Luc por apertura de la cortical del conducto auditivo externo y creación de la fístula de Gellé.

68.- Una de las siguientes afirmaciones respecto a la otitis media aguda es falsa:

A) Más de la mitad de los cuadros de otitis media aguda se resuelven satisfactoriamente sin necesidad de antibiótico.
B) Los niños con deficiencias de las subclases de inmunoglobulinas IgG2 o IgG3 se encuentran más predispuestos a sufrir otitis media recurrente que la población normal.
C) Toda otitis media aguda debe ser tratada con Amoxicilina como antibiótico de primera elección con el objeto de evitar resistencias a antibióticos más específicos.
D) El reflujo gastro-esofágico es un factor predisponente para el desarrollo de infecciones en el oído medio.

69.- Sólo una de las siguientes afirmaciones respecto a las laberintotoxias es incorrecta:

A) La ototoxicidad de dosis bajas de aminoglucósidos se relaciona con una mutación del gen 12S del RNA ribosómico.
B) La toxicidad de los aminoglúsidos se relaciona con su capacidad de acumularse en la perilinfa y endolinfa.
C) Los diuréticos del asa producen ototoxicidad por afectar fundamentalmente a la estría vascular de la cóclea.
D) Los efectos ototóxicos de los salicilatos son mayoritariamente irreversibles.

70.- Uno de los siguientes signos no constituye un hallazgo habitual de las fracturas transversas del hueso temporal:

A) Parálisis facial.
B) Vértigo incapacitante.
C) Rinne negativo en el oído afectado.
D) Hipoacusia severa.

71.- Señale cuál de los siguientes fármacos no se relaciona con la rinitis medicamentosa:

A) Anticonceptivos.
B) Haloperidol.
C) Aspirina.
D) Penicilina.

72.- En la clasificación de Chandler para estadiar las complicaciones orbitarias de la sinusitis, el estadio IV corresponde a:

A) Proptosis, oftalmoplejia y ocasionalmente pérdida de visión.
B) Desplazamiento lateral del globo ocular con posible diplopia y disminución de la agudeza visual.
C) Edema y eritema de la región periorbitaria incluyendo la conjuntiva.
D) Extensión intracraneal con meningitis, absceso epidural, empiema subdural o absceso cerebral.

73.- En la cirugía endoscópica nasosinusal, una de las siguientes respuestas es incorrecta:

A) Las celdas del agger nasi se pueden encontrar en la zona adyacente a la salida de la arteria esfenopalatina en la pared lateral de la fosa nasal.
B) Existe riesgo de lesionar el nervio óptico al trabajar en el interior de una celda de Onodi confundida con el seno esfenoidal.
C) Las celdas de Haller ocupan el suelo neumatizado de la órbita.
D) La técnica de Wigand se basa en iniciar la cirugía sinusal de "atrás-adelante".

74.- La extirpación quirúrgica de un quiste branquial del primer arco en un niño debe posponerse hasta que el niño alcance los 2 años de edad por una de las siguientes razones:

A) Porque el quiste puede degenerar y desaparecer.
B) Para permitir que el quiste aumente su tamaño y facilitar así la disección.
C) Para facilitar la disección del nervio facial.
D) Para permitir que todos los tractos involucrados en el quiste puedan reabsorberse.

75.- Cuando se produce la impactación de un cuerpo extraño, uno de los siguientes fármacos no se considera adecuado para inducir la relajación del esófago y permitir su desplazamiento hacia el estómago:

A) Glucagón.
B) Diclofenaco.
C) Meperidina.
D) Diacepam.

76.- Sólo una de las siguientes respuestas correspondientes a la estenosis subglótica es correcta:

A) La clasificación de Cotton y Myers emite un diagnóstico funcional en forma de porcentaje de la superficie transversal subglótica estenosada respecto a la luz libre.
B) La causa más frecuente es la existencia de un hemangioma subglótico.
C) Siempre debe practicarse una traqueotomía previamente a cualquier intento reconstructivo.
D) La aplicación tópica de ácido salicilíco evita la queratinización de la estenosis.

77.- En el manejo de las adenopatías cervicales malignas metastásicas de tumor primario desconocido, una de las siguientes respuestas no forma parte de las actuaciones más recomendadas:

A) Búsqueda de marcadores tumorales en la mucosa superficial de la laringe.
B) Amigdalectomía.
C) Mapa biópsico de cavum aún en ausencia de lesiones objetivas.
D) Broncoscopio.

