

**FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE AREA
ESPECIALIDAD: CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL**

**RESPUESTAS CORRECTAS AL CASO CLÍNICO REALIZADO EL
15 DE FEBRERO DE 2008.**

CASO CLÍNICO A

Nº PREGUNTA	RESPUESTA
1	"Tomografía Computerizada" y "Resonancia Magnética Nuclear". El tribunal valorará la pertinencia de las que el candidato señale en "otras". Se considerará correcta la Arteriografía.
2	TC y RNM simultáneas. Arteriografía.
3	El tribunal valorará las opciones planteadas por el candidato y concederá la puntuación máxima si el candidato oferta, al menos, cinco que sean coherentes.
4	Se trata de una lesión amplia del cavum de bordes irregulares que aparentemente se extiende intracranalmente y a todas los espacios anatómicos limítrofes que deben ser descritos minuciosamente por el candidato.
5	El candidato debe ratificar con detalles discriminatorios los hallazgos del TC pero se requiere que identifique que no existen afectación de las meninges ni del parénquima cerebral.
6	Al menos en una de estas opciones debe aparecer el Angionasofibroma. No obstante, el Tribunal valorará si las opciones planteadas por el candidato se corresponden con sus sospechas diagnósticas iniciales o no y el valor real de esta pregunta será
7	calificado en base a la argumentación a favor y en contra que el candidato realice para cada una de sus opciones
8	
9	NO. El riesgo de hemorragia es muy alto para la principal posibilidad diagnóstica (Angionasofibroma) y antes de proceder a una biopsia debe indicarse una Arteriografía
10	01: Carótida interna derecha, extracraneal e intracraneal lateral y posteroanterior 02: Carótida externa derecha en las mismas proyecciones
11	Con la información ofrecida hasta este momento, el candidato debe orientarse ya hacia el Angionasofibroma
12	"Embolización y Cirugía exéretica".
13	El candidato tiene que explicar la necesidad de yugular la vascularización de la tumoración y la eliminación quirúrgica del efecto masa de la trama conjuntiva y vascular residual típica de estos tumores, ya que los datos de la literatura demuestran que la embolización por sí sola no resuelve el proceso
14	Embolización con Fiber Coils de afluentes a la tumoración provenientes de la arteria carótida externa
15	Degloving para acceso a fosa nasal y fosa pterigomaxilar a través del seno maxilar
16	Nervio infraorbitario
17	Arteria palatina descendente
18	Trama conjuntiva del tumor post-embolización



CASO CLÍNICO B

Nº PREGUNTA	RESPUESTA
1	No se considera correcta la percusión
2	El candidato debe describir todos los aspectos relativos a los signos estáticos y dinámicos de observación clínica
3	El candidato debe centrarse en la descripción de la maloclusión, lesiones mucosas y dentarias. Se precisa la referencia a guantes y espejos dentales.
4	Se solicita al candidato que relacione la patología observable en párpados, conjuntivas y cómo exploraría la motilidad ocular extrínseca, así como el reflejo pupilar. Se precisa que se indique que se realizaría con las manos del explorador y la ayuda de un foco concentrado de luz
5	Se deben especificar los relieves anatómicos a palpar así como los resultados esperables en cada uno. Se requiere que se especifique la palpación bimanual.
6	Debe especificarse como mínimo la movilización de los fragmentos mandibulares así como la maniobra para identificar la posible disyunción craneofacial
7	Debe justificarse que no está indicada en este tipo de patología
8	Tomografía computarizada
9	El candidato debe especificar, además de que se trata de la prueba más efectiva y discriminatoria para este tipo de patología por ofrecer la máxima información sobre las estructuras óseas, por permitir el estudio de posibles lesiones intracraneales
10	Se requiere del candidato que advierta y describa la fractura del hueso frontal así como la ausencia de repercusión endocraneal de la a misma
11	Se solicita del candidato que describa que se encuentra frente a una fractura compleja del tercio medio de la cara, sin un patrón típico identificable, con áreas conminutadas, y que recorra o señale en un orden coherente los huesos fracturados.
12	Se requiere del candidato que advierta y describa la fractura mandibular en parasínfisis izquierda así como la integridad del resto de la mandíbula
13	Lo antes posible
14	Son válidas "Reducción y osteosíntesis de los fragmentos" y "Abstención terapéutica".
15	El tribunal considerará adecuados posibles órdenes alternativos (de arbotantes externos a mediales o de oclusión referenciada a arbotantes externos) siempre y cuando garanticen una secuencia que ermita ir estabilizando los huesos fracturados sobre estructuras estables
16	El bloqueo intermaxilar provisional para garantizar la adecuada reducción de los fragmentos desplazados es necesario. Dada la edad de la paciente, debe realizarse sin anclaje dentario
17	El candidato debe aportar justificaciones suficientes para el abordaje bicoronal que es el indicado en este caso y describir donde realizaría las incisiones y planos que disecharía.
18	El candidato debe explicar que utilizaría osteosíntesis reabsorbible, en base a la edad de la paciente
19	El candidato debe aportar justificaciones suficientes para el abordaje intraoral que es el indicado en este caso y describir qué tipo de colgajo emplearía, señalando la protección del nervio mentoniano
20	El candidato debe explicar que utilizaría osteosíntesis reabsorbible, en base a la edad de la paciente. El Tribunal requiere que también se plantee la posibilidad, debidamente justificada de la utilización de titanio, pero debe entonces advertirse de la situación posterior que ello plantearía de cara a la necesidad de su retirada.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD