



**1ª PRUEBA:** CUESTIONARIO TEÓRICO  
**2ª PRUEBA:** CUESTIONARIO PRÁCTICO

**ACCESO:** LIBRE

**CATEGORÍA:** FEA CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA

**CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:**

Resolución de 13 de abril de 2015 (BOJA núm. 74, 20 de abril)

**ADVERTENCIAS:**

- Compruebe que en su «**Hoja de Respuestas**» están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**.
- El **tiempo de duración de las dos pruebas** es de **tres horas**.
- **No abra** el cuadernillo hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rompa el precinto.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo incluye las preguntas correspondientes a la «1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO» y «2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO».

**1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO**

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
  - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Respuestas», numeradas de la 1 a la 100.
  - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «Reserva» de la «Hoja de Respuestas», numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con  $\frac{1}{4}$  del valor del acierto.

**2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO**

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
  - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Respuestas», numerada de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con  $\frac{1}{4}$  del valor del acierto.

- Todas las preguntas tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.
- Solo se calificarán las respuestas marcadas en su «Hoja de Respuestas».
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «Hoja de Respuestas» 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 dispositivo electrónico.

**SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**

**ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO.** Si desean un ejemplar pueden obtenerlo en la página web del SAS ([www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud)).

- 1 La competencia que el actual Estatuto de Autonomía de Andalucía reconoce a nuestra Comunidad Autónoma en materia de sanidad interior está calificada en dicho Estatuto como:**
- A) Compartida
  - B) Delegada
  - C) Autónoma
  - D) Exclusiva
- 2 El IV Plan Andalúz de Salud afronta seis “compromisos”. Entre ellos no se encuentra el compromiso de:**
- A) Reducir las desigualdades sociales en salud
  - B) Aumentar la esperanza de vida en buena salud
  - C) Fomentar la gestión del conocimiento e incorporación de tecnologías con criterios de sostenibilidad para mejorar la salud de la población
  - D) Fomentar la gestión del conocimiento e incorporación de tecnologías con criterios de eficiencia para mejorar la rentabilidad de los recursos en salud
- 3 El Estatuto Marco del personal estatutario tipifica “La grave agresión a cualquier persona con la que se relacionen en el ejercicio de sus funciones” como una falta:**
- A) No existe tipificación en dichos términos
  - B) Falta leve
  - C) Falta grave
  - D) Falta muy grave
- 4 La Ley 41/2002, básica reguladora de la autonomía del paciente, establece en su art. 3 una serie de definiciones legales. Aquella que se identifica como “el soporte de cualquier tipo o clase que contiene un conjunto de datos e informaciones de carácter asistencial” se corresponde con el concepto de:**
- A) Datos clínicos
  - B) Información clínica
  - C) Historia clínica
  - D) Documentación clínica

**5 En relación a la organización de la prevención de riesgos laborales en los Centros asistenciales del SAS y dependencia de la Unidad de Prevención, indica la respuesta correcta:**

- A) Los centros asistenciales en los que se ubiquen las Unidades de Prevención, asumen entre sus funciones la de prestar a todos los demás centros del Área de Prevención la asistencia y asesoramiento que la misma tiene encomendada para la adecuada protección de la seguridad y salud de los trabajadores
- B) Cada Unidad de Prevención dependerá directamente de la Dirección-Gerencia del Hospital o de la Dirección del Distrito de Atención Primaria en que la misma se ubica
- C) A y b son correctas
- D) Cada Unidad de Prevención dependerá directamente de la Dirección competente en materia de Recursos Humanos del Hospital o de la Dirección del Distrito de Atención Primaria en que la misma se ubica

**6 El plan de calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía 2010-2014 plantea tres escenarios sobre los que se diseñan las líneas de acción quedan contenido al conjunto del plan: ciudadanos, profesionales y espacio compartido. Dentro de los objetivos marcados para los profesionales se encuentran:**

- A) Reforzar el compromiso, la autonomía y participación del profesional en su desarrollo competencial y la gestión de su conocimiento
- B) El profesional se constituye en agente facilitador del paciente en el recorrido por el sistema sanitario, en el desarrollo efectivo de los derechos y en la utilización de los servicios en el marco de la corresponsabilidad
- C) Desarrollar la estrategia en I+D+I ampliando su desarrollo a nuevas expectativas, como generadora de conocimiento y motor del desarrollo de Andalucía
- D) Todas son ciertas

**7 Según el Decreto 197/2007 de 3 de Julio por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los Servicios de Atención Primaria de Salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, la Dirección de la Unidad de gestión Clínica:**

- A) En cada Unidad de Gestión Clínica existirá una Dirección que tendrá rango de cargo intermedio y dependerá directamente del Director de Salud del Distrito
- B) Su función es la de distribuir las actividades y los recursos económicos asignados
- C) Debe hacer efectiva la participación ciudadana en el ámbito de la Unidad de Gestión Clínica a través de los mecanismos establecidos por la Consejería competente en materia de Salud
- D) Todas son ciertas

**8 A propósito de voluntades vitales anticipadas de una persona:**

- A) A este documento tienen acceso los profesionales sanitarios, que se encuentren a cargo de su proceso clínico, aún con el paciente lúcido
- B) El derecho a realizar la declaración de voluntad vital anticipada puede ejercerlo toda persona mayor de edad, menor emancipada o aquella otra incapacitada judicial si no lo determina expresamente la resolución de incapacidad
- C) Los profesionales sanitarios no pueden consultar la Voluntad Vital de personas inscritas en otras Comunidades Autónomas
- D) El registro de voluntades puede hacerse exclusivamente en la Delegaciones de Salud

**9 En un estudio de investigación la pregunta a investigar debe reunir las siguientes características excepto:**

- A) Factibilidad
- B) Interesante para el investigador
- C) Ética y relevante
- D) Debe ser lo más amplia posible

**10 A una paciente inmigrante de 23 años sin antecedentes patológicos relevantes, que proviene de Rumanía y que no recuerda si ha sido vacunada, ¿que vacuna le administraría?**

- A) Solamente la del tétanos porque ya no es una adolescente
- B) Tétanos y difteria
- C) Tétanos, difteria, triple vírica y polio oral
- D) Tétanos, difteria, triple vírica y polio inactivada

**11 La gestión clínica en el Servicio Andaluz de Salud es un proceso de rediseño organizativo que permite incorporar a los profesionales en la gestión de los recursos utilizados en su propia práctica clínica. En las Unidades de Gestión Clínica la actividad se desarrolla de acuerdo a diferentes objetivos, entre los que destacan:**

- A) Disminución del gasto farmacéutico
- B) Mejor control presupuestario
- C) Fomentar la implicación de los profesionales sanitarios en la gestión de los centros
- D) Ninguna es correcta

**12 ¿Cual de las siguientes herramientas resulta menos útil en la toma de decisiones sobre estrategias terapéuticas desde el enfoque de la gestión clínica?**

- A) La medicina basada en la evidencia
- B) Los informes de evaluación tecnológica
- C) La experiencia profesional individual
- D) Las búsquedas sistemáticas de información: Pubmed, Cochrane

**13 En relación con las habilidades comunicativas de los médicos:**

- A) No pueden ser evaluadas con métodos objetivos
- B) Mejoran la adherencia de los pacientes al tratamiento prescrito
- C) Se correlaciona con sus conocimientos científicos
- D) Se basan exclusivamente en la capacidad de comunicación oral

**14 El Plan andaluz del ataque cerebral agudo (PLACA). La activación del código ictus se realiza de acuerdo a los siguientes criterios. Señale la respuesta correcta:**

- A) Edad inferior a 85 años
- B) Situación previa al episodio de autosuficiencia
- C) La situación de coma, invalida la activación del código ICTUS
- D) Tiempo de evolución inferior a seis horas. Documentado por testigos

**15 El Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía 2010-2014. En las estrategias de desarrollo, contempla los siguientes escenarios, excepto:**

- A) Los ciudadanos
- B) La organización sanitaria
- C) Los profesionales
- D) La integración con el Sistema Nacional de Salud para la mejor cohesión y calidad del sistema sanitario

**16 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera en el proceso de cicatrización de la herida?**

- A) Se compone de cinco fases clave
- B) La vasodilatación es la respuesta inicial después de la lesión
- C) El proceso de cicatrización difiere en el tejido fetal
- D) Cada una de las fases son de duración similar

**17 ¿Cuál de los siguientes subtipos de colágeno se encuentra más comúnmente en la piel?**

- A) Tipo I
- B) Tipo II
- C) Tipo III
- D) Tipo IV

**18 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera relación con el cierre de la herida?**

- A) Las suturas trenzadas son las preferidas para el cierre de las heridas por mordedura animal
- B) El cierre con grapas de acero inoxidable es rápido y provoca poca isquemia tisular local
- C) En el modelo de rata, la piel recupera el 20% de su resistencia original después de 1 semana, y casi 95% en 6 semanas
- D) La Polydioxona (PDS) es poco probable que soporte adecuadamente una herida en fase de curación durante el periodo necesario para alcanzar un 50% de la fuerza original

**19 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con respecto al suministro de sangre a los colgajos?**

- A) Los neurocutáneos se basan en arterias perforantes que acompañan un nervio cutáneo
- B) Los axiales se basan en el plexo subdérmico y están limitados por la relación entre su anchura y su longitud
- C) Un angiosoma se define como un área de piel suministrada únicamente por una arteria de origen determinado
- D) El sistema parasimpático es el más importante en la regulación del flujo sanguíneo a la piel

**20 Para el colgajo inguinal seleccione el tipo correcto de suministro de sangre:**

- A) Perforante muscular indirecta
- B) Perforantes septales indirectas
- C) Perforante cutánea directa
- D) Perforante indirecta variable muscular o septal

**21 Cuando se diseña un colgajo de perforantes de estilo libre para la reconstrucción de un defecto en el hombro de 9 cm de diámetro, ¿cuál de las siguientes es la investigación más útil preoperatoria?**

- A) Doppler Portátil manual
- B) AngioTAC
- C) Flujometría doppler láser
- D) Indocianina verde

- 22 Usted está describiendo los riesgos y beneficios de la expansión del tejido a un padre cuyo hijo requiere la extirpación de un nevus de células gigantes del cuero cabelludo occipital. ¿Cuál de las siguientes es la principal ventaja de la expansión del tejido para este niño?**
- A) Se minimiza el número de procedimientos anestésicos generales
  - B) Se reduce el número de visitas a la clínica del hospital
  - C) La reconstrucción se puede completar con mayor rapidez
  - D) El defecto es más probable que pueda ser cerrado directamente mediante un colgajo de piel que lleva cabello
- 23 Al considerar la localización anatómica de la expansión del tejido, ¿cuál de estos procedimientos tiene las tasas de complicaciones más altas?**
- A) cuello
  - B) cuero cabelludo
  - C) pierna
  - D) brazo
- 24 ¿Cuál de los siguientes afirmaciones es correcta con respecto a la cirugía microvascular?**
- A) El flujo en los vasos receptores se debe comprobar con la prueba de la expresión entre dos pinzas antes de realizar la anastomosis
  - B) La adventicia debería ser recortada al ras con el extremo del vaso
  - C) Es aconsejable comenzar con la anastomosis más simple y más accesible
  - D) Los vasos deben ser manipulados sujetando la adventicia
- 25 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones con respecto a la lidocaína como agente anestésico local inyectable es la correcta?**
- A) La dosis máxima segura de lidocaína es de 7 mg / kg
  - B) El metabolismo es predominantemente renal
  - C) Es un compuesto anestésico local tipo amida
  - D) Los verdaderas alergias ocurren secundarias a la producción de ácido paraaminobenzoico (PABA)
- 26 Usted está planeando una biopsia por escisión y reconstrucción con colgajo local de un gran carcinoma de células basales en la cara ¿Cuál de las siguientes es la principal desventaja de la adición de epinefrina para la solución anestésica?**
- A) El efecto sobre la duración de la anestesia
  - B) El efecto sobre la tasa de absorción de anestésico
  - C) El efecto sobre la incomodidad del paciente
  - D) El efecto sobre la asignación de la dosis de anestésico

**27** **Cuál es el tipo más común de carcinoma de células basales (CBC):**

- A) de extensión superficial
- B) nodular
- C) micronodular
- D) patrón mixto

**28** **Para el colgajo basado en las perforantes de la arteria epigástrica inferior profunda (DIEP) seleccione el tipo correcto de suministro de sangre:**

- A) Perforador muscular indirecta
- B) Perforantes septales indirectas
- C) Perforante cutánea directa
- D) Variable, muscular indirecta o septal

**29** **¿Cuál de los siguientes es el subtipo más común de melanoma?**

- A) extensión superficial
- B) nodular
- C) lentigo maligno
- D) acral lentiginoso

**30** **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con respecto a las malformaciones linfáticas?**

- A) Tienen poco efecto sobre el crecimiento del hueso adyacente
- B) Rara vez se da en combinación con anomalías venosas
- C) Comúnmente se asocian con vesículas cutáneas claras
- D) Rara vez se infectan

**31** **¿Cuál de los siguientes técnicas se realiza en el momento de la reparación primaria del labio leporino?**

- A) Rinoplastia completa
- B) Rinoplastia de la punta nasal
- C) Palatoplastia
- D) Injerto óseo alveolar primario

**32** **De acuerdo con la evidencia más reciente, ¿cuál es la intervención quirúrgica más eficaz en la disfunción velofaríngea?**

- A) Furlows, doble Z-plastia
- B) Faringoplastia del esfínter
- C) Veloplastia intravelar
- D) Colgajo faríngeo



- 33 Cuando tratamos pacientes con heridas faciales de los tejidos blandos, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**
- A) Evaluación formal comienza con la administración de anestesia local
  - B) Todos los pacientes con heridas contaminadas precisa refuerzo contra el tétanos
  - C) Las abrasiones son defectos de la piel de espesor parcial, a menudo tratadas con apósitos
  - D) El tatuaje permanente puede ser el resultado de un desbridamiento insuficiente
- 34 Al extraer injertos de hueso craneal para la reconstrucción de la bóveda craneal, ¿qué área anatómica normalmente se prefiere?**
- A) occipital
  - B) frontal
  - C) parietal
  - D) temporal
- 35 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con respecto a la reconstrucción de defectos del párpado?**
- A) Sólo defectos de menos de 20% se pueden cerrar directamente
  - B) Defectos mayores que 75%, a menudo, pueden ser cerrados con cantotomía y cantolisis solo
  - C) Defectos de 50% a 75%, por lo general, se pueden cerrar mediante colgajos de avance miocutáneos
  - D) La selección de la técnica reconstructiva se basa en si el defecto es de espesor parcial o únicamente de espesor total
- 36 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta con respecto a la reconstrucción total del labio inferior con un colgajo radial libre?**
- A) Una evaluación preoperatoria con la prueba de Allen siempre debe llevarse a cabo
  - B) El color de los tejidos y la estética son a menudo pobres con esta reconstrucción
  - C) La inervación sensorial se puede lograr mediante el uso de el nervio cutáneo lateral del antebrazo
  - D) La función motora está bien conservada y garantiza la competencia oral
- 37 Un paciente es referido a la consulta para la reconstrucción diferida después de una mastectomía radical modificada para el cáncer de mama ¿Cuál de las siguientes estructuras anatómicas se han conservado por completo?**
- A) El complejo areola-pezones
  - B) La piel del seno
  - C) Linfáticos axilares
  - D) El pectoral mayor

- 38 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones representa una desventaja del uso de los vasos mamarios internos al realizar la reconstrucción mamaria con colgajo TRAM libre?**
- A) Hay un alto riesgo de neumotórax
  - B) No es frecuente un desajuste en el tamaño de los vasos
  - C) La vena mamaria interna está a menudo ausente
  - D) El campo de operación es móvil durante la anastomosis
- 39 ¿Cuál de los siguientes es el reto más importante a largo plazo de reconstrucción del pezón con las técnicas de colgajos locales?**
- A) Pérdida de coloración de la areola
  - B) Tensión en la cicatriz
  - C) Mantenimiento de la proyección
  - D) La satisfacción del paciente
- 40 Un paciente con un diagnóstico de epispadias se remite a sus consultas. ¿Cuál de las siguientes es una característica clave que ocurre con esta condición?**
- A) Extrofia vesical
  - B) Ausencia de testículos
  - C) Testículos no descendidos
  - D) Duplicación de la uretra
- 41 Un colega de cirugía general solicita ayuda con un caso de gangrena de Fournier. Ustedes desbridan conjuntamente la región perineal y escrotal hasta el tejido viable sano. ¿Cuál es el siguiente paso en el manejo de este paciente?**
- A) Cuidado local de heridas con antibióticos tópicos y reevaluación temprana
  - B) Injerto de piel de espesor parcial y reconstrucción inmediata
  - C) Cierre directo, si es posible, con o sin despegamiento de los bordes lateral de las heridas
  - D) Aplicación de un vendaje de presión negativa y reevaluación temprana
- 42 Al ver a un paciente con tenosinovitis de De Quervain, ¿cuál de los siguientes movimientos exacerbará más su dolor?**
- A) flexión de la muñeca
  - B) extensión de los dedos
  - C) extensión del pulgar
  - D) desviación cubital de la muñeca

- 43 ¿Cuál de los siguientes patologías se clasifica principalmente según las características radiológicas en lugar de los hallazgos clínicos?**
- A) La duplicación del pulgar
  - B) El síndrome del anillo de constricción
  - C) La macrodactilia
  - D) Sindactilia
- 44 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta con respecto a la polidactilia?**
- A) La verdadera incidencia se registra con precisión en 1: 1000 nacidos vivos
  - B) Los sistemas de clasificación son los mismos para los subtipos preaxial y postaxial
  - C) Otros síndromes deben ser excluidos en casos de polidactilia cubital bien desarrollada
  - D) El tratamiento es casi siempre la cirugía, realizada al año de edad
- 45 Se recibe una hoja de consulta de un niño con la mano hendida. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?**
- A) El niño es probable que tenga la función de la mano deteriorada
  - B) La sindactilia es poco probable que sea una característica asociada
  - C) Ambas manos con frecuencia están involucradas
  - D) Se asocia con frecuencia con deformidades de la pared torácica
- 46 Usted está de guardia y recibe una consulta para un niño cuya pulgar se ha colocado de forma espontánea en flexión de la articulación IP (interfalángica). La manipulación suave resuelve la situación en la clínica, y el pulgar ahora funciona normalmente. ¿Cuál de los siguientes afirmaciones es correcta con respecto a esta condición?**
- A) Se asocia con el nodo de Notta en el tendón FPL (flexor pollicis longus)
  - B) El tratamiento suele ser el mismo en los niños como en los adultos
  - C) Deben solicitarse pruebas de imagen para excluir patología ósea
  - D) El niño debe ser programado para la corrección definitiva de forma electiva
- 47 ¿Por qué los colgajos de avance tipo Moberg deben generalmente evitarse en los dedos?**
- A) Por la rigidez articular posterior de la articulación IP (interfalángica)
  - B) Por la intolerancia al frío de la yema del dedo
  - C) Por la sensación anormal de la yema del dedo
  - D) Por la necrosis de la piel dorsal

- 48 Usted tiene un paciente con una brecha de 4 cm en el nervio cubital por encima del codo tras el desbridamiento de una herida de bala hace 1 semana ¿Cuál de las siguientes es la afirmación correcta?**
- A) La transposición anterior del nervio para ganar longitud está contraindicada
  - B) Un nervio sural proporcionaría injertos suficientes para este defecto
  - C) Esta es una buena indicación para una transferencia de nervio vascularizado
  - D) La neurotización dará tan buen resultado funcional como el injerto
- 49 Un paciente presenta una infección de los tejidos blandos de progresión rápida de la extremidad superior. Hay crepitación evidente dentro de los tejidos blandos y celulitis con la hinchazón. Se sospecha el diagnóstico de gangrena gaseosa. ¿Cuál de los siguientes organismos es más probable que participe?**
- A) Clostridium perfringens
  - B) Staphylococcus aureus
  - C) Streptococcus spp
  - D) Eikenella Corrodens
- 50 Su residente ve a un paciente en la clínica y diagnostica un ganglión. ¿Cuál de los siguientes afirmaciones es correcta con respecto a los quistes ganglionares?**
- A) Son el tumor más frecuente de los tejidos blandos en el miembro superior y tienen una distribución igual sexo
  - B) La transiluminación con una linterna y las radiografías simples son necesarias para el diagnóstico
  - C) La escisión quirúrgica debe realizarse bajo anestesia local en casi todos los pacientes adultos
  - D) El lado radio volar de la muñeca es el sitio más común para los gangliones en los niños
- 51 ¿Cuál de los siguientes tipos de células es el principal responsable de la reducción de la superficie de una herida de granulación debido a sus propiedades contráctiles?**
- A) fibroblastos
  - B) queratinocitos
  - C) macrófagos
  - D) miofibroblastos
- 52 ¿Cuál de los siguientes acciones o tratamientos se deben evitar durante la primera semana después de la transferencia de grasa?**
- A) Elevación y hielo
  - B) Uso de prendas de compresión
  - C) Un masaje suave
  - D) La reanudación de las actividades diarias

**53 Respecto a la reconstrucción mamaria con dorsal ancho señale cuál es la verdadera:**

- A) La discapacidad que requiera el uso de muletas es una contraindicación para el uso de esta técnica
- B) Se utiliza siempre a modo de técnica combinada con implantes
- C) El linfedema es una contraindicación para utilizar esta técnica
- D) La complicación más frecuente es la necrosis total o parcial del colgajo

**54 En la reconstrucción de la pared torácica, sólo repararíamos el esqueleto ostocartilaginoso en uno de los siguientes casos:**

- A) Pérdida de sustancia de más de 10 cm de una costilla
- B) Pérdida de sustancia de menos de 5 cm de dos costillas adyacentes
- C) Pérdida de sustancia por encima del cuarto espacio intercostal
- D) En todos los casos anteriores

**55 Respecto a las ventajas del colgajo radial antebraquial, señale la respuesta falsa:**

- A) Es un colgajo fiable, con una anatomía vascular constante
- B) Tiene distintas posibilidades de diseño de la paleta cutánea
- C) Preserva los principales ejes vasculares de la mano
- D) Es un colgajo con posibilidad de resensibilización

**56 Respecto al colgajo de Puckett para mamas tuberosas, señale la respuesta falsa:**

- A) Previene en gran medida la aparición del doble surco
- B) El abordaje se realiza por vía hemiareolar superior
- C) El colgajo se puede anclar a nivel del surco submamario
- D) El pedículo del colgajo glandular es anterosuperior, de base areolar

**57 Respecto a los tumores cutáneos de los labios señale la respuesta falsa:**

- A) El 90% de los tumores afecta al labio inferior
- B) Los tumores malignos predominantes son los carcinomas cutáneos
- C) Los carcinomas vasocelulares afectan de forma preferente a la porción roja del labio superior
- D) Los melanomas son tumores poco frecuentes en esta localización

**58 Respecto al colgajo inguinal de Mac Gregor, señale la respuesta falsa:**

- A) Está basado en la arteria circunfleja iliaca superficial
- B) La anchura máxima del colgajo es de 10-12 cm para conseguir el cierre directo de la zona donante
- C) La longitud máxima del colgajo es de 25-30 cm
- D) Cuando se utiliza como colgajo pediculado para cobertura de la mano, el pedículo se secciona a las 6 semanas

**59 Señale cual de las siguientes no es una característica de los sustitutos dérmicos:**

- A) No presentan ninguna antigenicidad
- B) Escasa adhesión a la zona receptora
- C) Protegen de la deshidratación y de la infección
- D) Activan la cicatrización y favorecen el crecimiento fibrovascular

**60 ¿Cuál de los siguientes tumores sarcomatosos dérmicos es el más frecuente en el adulto?**

- A) Dermatofibrosarcoma protuberante
- B) Fibroxantoma atípico
- C) Histiocitofibroma maligno
- D) Ninguno de los anteriores

**61 Según la clasificación de Mathes y Nahai sobre vascularización de colgajos musculares, ¿cuál se corresponde con el tipo III?**

- A) Un pedículo dominante y varios pedículos segmentarios secundarios
- B) Dos pedículos dominantes
- C) Un pedículo único
- D) Múltiples pedículos segmentarios

**62 Según la clasificación de Mathes y Nahai de colgajos fasciocutáneos, ¿Cuál se corresponde con el tipo A?**

- A) Sural
- B) Inguinal
- C) A y B son correctas
- D) Ninguna es correcta

- 63 ¿Qué tipo de malformación vascular está relacionada con el síndrome de Sturge-Weber?**
- A) Capilar
  - B) Venosa
  - C) Arterio-venosa
  - D) Linfática
- 64 ¿Cuál es el tumor benigno de partes blandas más frecuente en la localización cervico-facial?**
- A) Fibroma
  - B) Hemangioma
  - C) Lipoma
  - D) Neurofibroma
- 65 ¿Cuál es el músculo de elección como colgajo libre para el tratamiento de las parálisis faciales infantiles?**
- A) Latissimus dorsi
  - B) Gracilis
  - C) Pectoralis minor
  - D) Flexor carpi radialis
- 66 La maniobra de Finklestein positiva es característica de:**
- A) Enfermedad de Dupuytren
  - B) Dedo en resorte
  - C) Tenosinovitis de De Quervain
  - D) Síndrome del túnel carpiano
- 67 Con respecto a la anatomía arterial del miembro inferior, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?**
- A) La arteria femoral común nace en el ligamento inguinal desde la arteria ilíaca interna
  - B) La arteria circunfleja femoral medial es la rama más grande de la femoral profunda y nace desde su cara lateral
  - C) La arteria circunfleja femoral lateral suele nacer desde la cara posteromedial de la femoral profunda al mismo nivel o cerca de la arteria circunfleja femoral medial, pero puede proceder directamente de la arteria femoral común (25% de los casos)
  - D) La arteria femoral superficial continúa a través del triángulo femoral, cursa por el canal subsartorial y termina en el hiato del aductor mayor, desde continúa como arteria poplítea

- 68 Con respecto a la distribución topográfica de las perforantes musculares de la arteria epigástrica inferior profunda, señale la respuesta falsa:**
- A) Más del 90% de las perforantes principales se localiza en un radio de 6 cm lateral e inferior al ombligo
  - B) Existe una concentración más alta de perforantes en el tercio medio y medial del músculo
  - C) La distribución de las perforantes a ambos lados del abdomen suele ser simétrica
  - D) Las perforantes fasciocutáneas pararrectales mediales y laterales a menudo son de pequeño calibre
- 69 ¿Qué colgajo de los siguientes utilizaría para la cobertura de una úlcera isquiática por presión?**
- A) Colgajo miocutáneo de gluteo mayor con pedículo inferior
  - B) Colgajo miocutáneo o muscular de biceps femoral
  - C) Colgajo miocutáneo del tensor de la fascia lata
  - D) A y B son correctas
- 70 Señale cuál de los siguientes colgajos se puede utilizar en la reconstrucción de la pared abdominal:**
- A) Colgajo de recto mayor abdominal
  - B) Colgajo del músculo tensor de la fascia lata
  - C) Colgajo libre de dorsal ancho
  - D) Todos los anteriores
- 71 El tipo histopatológico mas frecuente de tumor maligno cutáneo que aparece en pacientes inmunosuprimidos por trasplantes renal es:**
- A) Carcinoma de células basales
  - B) Carcinoma espinocelular
  - C) Carcinoma de Merkel
  - D) Sarcoma de Kaposi
- 72 No es correcta una de las siguientes afirmaciones en el S. de Romberg:**
- A) La forma bilateral es la de presentación mas frecuente
  - B) Existe una atrofia del tejido graso subcutáneo
  - C) Su aparición clínica suele ser en la adolescencia
  - D) Ocasionalmente puede existir afectación osteocartilaginosa



**73 El enoftalmos producido en la fractura/estallido del suelo orbitario puede ser debido:**

- A) Atrapamiento del músculo recto superior
- B) Atrapamiento del músculo recto inferior
- C) Atrapamiento de musculatura extraocular
- D) Herniación de la grasa orbitaria en el seno maxilar

**74 En las fracturas del suelo de la orbita no suele aparecer:**

- A) Anestesia/hipoestesia del territorio del n. infraorbitario
- B) Limitación de la apertura bucal
- C) Lesión de las vías lacrimales
- D) Catarata postraumática

**75 Cualquier técnica de pusck-back elonga el paladar posterior, ¿cuál parece la mas eficaz?**

- A) La plastia en Z doble de Furlow
- B) El doble colgajo de Bardach
- C) T. De Wardill-Veau
- D) T. De los cuatro colgajos mucoperiosticos

**76 Una de las siguientes consideraciones no es correcta en el hipospadias:**

- A) Es la malformación congénita mas frecuente en el varón
- B) La presentación mas común es la peneoescrotal
- C) Puede asociarse a criptorquidia
- D) Afecta 1 cada 300 neonatos

**77 Los colgajos bilobulados, descritos por ESSER se consideran de máxima utilidad para los defectos cutáneos en:**

- A) Talón
- B) Cara/nariz
- C) Tórax
- D) Dorso de mano

**78 La carga bacteriana por gramo para determinar que tejido de granulación puede admitir con éxito un injerto es:**

- A) Más de 500
- B) Más de 1.000
- C) Más de 10.000
- D) Más de 100.000

- 79 La diatermia eléctrica (electrocirugía), no esta indicada como de elección en:**
- A) Verrugas virales
  - B) Moluscum contagiosum
  - C) Enfermedad de BOWEN
  - D) Queratosis
- 80 En una sindactilia simple de la mano, la comisura mas frecuentemente afectada es:**
- A) 1ª comisura
  - B) 2ª comisura
  - C) 3ª comisura
  - D) 4ª comisura
- 81 Para el tratamiento de la carga bacteriana en la epidermolisis bullosa el quimioterapico de primera elección es:**
- A) Mupirocina
  - B) Apositos liberadores de plata
  - C) Sulfadiazina argéntica
  - D) Nitrofurazona
- 82 La complicaciones infecciosas mas frecuentes en la canalización de una vena para medir la PVC aparecen cuando se hace en:**
- A) Femoral
  - B) yugular
  - C) subclavia derecha
  - D) subclavia izquierda
- 83 Los patógenos mas frecuentes en la neumonía asociada a ventilación mecánica son:**
- A) Pseudomonas auriginosa
  - B) Acinetobacter spp
  - C) Estenotrophomona maltophilia
  - D) Cualquiera de las anteriores
- 84 ¿ Que glándula es la mas frecuentemente afectada por los tumores salivales?**
- A) Submaxilar
  - B) sublingual
  - C) parótida
  - D) glándulas salivales menores

- 85 ¿ Cual de estas propuestas no es correcta referida al cáncer de labio ?**
- A) Es el tumor maligno mas frecuente de la cavidad oral
  - B) no existe lesión previa
  - C) la forma histológica mas frecuente es el carcinoma espinocelular
  - D) la infiltración perineural agrava ostensiblemente el pronóstico
- 86 En la disección cervical clásica no se incluye:**
- A) Niveles ganglionares I-V
  - B) Vena yugular interna
  - C) Arteria carótida externa
  - D) M. Esternocleidomastoideo
- 87 Las técnicas de push-back deben de evitarse en el cierre de la fisura palatina ya que:**
- A) Dificultan las faringoplastias posteriores
  - B) favorecen la aparición de fístulas palatinas
  - C) producen importantes retracciones cicatriciales
  - D) facilitan la lesión del pedículo neurovascular
- 88 Una de las siguientes propuestas no es correcta para el colgajo FAMM (miomucoso de la arteria facial) :**
- A) Incluye la arteria facial
  - B) incluye mucosa bucal y músculo masetero
  - C) esta indicado en la reconstrucción de bermellón
  - D) se usa para el cierre de fisuras palatinas amplias
- 89 ¿Que afirmación no es correcta en los quistes/fístulas del dorso nasal?**
- A) La sobreinfección es la mas frecuente de las complicaciones
  - B) puede ensanchar la pirámide nasal
  - C) rara vez requiere tratamiento quirúrgico
  - D) cuando es muy profundo puede pasar desapercibido
- 90 Los melanomas pueden aparecer sobre melanocitos de dermis:**
- A) en nevus pigmentados gigantes
  - B) en nevus azul
  - C) en nevus de OTA
  - D) en ningún caso

**91 Es el sarcoma mas frecuente de partes blandas:**

- A) liposarcoma
- B) sarcoma sinovial
- C) histiocitoma fibroso maligno
- D) angiosarcoma

**92 En uno de los siguientes procesos, no esta permitido tanto por la FDA como la EMEA (Agencia de Evaluación de Medicamentos Europea) el uso de las neurotoxinas:**

- A) estrabismo
- B) blefaroespasmio
- C) arrugas glabellares
- D) arrugas comisurales

**93 De las siguientes propuestas, es incorrecto en cuanto al uso del el colgajo glúteo como donante en la reconstrucción mamaria:**

- A) presenta un tejido adiposo bien vascularizado y grueso
- B) tiene una anatomía predecible
- C) está basado en la arteria glútea superior
- D) deja una minima secuela estética

**94 La infección viral secundaria en el quemado generalmente esta confinada a epidermis y anejos cutáneos, cual es el virus mas frecuentemente encontrado:**

- A) virus de la varicela
- B) herpes virus
- C) citomegalovirus
- D) ninguno de los anteriores

**95 Las neurotizaciones se han convertido en los últimos años en una de las armas quirúrgicas fundamentales en el tratamiento de las parálisis y afecciones nerviosas. Cual de las siguientes afirmaciones es correcta:**

- A) En el tratamiento de las parálisis nerviosas, cualquier neurotización se debe realizar al menos 12 meses después de la laceración-avulsión nerviosa
- B) Sustituyen completamente a las transferencias tendinosas
- C) La transferencia de Oberlin, cuya finalidad es la recuperación de la flexión del codo en parálisis braquiales alta entre otras, utiliza la rama que inerva el FCU dentro del nervio cubital en el 1/3 medio del brazo, para neurotizar la rama del musculo cutáneo que inerva el bíceps braquial
- D) La manipulación y disección nerviosa no requiere de habilidades microquirúrgicas

**96 Señala la respuesta incorrecta con respecto a los gangliones-quistes sinoviales:**

- A) Se trata del tumor de tejidos blandos mas frecuente del miembro superior
- B) En la mayoría de ocasiones se localiza en el dorso de la región carpal
- C) Los gangliones de dorso del carpo se deben a herniaciones de la sinovial de la articulación trapecio-metacarpiana preferentemente
- D) Para su exeresis se puede utilizar el abordaje por artroscopia de muñeca

**97 En el tratamiento de las lesiones de tendones flexores de la mano, señale la respuesta incorrecta:**

- A) Normalmente las que se producen en la zona II tienen un pronostico mas sombrío
- B) Con respecto a la rehabilitación de dichas lesiones existen múltiples programas. Hoy en día el argumento principal de los mas avanzados es la movilización pasiva precoz para evitar rigideces
- C) La técnica "wide awake" del canadiense Dr. Lalonde, consiste en la realización de la cirugía con anestesia local e infiltración de vasoconstrictor en la mano para comprobar insitu y con la colaboración del paciente despierto sin manguito de isquemia, la coaptación de la tenorrafia y el paso sin dificultad a través del sistema de poleas
- D) En la técnica de la tenorrafia según las ultimas publicaciones, la sutura solo con 2 pasadas para el core tiene la misma validez y el mismo índice de dehiscencia 2º que las de 4 o 6 pasadas, así como la no necesidad de sutura epitendinosa

**98 En los defectos de cobertura del miembro inferior, sobre todo en el 1/3 distal de la pierna, se utilizan mucho los colgajos fasciocutaneos "propeller" o en hélice. Descritos por T.C. Teo. Señale la respuesta incorrecta:**

- A) Son colgajos fasciocutaneos de vascularización por perforantes
- B) Se basa en la rotación en 180 ° del colgajo sobre una perforante para aportar tejido distante al defecto que queremos cubrir
- C) Normalmente dichas perforantes son septocutaneas y se han descrito colgajos de los tres ejes vasculares
- D) En caso de que existan 2 perforantes viables, es mandatorio mantenerlas para conseguir aumentar la viabilidad y la vascularización del colgajo

**99 El colgajo osteocutaneo de peroné es uno de los principales recursos para reconstrucción de defectos óseos. Señale la respuesta correcta:**

- A) Presenta un pedículo vascular muy largo que permite una sutura microquirúrgica cómoda
- B) La vascularización desde la arteria pernea es doble. Una desde la arteria nutricia pernea y otra por vascularización perióstica
- C) La viabilidad de la isla cutánea es muy variable y muchas veces se desaconseja su uso como colgajo compuesto
- D) La presencia de la variante anatómica conocida como pernea magna, es de hasta un 34% en los individuos de raza blanca

**100 El rol del cirujano plástico en una unidad de pie diabético debe de ser importante. Indica la respuesta incorrecta:**

- A) Hoy en día se utiliza en ocasiones colgajos libres microquirúrgicos para los procesos de salvamento de miembro
- B) Las amputaciones mayores de miembro inferior (Infra-supracondilea), no aumentan la tasa de mortalidad en pacientes con pie diabético
- C) Es muy importante el manejo multidisciplinar entre cirujanos vasculares y cirujanos plásticos para un correcto estudio preoperatorio del estado vascular del paciente
- D) En ocasiones se realiza intervencionismo vascular, bien sea angioplastias percutáneas o By-pass quirúrgico, para mejorar el estado vascular del miembro afecto como planificación para cobertura de úlceras diabéticas

- 101** Usted tiene un paciente con una gran herida en la tibia después de una caída y ha cerrado esta directamente. Se debe comenzar la quimioterapia muy pronto. ¿Cuándo se puede iniciar la quimioterapia sin efectos perjudiciales sobre la curación de la herida?
- A) Inmediatamente
  - B) En 3 días
  - C) En 14 días
  - D) En 1 mes
- 102** Un fumador de 67 años de edad, ha expuesto el material de osteosíntesis después de una dehiscencia de la herida sobre su fractura de peroné. El material se ha eliminado, pero su herida no está progresando. Su pulso dorsal del pie no es palpable, y el pulso tibial posterior es débil. ¿Cuál de las siguientes modalidades es la más precisa y menos perjudicial para el estudio de imágenes médicas de la enfermedad arterial periférica de este paciente?
- A) Resonancia Nuclear Magnética (RNM)
  - B) Radiografías simple
  - C) Tomografía Axial Computarizada (TAC)
  - D) Ultrasonido
- 103** Usted está planeando preparar una herida abdominal con presión negativa tras desbridamiento. ¿Cuál de los siguientes afirmaciones es correcta con respecto a la terapia de heridas con presión negativa?
- A) Aumenta el flujo sanguíneo local y la producción de tejido de granulación
  - B) Se reduce el exudado de fluido
  - C) Está contraindicado en heridas recientemente desbridadas
  - D) Puede ser útil para el tratamiento de fístulas
- 104** Usted está planeando reconstruir un defecto de 12 por 8 cm en el dorso del pie y tobillo de una mujer después de la resección de un leiomioma. Tiene un IMC de 35 y es hipertensa, por lo demás médicamente bien. ¿Cuál de los siguientes afirmaciones es correcta con respecto a la utilización de un colgajo anterolateral del muslo (ALT) para la reconstrucción de esta paciente?
- A) El colgajo ALT es ideal para la reconstrucción en este escenario
  - B) La zona donante del ALT requerirá en este caso un injerto de piel
  - C) Es imprescindible una angiografía preoperatoria de la zona donante en este entorno
  - D) Un colgajo radial puede ser mejor solución para esta mujer

- 105 Al plantear un colgajo de perforantes de la arteria epigástrica profunda inferior (DIEP) para la reconstrucción mamaria, tiene dudas con respecto al tamaño de las venas comitantes. El colgajo se ha cortado a la medida, incluyendo las zonas I a III. Ya ha completado una anastomosis arterial satisfactoria a la mamaria interna y ha posicionado el colgajo en el defecto. El colgajo está funcionando pero el relleno capilar es muy rápido y el colgajo se aparece algo azulado. ¿Cuál de los siguientes actuaciones es más probable que mejore la viabilidad del DIEP?**
- A) Una mayor reducción del volumen del colgajo
  - B) Realizar por etapas la inserción colgajo
  - C) El uso postoperatorio de sanguijuelas
  - D) La anastomosis de la vena epigástrica inferior superficial (SIEV)
- 106 Usted está pensando en ampliar el tejido para cobertura de una cicatriz de quemadura en el cuero cabelludo de un adulto. ¿Cuál de los siguientes afirmaciones es correcta con respecto a la expansión tisular?**
- A) El diámetro de la base del expansor debe ser 5 veces el diámetro del defecto
  - B) El expansor no debe ser inflado más allá del volumen indicado por el fabricante
  - C) La selección de un expansor tipo crescente es una buena opción en este escenario
  - D) La incisión de acceso es mejor situarla paralela a la dirección prevista de expansión
- 107 Usted ve a un paciente después de la inserción de un expansor mamario submuscular para la reconstrucción mamaria diferida. Ella tenía 100 ml inyectados en el momento de la cirugía. Ha tenido después dos sesiones más de expansión con 80 ml en cada ocasión a través del puerto integrado, pero ahora la pared torácica parece plana. ¿Cuál es la razón más probable?**
- A) Un volumen insuficiente inyectado en esta etapa
  - B) Una válvula defectuosa en el puerto integrado
  - C) Daños al implante durante la cirugía
  - D) Punción durante la inyección en el expansor
- 108 Usted es parte del equipo de preparación de un paciente para un trasplante de rostro completo. Los componentes del tejido que se incluirán son la piel, los músculos, los nervios, los vasos, la mucosa y el hueso. ¿Cuál de los siguientes es el tejido más antigénico con vistas a la inmunosupresión?**
- A) La piel
  - B) El músculo
  - C) El nervio
  - D) El hueso



- 109 Usted acaba de completar una anastomosis microquirúrgica y liberado los clones microvasculares. El flujo parece verse parcialmente afectado, el vaso no es completamente tubular, y hay una fuga de un solo punto significativo en la pared anterior del vaso. ¿Cuál es el siguiente paso en el manejo de esta situación?**
- A) Coloque una sutura adicional para cerrar la fuga
  - B) Clampar el vaso e inspeccionar cuidadosamente la colocación de las suturas
  - C) Enjuague la anastomosis con solución salina heparinizada
  - D) Aplicar lidocaína para reducir el espasmo de los vasos
- 110 En la reconstrucción de una fractura tibial Gustilo IIIB abierta con un dorsal ancho (LD) libre, ¿cuál es la principal ventaja de utilizar una anastomosis arterial término-lateral a la arteria tibial posterior?**
- A) El tiempo quirúrgico se reduce
  - B) El flujo vascular para los pies puede ser mantenido
  - C) Se requerirán menos suturas
  - D) La anastomosis es técnicamente más fácil
- 111 Usted está planeando un recubrimiento seriado de un área de superficie corporal total quemada del 70%. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?**
- A) Los injertos de espesor parcial inicialmente obtienen sus nutrientes a través del proceso de inosculation
  - B) El rechazo inmune no es un riesgo asociado con el uso de autoinjertos epidérmicos cultivados
  - C) Los injertos de espesor parcial varían en espesor de 5 a 30 / 10.000 de una pulgada
  - D) Los autoinjertos epidérmicos cultivados requieren 3 semanas para lograr una expansión celular satisfactoria
- 112 Un paciente con un 20% de quemaduras de espesor parcial superficial se somete a un desbridamiento en el quirófano. ¿Cuál de los siguientes apósitos indicaría en este caso?**
- A) Biobrane
  - B) Orcel
  - C) Transcyte
  - D) Dermagraft
- 113 Usted está planeando utilizar cartílago autólogo para reconstruir un defecto nasal importante. ¿Cuál de los siguientes representa un problema con el injerto de cartílago?**
- A) Comúnmente se infecta
  - B) Tiene una alta probabilidad de reabsorción
  - C) Es difícil tallarlo con precisión
  - D) Tiene tendencia a deformarse

- 114 Una mujer que pesa 55 kg tiene varios carcinomas basocelulares para extirpar en la cara. Se le administra lidocaína con epinefrina. ¿Cuál es la dosis máxima segura de agente anestésico que puede recibir esta paciente, comúnmente aceptada?**
- A) 11 ml de lidocaína al 1% con epinefrina
  - B) 16 ml de lidocaína al 1% con epinefrina
  - C) 38 ml de lidocaína al 1% con epinefrina
  - D) 16 ml de 0,5% de lidocaína con epinefrina
- 115 Usted tiene un paciente en el quirófano con una lesión de 5 mm de diámetro de aspecto perlado nodular en la frente, que sospecha podría ser un carcinoma basocelular. Tiene límites bien definidos y telangiectasias visibles. ¿Qué margen de escisión periférica se debería utilizar en este caso?**
- A) 2 mm
  - B) 4 mm
  - C) 6 mm
  - D) 8 mm
- 116 Usted ve una persona de 85 años de edad, sin antecedentes de interés, con un carcinoma escamoso de 2 cm de diámetro, necrótico, que afecta a la mejilla izquierda y la región preauricular. No hay linfadenopatía palpable presente y la lesión es móvil respecto a los tejidos más profundos. ¿Cuál de los siguientes afirmaciones es correcta con respecto a la gestión de este paciente?**
- A) La lesión debe ser extirpada con un margen de 4 mm y cerrada directamente
  - B) La radioterapia es la mejor modalidad para la gestión en este caso
  - C) El paciente es poco probable que se beneficie de una disección ganglionar electiva
  - D) La lesión debe ser tratada con cirugía micrográfica de Mohs
- 117 Usted ve un paciente blanco de 45 años de edad, en su consulta, que presenta en un solo dígito una lesión lineal pigmentada bajo la uña. Le preocupa que esto puede ser un melanoma, y se realiza una biopsia. ¿Con que subtipo de melanoma puede esta presentación asociarse?**
- A) lentiginoso- acral
  - B) amelanótico
  - C) ocular
  - D) extensión superficial

- 118 ¿Cuál de las siguientes quemaduras en adultos debe ser tratada localmente por un servicio de cirugía plástica bien equipado y sin derivación a un centro de quemados?**
- A) Un 4% de quemadura de tercer grado que implica la parte superior del antebrazo y la mano
  - B) Un 15% de quemadura de primer grado que involucra las extremidades superiores y tronco
  - C) Un 12% de quemadura de segundo grado de los miembros inferiores
  - D) Una quemadura por ácido fluorhídrico en el 1% de la mano
- 119 Un paciente de 70 kg ha sufrido una quemadura eléctrica de alto voltaje en el miembro inferior izquierdo y es admitido al centro de quemados. El ECG es normal al ingreso. Las exploraciones clínicas son normales, excepto que la extremidad afectada está tensa y dolorosa, con presiones intracompartimentales de 20 mm Hg. La producción de orina es de 30 ml por hora, de color marrón oscuro. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?**
- A) La producción de orina debe mantenerse por encima de 75 ml por hora
  - B) El añadir bicarbonato y manitol al tratamiento está contraindicado
  - C) La fasciotomía no está indicada en este momento
  - D) No requiere monitorización cardíaca
- 120 ¿Cuál de los siguientes es el volumen de reanimación correcto para un paciente de 95 kg con 42% de superficie corporal quemada (utilizando la fórmula de Parkland modificado)? Al paciente se le han administrado 3 L antes de la llegada a la unidad de quemados, y la quemadura se produjo hace 4 horas:**
- A) 1250 ml por hora durante 4 horas, luego 500 ml por hora durante 16 horas
  - B) 1000 ml por hora durante 8 horas, a continuación, 400 ml por hora durante 16 horas
  - C) 1000 ml por hora durante 4 horas, luego 500 ml por hora durante 16 horas
  - D) 1500 ml por hora durante 4 horas, luego 500 ml por hora durante 16 horas
- 121 Se está examinando la nariz de un bebé de 2 meses de edad, con una deformidad tipo labio leporino unilateral incompleto. ¿Cuál de los siguientes hallazgos se espera que esté presente en el lado del labio leporino de este bebé?**
- A) Un ángulo más agudo entre el medial y lateral
  - B) Un aplanamiento del ángulo-alar facial
  - C) El estrechamiento del piso de la fosa nasal
  - D) La desviación de la punta hacia este lado y pilares laterales

- 122 Un joven acude a urgencias después de un altercado en un bar. Fue golpeado con una botella de vidrio roto y tiene una herida de tejidos blandos que pasa verticalmente desde el cuerpo mandibular hasta el arco cigomático. La herida no daña la mucosa oral. ¿Cuál de los siguientes hallazgos es menos probable que se presente en el examen?**
- A) La debilidad del músculo frontal
  - B) La parestesia en la piel de la raíz del hélix y lóbulo de la oreja ipsilateral
  - C) La debilidad del corrugador y procerus
  - D) Presencia de saliva en la herida
- 123 Un paciente es atendido en la urgencia después de un asalto donde fue golpeado en la cara. La nariz está desviada y achatada en el puente nasal. La vía aérea izquierda está obstruida y el tabique aparece desviado. No hay evidencia de hematoma septal. ¿Cuál es el siguiente paso en el manejo de este caso con el fin de optimizar los resultados a largo plazo?**
- A) Elevación y hielo con reevaluación en 5 días
  - B) Solicitar una tomografía computarizada con cortes de 3 mm
  - C) Solicitar una serie radiográfica de la base del cráneo
  - D) Realizar una manipulación bajo anestesia
- 124 Se le pide que colabore en la reducción y estabilización de una fractura facial utilizando un enfoque Gillies. ¿Qué tipo de fractura presenta el paciente?**
- A) frontal
  - B) cigomático
  - C) nasal
  - D) maxilar
- 125 Una mujer de 85 años de edad, tiene un defecto en el cuero cabelludo anterior con hueso expuesto de 1,5 por 2 cm después de la extirpación de un carcinoma de células basales. El defecto está dentro de la piel con pelo. ¿Cuál de las siguientes es la mejor opción reconstructiva para esta paciente?**
- A) Dejar curar por segunda intención
  - B) Cierre directo en diferentes planos con despegamiento del plano profundo
  - C) Fresado de la tabla externa craneal e injerto de piel de espesor total
  - D) Integra y un injerto de piel de espesor parcial