78.- En cuanto a la rehabilitación del paciente laringuectomizado, sólo una de las siguientes respuestas es correcta:

A) La miotomía del músculo cricofaríngeo puede facilitar la fonación en los pacientes a los que se les practica una fistuloplastia fonatoria.
B) La fistuloplastia fonatoria secundaria no está indicada en los pacientes que no han conseguido una fonación erigmofónica satisfactoria.
C) La laringuectomía casi-total de Pearson no supone una alternativa fonatoria adecuada a la laringuectomía total con fistuloplastia fonatoria y prótesis fonatoria en casos seleccionados.
D) Un paciente laringuectomizado no puede ducharse, dado el riesgo de entrada de agua por el traqueostoma.

79.- En la evaluación del nódulo tiroideo no se incluye sistemáticamente:

A) Determinación de los niveles de la hormona tiroidea estimulante (TSH).
B) Si existe sospecha de tiroiditis de Hashimoto se debe medir el nivel de anticuerpos contra la peroxidasa tiroidea.
C) Realizar una tomografía axial computerizada de cuello.
D) Practicar una punción aspiración con aguja fina en las lesiones palpables de pacientes eutiroideos.

80.- Un niño de 4 años que acude a urgencias con un cuadro de disnea importante y que sólo se encuentra cómodo en sedestación nos sugiere la existencia de:

A) Laringitis estridulosa.
B) Laringomalacia.
C) Edema de cuerda vocal.
D) Epiglotitis aguda.

81.- Varón fumador de 40 años que acude a urgencias por disnea intensa que requiere traqueotomía urgente. Por laringoscopia directa se aprecia una neoformación que se extiende desde la cara laríngea de la epiglotis hasta el techo del ventrículo laríngeo sin fijar la cuerda vocal. Se clasifica como:

A) T1 supraglótico.
B) T2 supraglótico.
C) T3 supraglótico.
D) Cáncer transglótico.

82.- La localización más frecuente de los quistes del conducto tirogloso es:

A) La línea media del cuello superior al hioides e inferior a la mandíbula.
B) La línea media del cuello inferior al hioides y superior a la glándula tiroidea.
C) La línea media del cuello inmediatamente superior al istmo del tiroides.
D) La línea paramedia del cuello inmediatamente próxima a las astas superiores del cartílago tiroides.

83.- Un paciente con una lesión destructiva vestibular periférica derecha presentará a la exploración física:

A) Nistagmo a la derecha, Romberg con caída a la izquierda y prueba de la marcha a la derecha
B) Nistagmo a la izquierda, Romberg con caída a la derecha y prueba de la marcha a la derecha
C) Nistagmo derecho, Romberg con caída a la derecha y prueba de la marcha a la izquierda
D) Nistagmo derecho, Romberg con caída a la derecha y prueba de la marcha a la derecha.

84.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe las características de la granulomatosis de Wegener?

A) Vasculitis, granuloma y un infiltrado de polimorfonucleares.
B) Vasculitis, no granuloma y un infiltrado atípico polimorfo.
C) Infiltrado monomórfico.
D) Vasculitis, granuloma y eosinófilos.

85.- Mujer de 33 años con síntomas persistentes de congestión nasal, rinorrea con PRICK y RAST negativos para posibles alérgenos y un porcentaje de eosinófilos nasales del 33%. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:

A) Rinitis vasomotora.
B) Rinosinusitis fúngica.
C) Rinitis alérgica debida a un alérgeno no detectado.
D) Rinitis eosinofílica no alérgica.

86.- ¿Cuál de los siguientes síntomas de sinusitis no es típico de la edad pediátrica?:

A) Rinorrea purulenta de más de 7 días de evolución
B) Dolor dentario.
C) Mal aliento.
D) Tos nocturna.

87.- La complicación más frecuente de la cirugía endoscópica nasosinusal es:

A) Sinequias.
B) Fístula de LCR.
C) Cambios transitorios de visión.
D) Epífora.

88.- El virus de Epstein Barr infecta selectivamente a una de estas poblaciones celulares:

A) Linfocitos T.
B) Linfocitos B.
C) Celulas "natural Killer".
D) Inmunoblastos.

89.- Mujer de 36 años de edad que presenta múltiples vesículas en la mucosa oral que dejan una superficie erosionada. En la piel el signo de NiKolsky es positivo. Estos hallazgos son concordantes con diagnóstico de:

A) Enfermedad de Crohn.
B) Epidermolisis bullosa.
C) Pénfigo.
D) Sindrome de Kawasaki.

90.- La amiloidosis laríngea se caracteriza por:

A) Presenta ulceración de mucosa.
B) Se extiende en profundidad en la submucosa.
C) Siempre se asocia a trastornos sistémicos.
D) Cuando se diagnostica en la laringe, se asocia siempre a depósitos en el hígado y en el riñon.

91.- ¿Cuál de estos hallazgos no se observa en pacientes con laringitis por reflujo gastroesofágico?:

A) Edema de cuerda vocal.
B) Edema subglótico.
C) Paquidermia interaritenoidea.
D) Hipomovilidad de cuerda vocal.

92.- Paciente diagnosticado de Carcinoma epidermoide de laringe; ¿dónde existe más probabilidad de encontrar un segundo tumor primario?:

A) Colon.
B) Nasofaringe.
C) Bronquio.
D) Cavidad nasal.

93.- La parálisis recurrencial bilateral laríngea se asocia con mayor frecuencia en caso de trama externo a:

A) Separación cricotraqueal.
B) Fractura de cartílago tiroides.
C) Dislocación de cartílago aritenoides.
D) Laceración de epiglotis.

94.- ¿Cuál de las siguientes opciones no es aceptable como tratamiento del acúfeno?:

A) Antidepresivos.
B) Biofeedback.
C) Ansiolíticos.
D) Neurectomía del VIII par en casos rebeldes.

95.- En relación al proceso de Otitis media, la definición de otitis media recurrente se refiere a:

A) Tres o más episodios de OMA en seis meses, o cuatro en un año con normalidad entre los episodios.
B) Tres episodios de OMA en seis meses, durante dos años consecutivos.
C) Cuatro o mas episodios de OMA en seis meses, o seis en un año con normalidad entre los episodios.
D) Cuatro o mas episodios en seis meses, con normalidad entre los episodios.

96.- Entre los medicamentos que ocasionan disfonía se encuentra:

A) Corticoide inhalado.
B) Omeprazol.
C) Paracetamol.
D) Amoxicilina.

97.- En el subproceso asistencial de otitis media secretoria se han definido unas características de calidad. Entre las siguientes opciones señala cuál no es una característica de calidad:

A) Si el niño diagnosticado de otitis media secretoria tiene un déficit bilateral de 20 dB o más y la efusión persiste más de tres meses se recomienda miringotomía con tubos de drenaje.
B) Si el niño diagnosticado de otitis media secretoria tiene una curva B bilateral en el timpanograma se recomienda miringotomía con tubos de drenaje.
C) La adenoidectomía no siempre está recomendada en un niño con otitis media secretoria.
D) Si el niño diagnosticado de otitis media secretoria tiene una curva B unilateral en el timpanograma durante más de seis meses se recomienda derivación a ORL.

98.- En el proceso asistencial de adenoamigdalectomía uno de los criterios indicados que permiten realizar cirugía en régimen ambulatorio es:

A) Edad del paciente inferior a 3 años
B) Paciente con malformaciones craneofaciales.
C) Indicador de hemorragia postamigdalectomía menor del 2% en Servicio de ORL que oferta la técnica quirúrgica.
D) Tiempo de llegada desde el domicilio al centro sanitario inferior a 60 minutos.

99.- En el proceso asistencial de disfonía ante un paciente con parálisis unilateral de cuerda vocal no filiada no se recomienda:

A) TC de tórax y mediastino.
B) TC de base de cráneo.
C) Estudio estroboscópico.
D) PAAF de glándula tiroides.

100.- De las recomendaciones recogidas en las guías de práctica clínica para la Quimioprofilaxis Quirúrgica en pacientes sometidos a Cirugía de Cabeza y Cuello todas estas afirmaciones son ciertas excepto una:

A) La administración debe realizarse por vía intravenosa.
B) La duración de la quimioprofilaxis será como máximo de 24 horas desde la primera dosis.
C) Existe una recomendación de grado A para la utilización de Quimioprofilaxis en Cirugía de Cabeza y Cuello limpia-contaminada y contaminada.
D) Existe una recomendación de grado A para la utilización de Quimioprofilaxis en la amigdalectomía

101.- La estrategia de tratamiento de la rinitis alérgica según el grupo de trabajo ARIA no incluye una de estas opciones:

A) Corticoides intranasales en rinitis alérgica intermitente leve.
B) Antihistamínicos (Anti-H1) orales en rinitis alérgica persistente moderada.
C) Corticoides intranasales en rinitis alérgica persistente grave.
D) Bromuro de ipratropio en rinitis alérgica persistente moderada con rinorrea como síntoma principal.

102.-Mujer de 40 años con tumoración firme localizada en región parotídea indolora y de crecimiento lento. El diagnóstico más probable es:

A) Cistoadenolinfoma.
B) Oncocitoma.
C) Adenoma pleomorfo.
D) Adenopatía parotídea.

103.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:

A) La perilinfa es un filtrado de líquido cefalorraquídeo con elevado contenido en sodio.
B) Las células ciliadas internas del órgano de Corti, tienen forma de botella y sus mitocondrias se disponen de forma desordenada.
C) Los tres cuartos anteriores de la cóclea están irrigados por la arteria coclear anterior.
D) El Sáculo se ubica en la foseta ovoidea y sus células neurosensoriales son iguales a las de las crestas.

JRI JRI JRI