- 126 Un paciente de 4 años de edad, requiere la reconstrucción de un nevus congénito en el vertex del cuero cabelludo. La lesión cubre el 30% del cuero cabelludo. ¿Cuál de las siguientes es la mejor opción reconstructiva?**
- A) Escisión de serie y el cierre directo
  - B) La expansión del tejido y la reconstrucción con colgajo local
  - C) Un colgajo Transposición y injerto de piel de la zona donante
  - D) Un colgajo de Orticochea con galea
- 127 ¿Cuál de las siguientes técnicas quirúrgicas es más probable que produzca el mejor resultado cosmético en la reconstrucción de un defecto de la mejilla central de 2 por 2 cm y 6 mm de profundidad?**
- A) Un injerto de piel preauricular de espesor total
  - B) Un injerto de piel supraclavicular de espesor total
  - C) Un colgajo romboidal de base superior
  - D) Un colgajo de transposición de base inferior
- 128 Ve un paciente con un gran nevus en la mejilla que usted está planeando escindir y reconstruir usando técnicas de expansión tisular. ¿Cuál de los siguientes afirmaciones es correcta en este caso?**
- A) Más de un expansor puede ser necesaria para este procedimiento
  - B) El llenado parcial intraoperatorio del expansor es poco probable que contribuya a reducir la formación de seroma
  - C) La expansión debe comenzar de forma reglada cuatro semanas después de la cirugía inicial
  - D) La sobreexpansión normalmente no se necesita en esta región de la cara
- 129 Usted está decidiendo si desea colocar los implantes mamarios en un plano subglandular o submuscular de una joven delgada, cuyo trabajo es el de preparadora física. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es relevante con respecto a la colocación del implante en esta paciente?**
- A) La sensibilidad del pezón tiene la misma probabilidad de conservarse tanto con la colocación del implante submuscular o como subglandular
  - B) La mamografía y el diagnóstico del cáncer de mama se ven afectados de manera similar, independientemente del sitio elegido
  - C) Una colocación submuscular puede dar lugar a movimientos tipo " dancing breasts " que pueden ser inaceptables para este paciente
  - D) Las tasas de contracción capsulares no se ven afectadas por la elección del sitio del implante

- 130** Usted ve a un paciente años después de una mastectomía izquierda y disección axilar para el cáncer de mama. Ahora presenta con nódulos subcutáneos azul-rojizos y equimosis en el miembro superior izquierdo. No ha habido una historia de trauma. ¿Qué le sugieren estos síntomas?
- A) La presencia de linfangitis
  - B) Una propagación del cáncer de mama
  - C) La presencia de un pseudosarcoma
  - D) Desarrollo de un nuevo tumor maligno
- 131** En la mano derecha dominante, un trabajador por cuenta propia refiere intolerancia al frío y dolor en los dedos meñique y anular derecho. El examen revela los primeros signos de ulceración de estos dedos. ¿Cuál de las siguientes representa el diagnóstico más probable?
- A) Aneurisma verdadero
  - B) Falso aneurisma
  - C) Una trombosis venosa
  - D) Tumor glómico
- 132** En una mujer de 48 años de edad está considerando el injerto de grasa en la mama izquierda tras una amplia escisión local de un tumor de mama de 2 cm y posterior quimio y radioterapia. No le gusta el aspecto de la mama izquierda, ya que tiene un defecto del contorno con cicatrices fruncidas. Además de abordar la deficiencia de volumen, ¿cuál es el principal beneficio secundario de los injertos de grasa en esta paciente?
- A) El riesgo de recurrencia del tumor se reducirá
  - B) La vigilancia tumoral se simplificará
  - C) La calidad de la piel del seno se mejorará
  - D) La curación de la herida se verá reforzada
- 133** Usted ve a una mujer en la clínica que ha sufrido la reconstrucción de mama con colgajo DIEP libre. La parte lateral del colgajo no sobrevivió y la paciente presenta falta de relleno en las zonas lateral y superior de la mama reconstruida. Cuando se habla de los riesgos y beneficios de los injertos de grasa en la mama, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A) La hipercorrección del déficit en el quirófano debe ser evitada
  - B) Es probable que se requiera múltiples procedimientos de transferencia de grasa
  - C) Es necesaria la expansión externa del tejido con el sistema Brava
  - D) Un enfoque quirúrgico correctivo tradicional no puede abordar este problema

- 134** Revisa un paciente interesado en el injerto de grasa. En tratamiento con antirretrovirales durante muchos años, ha estado recibiendo rellenos faciales sintéticos para mejorar su relleno malar. Su recuento de CD4 es normal y su IMC es de 20. En este caso, ¿cuál es probable que sea el mayor desafío de los injertos de grasa?
- A) Aumento del riesgo de rechazo
  - B) Disponibilidad de tejido del donante
  - C) Bajo estado inmune
  - D) Aspecto poco natural
- 135** Usted tiene un paciente con blefaroptosis y han decidido llevar a cabo la técnica de Fasanella-Servat. ¿Cuál de los siguientes afirmaciones es correcta con respecto a este procedimiento?
- A) Es ideal cuando la función del elevador es pobre
  - B) Incluye una incisión transversal en la piel palpebral
  - C) Puede resultar en un párpado superior aumentado de grosor
  - D) Se obtienen resultados muy predecibles
- 136** Revisando a una mujer de 25 años de edad, se queja de obstrucción nasal de larga evolución, que se alivia cuando se mueve la mejilla lateralmente. Tiene una desviación septal leve y un 1/3 medio nasal estrecho. ¿Cuál de las siguientes intervenciones es muy probable que sirva para mejorar sus síntomas?
- A) La resección submucosa del cornete
  - B) Una fractura interna del cornete inferior
  - C) Una septoplastia cerrada
  - D) La inserción de injertos espaciadores
- 137** Está realizando una rinoplastia abierta en un paciente con una nariz desviada. Él paciente tiene una deformidad caudal y una inclinación del tabique, que parece recto. ¿Cuál de los siguientes técnicas se debería realizar?
- A) Un colgajo en puerta giratoria del tabique fijándolo a la espina nasal
  - B) Una osteotomía con fractura hacia adentro (infracture) de los huesos nasales
  - C) Un debilitamiento del cartílago del tabique y colocar injertos espaciadores
  - D) Unos puntos de colchonero horizontales a los cartílagos laterales superiores
- 138** ¿Cómo se calcula el índice de masa corporal?
- A) Altura (m) dividido por el peso (kg) elevado al cuadrado
  - B) Peso (kg) dividido por la altura (m) elevado al cuadrado
  - C) Altura (m) multiplicada por el peso (kg) elevado al cuadrado
  - D) Peso (kg) multiplicado por la altura (m) elevado al cuadrado



- 139 Un paciente es atendido en la consulta antes de la cirugía. Mide 1,72 metros de altura y pesa 86 kg. ¿Cómo describiría su estado de salud actual de acuerdo a su IMC calculado?**
- A) Bajo peso
  - B) El peso normal
  - C) Sobrepeso
  - D) Obeso mórbido
- 140 En la noche de San Juan, acude a urgencias un paciente que saltando una hoguera se ha producido quemaduras de segundo grado superficial en la cara anterior del miembro superior derecho, quemaduras de segundo grado profundo en la cara posterior del miembro inferior izquierdo, quemaduras de primer grado en toda la cara anterior de tórax y abdomen, quemaduras de tercer grado en la cara posterior del miembro superior izquierdo y quemaduras de segundo grado superficial en genitales. No presenta signos de inhalación. En el momento actual se encuentra consciente y orientado, aunque presenta gran dolor. ¿Cuál sería el porcentaje de superficie corporal quemada del paciente?**
- A) 37%
  - B) 23.5%
  - C) 19%
  - D) 14.5%
- 141 Teniendo en cuenta que el paciente de la pregunta anterior tiene 43 años y pesa 83 kg, ¿cuál sería aproximadamente el aporte de líquidos adecuado que deberíamos administrarle según la fórmula de Parkland?**
- A) 3.900 cc en las primeras 8 horas y 3.900 cc en las siguientes 16 horas
  - B) 3.150 cc en las primeras 8 horas y 3.150 cc en las siguientes 16 horas
  - C) 12.000 cc en total en las primeras 24 horas
  - D) 4.800 cc en total en las primeras 24 horas
- 142 Tras sufrir un accidente de tráfico con un incendio posterior, un paciente de 35 años acude al servicio de urgencia. Presenta quemaduras en los miembros inferiores, respira con dificultad y se queja de dolor abdominal. A la exploración apreciamos que las quemaduras son profundas y circulares y el abdomen está contracturado. Tranquilizamos al paciente e indicamos una intervención quirúrgica urgente para realizar escarotomías descompresivas en los miembros inferiores. Nuestra actitud es:**
- A) Correcta. Las quemaduras circulares son una urgencia
  - B) Correcta. El paciente debe tranquilizarse para estabilizar su respiración y relajar la musculatura de la pared abdominal
  - C) Incorrecta. Las escarotomías no son urgentes. Lo primero es rehidratar al paciente durante las primeras 8 horas
  - D) Incorrecta. Debemos investigar la causa de la dificultad respiratoria y del dolor abdominal antes de hacer las escarotomías



- 143 Paciente varón, sano, de 45 años de edad y 75 kg. de peso que sufre quemaduras en tórax, miembros superiores, cabeza y cuello, tras una explosión en su lugar de trabajo.**  
**A su llegada a nuestro hospital se objetivan quemaduras con una extensión del 50% de superficie, de 2º y 3º grado.**  
**¿Cuál de las siguientes pautas de administración de fluidos aplicaría para las primeras 24 horas?**
- A) 13000 cc de Ringer lactato repartidos de la siguiente manera:  
6500 cc de Ringer lactato en las primeras 8 horas.  
3250 cc de Ringer lactato en las segundas 8 horas.  
3250 cc de Ringer lactato en las terceras 8 horas.  
1500-2000 cc de suero glucosado al 5% en 24 horas
  - B) 6500 cc de Ringer lactato en 24 horas.  
1500-2000 cc de suero glucosado al 5% en 24 horas
  - C) 13000 cc de Ringer lactato repartidos equitativamente en 24 h.  
1500-2000 cc de suero glucosado al 5% en 24 horas
  - D) 7500 cc de Ringer lactato en 24 horas.  
Abundantes líquidos vía oral durante las primeras 24 horas
- 144 De las siguientes medidas, indique cuál es necesaria en el paciente anterior durante su tratamiento en las primeras horas:**
- A) Colocación de sonda nasogástrica
  - B) Dieta absoluta
  - C) Colocación de sonda uretral
  - D) Todas las anteriores
- 145 ¿Qué tipo de vía venosa utilizaría preferentemente en dicho paciente?**
- A) Vía venosa yugular, aunque sea sobre superficie quemada, por su fácil acceso y escasas complicaciones
  - B) Vía venosa subclavia, aunque sea sobre superficie quemada, ya que esta localización es la que tiene menor índice de sepsis por catéter
  - C) Vía venosa femoral, ya que esta zona no está afectada por las quemaduras
  - D) Vía venosa central con punción a nivel de la flexura del codo (drum), aunque sea sobre superficie quemada, ya que es la técnica de canalización de esta vía es la más sencilla
- 146 ¿Qué tratamiento analgésico de los siguientes sería el más adecuado para tratar a nuestro paciente en las primeras horas?**
- A) Dexketoprofeno 50 mg. IV / 8 horas
  - B) Perfusión continua de cloruro mórfico a dosis 2-10 mg./hora
  - C) Paracetamol 1 g. IV / 8 horas alternando con metamizol 2 g. IV / horas
  - D) Tramadol 50 mg. IV / 6 horas

- 147 Las quemaduras a nivel de ambos antebrazos son circulares y de 3º grado, indique cuál sería la actitud más adecuada a seguir con el paciente :**
- A) Vigilancia del paciente estricta, y en caso de detectar un síndrome compartimental intervenir al paciente, realizando escarotomías y fasciotomías en ambos antebrazos
  - B) Intervenir al paciente de manera urgente y realizar escarotomías en ambos antebrazos preferentemente en las primeras 12 horas
  - C) Intervenir al paciente de manera programada y realizar escarectomías precoces en ambos antebrazos entre el 2º a 5º día
  - D) Demorar la cirugía el tiempo que sea necesario hasta que el paciente esté completamente estable
- 148 Tras la fase de recuperación inicial y referente al tratamiento quirúrgico del paciente, señale qué le parece más adecuado:**
- A) Escarectomías precoces, entre el 2º y 5º día, de las quemaduras de 3º grado de miembros superiores
  - B) Escarectomías de las quemaduras de 3º grado de los miembros superiores entre los 10 y 14 días
  - C) Escarectomías diferidas en el tiempo, después de los 14 días, para que se vayan delimitando las zonas que precisarán cirugía
  - D) Escarectomías extensas con cobertura mediante injertos autólogos de la totalidad de la superficie quemada en un solo acto quirúrgico
- 149 A los 15 días de su estancia en la unidad de quemados, el paciente presenta fiebre, dolor abdominal de predominio en hipocondrio derecho y distensión abdominal. En la analítica observamos: Leucocitos=16000, con neutrofilia, Bilirrubina directa=3 mg., Fosfatasa Alcalina=300.Cuál sería el primer diagnóstico de sospecha:**
- A) Isquemia intestinal
  - B) Coledocolitiasis
  - C) Colecistitis aguda alitiásica
  - D) Hepatitis reactiva inespecífica
- 150 De las siguientes pruebas diagnósticas, ¿cuál sería la primera que solicitaría para confirmar el diagnóstico de sospecha?**
- A) Ecografía abdominal
  - B) TAC abdominal
  - C) Estudio gastro-intestinal con contraste oral
  - D) Laparoscopia exploratoria

**151 Señala la respuesta correcta en referencia al manejo del cáncer de lengua:**

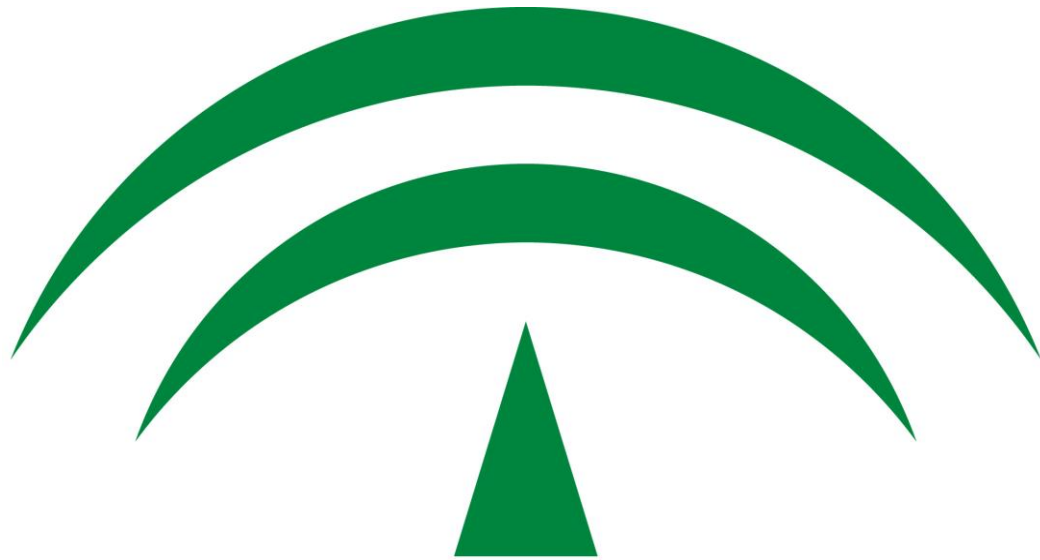
- A) La tumoración maligna mas frecuente y asociada al tabaco y alcohol es el adenocarcinoma
- B) En las tumoraciones en las que por su localización y tamaño, este indicado realizar a nivel local una hemiglosectomia, y tengan un estadio linfático "N0", normalmente se indica vaciamiento cervical radical bilateral
- C) Para las glosectomías totales, la reconstrucción funcional con colgajo de musculo grácil neurotizado permite la recuperación completa y total de toda la motilidad de la neolengua
- D) La reconstrucción con colgajos libres fasciocutaneos es una opción viable para el manejo de los defectos post hemiglosectomia o glosectomías totales

**152 Con respecto a la reconstrucción mandibular, señala la respuesta correcta:**

- A) El procedimiento "doble barra" del colgajo de peroné se utiliza cuando os encontramos con defectos de centrales de ambos cuerpos y región sinfisaria que en conjunto miden 15cm o mas
- B) Para reconstrucciones de cuerpo, ángulo y rama de uno de los lados de la mandíbula, es indiferente utilizar el colgajo peroné homolateral o contralateral, en lo que concierne a la localización del pedículo
- C) El colgajo óseo de cresta iliaca esta indicado en reconstrucciones mandibulares en grandes defectos
- D) La maleabilidad del colgajo óseo de peroné, que permite la realización de osteotomías segmentarias para dar forma al mismo y adecuarlo al defecto, lo hace hoy en día el colgajo óseo mas utilizado para la reconstrucción mandibular

**153 Cual/es de las siguientes situaciones contraindican el colgajo libre de perforantes de la arteria epigastrica inferior:**

- A) Cicatriz medial supraumbilical
- B) Cicatriz media suprapubica
- C) Cicatriz media infraumbilical
- D) Cualquiera de las circunstancias anteriores



**JUNTA DE ANDALUCIA**  
**CONSEJERÍA DE SALUD**

**CONSEJERÍA DE SALUD**

**JUNTA DE ANDALUCIA**

