



2º EXERCICIO: PARTE ESPECIFICA

INSTRUCCIÓN:

1. - Non abra nin lea o interior deste caderno ata que se lle indique.
2. Esta proba consiste nun cuestionario eliminatorio de supostos prácticos da parte específica do programa, de 100 preguntas tipo test con 10 de reserva (as 10 últimas, da E101 á E110), que deberán ser contestadas entre os números **E1** e **E110**, no corpo principal da "FOLLA DE RESPOSTAS".
3. - O tempo total de realización do exercicio, é de **150 minutos**.
4. - Todas as preguntas teñen catro respostas alternativas, sendo unha a correcta. As respostas correctas sumarán **0,50** puntos, as non contestadas non terán valoración algunha e as contestadas erroneamente restarán **0,125** puntos.
5. - Comprobe sempre que o número de resposta que sinale na "FOLLA DE RESPOSTAS" é o que corresponde ao número da pregunta do cuestionario.
6. - Este cuestionario debe utilizarse na súa totalidade como borrador das respostas elixidas, para non marcar unha resposta ata estar totalmente seguro/a.
- 7.- A resposta correcta marcarase cun **X** ben feito dentro dos límites do recadro. De ter que anular algunha resposta, o recadro da resposta que se marcou incorrectamente ten que encherse por completo.

Unha vez que se anule, xa non poderá recuperarse de novo dita opción de resposta.

8. - Ao rematar o seu exercicio, no suposto de que non teña que realizar o exercicio de lingua galega, advírtao á organización para a súa recollida. Debe entregar a "FOLLA DE RESPOSTAS", no lugar que lle indique a organización, onde lle entregarán a última folla autocopiativa. Ao abandonar o recinto **NON** poderá levar ningún cuestionario de preguntas. O Servizo Galego de Saúde facilitaralle o acceso aos mesmos a través da páxina web: www.sergas.es, logo de finalizados os tempos de exame. Se ten que realizar o exercicio de lingua galega, permaneza no seu lugar. Ao finalizar o exercicio, garde este cuestionario no chan, baixo o seu asento e espere as indicacións para realizar a continuación o outro exame, en unidade de acto.

EXAME EN GALEGO

***LEA DETIDAMENTE AS INSTRUCCIÓNS QUE FIGURAN NO REVERSO
DA FOLLA DE RESPOSTAS PARA O SEU CORRECTO ENCHEMENTO***

1. De que tipo de tumor é característico o achado de material amiloide-like?

- A) Carcinoma mucoepidermoide intraóseo.
- B) Tumor odontoxénico epitelial calcificante.
- C) Ameloblastoma de células claras.
- D) Mixoma odontoxénico.

2. A primeira intervención a realizar nun neno con labio e padal fendido unilateral será:

- A) Peche da fisura labial exclusivamente.
- B) Peche da fisura labial, do chan nasal e corrección da deformidade nasal.
- C) Peche do padal duro exclusivamente.
- D) Peche do padal duro e brando.

3. Cal é a metástase a distancia máis frecuente no carcinoma adenoide quístico de glándula salivar?

- A) Cerebro.
- B) Fígado.
- C) Ril.
- D) Pulmón.

4. Son características dos quistes radiculares todas as seguintes EXCEPTO:

- A) Son quistes odontoxénicos inflamatorios.
- B) Globalmente son os quistes máis frecuentes dos maxilares.
- C) Orixínanse nos restos de Malassez, localizados a nivel do ligamento periodontal.
- D) O tratamento mediante endodoncia do dente de cando en cando é curativo.

5. Entre as secuelas dun traumatismo dental non figura:

- A) Necrose polpar.
- B) Reabsorción radicular.
- C) Metamorfose inflamatoria interna.
- D) Reabsorción de substitución externa.

6. Cal é a localización máis frecuente de carcinoma de glándula salivar menor?

- A) Labio.
- B) Mucosa xugal.
- C) Farinxe.
- D) Padal.

7. Cal é FALSO respecto á síndrome de Cowden?

- A) Presenza de hamartomas cutáneos.
- B) Está asociado a mutación do xene PTEN.
- C) Ten herdanza autosómica recesiva.
- D) Hai tendencia á malignización dalgunhas lesións.

8. Cal NON é rama da arteria carótide externa?

- A) Arteria menínxea media.
- B) Arteria infraorbitaria.
- C) Arteria supraorbitaria.
- D) Arteria timpánica.

9. A proteína S-100 ten a súa utilidade como marcador inmunohistoquímico das neoplasias seguintes:

- A) Tumores da vaina nerviosa benignos.
- B) Tumores de vaina nerviosa malignos.
- C) Melanoma.
- D) Todos os anteriores son correctos.

10. Respecto ao enoftalmos tardío, sinale o verdadeiro:

- A) Desenvólvese 4-6 meses despois da redución malar sen exploración orbitaria.
- B) A fenda palpebral vertical mide uns 10 mm.
- C) As respostas a) e b) son correctas.
- D) Unha diferenza de 1cc equivale a 3 mm de enoftalmos.

11. Respecto aos tumores de parede farínxea:

- A) A radioterapia é pouco útil.
- B) É certo que ten un crecemento rápido.
- C) Ten pouca capacidade de metastatizar cara aos ganglios cervicais bilaterais.
- D) A proximidade da medula espiñal fai que non se poida radiar a doses altas.

12. No tratamento cirúrxico da oftalmopatía de Graves é FALSO que:

- A) Realízase se non responde á radioterapia nin ao tratamento farmacolóxico.
- B) Realízase descompresión cara ao chan e teito da órbita inicialmente.
- C) Pódese realizar cara a parede lateral.
- D) A extirpación da graxa orbitaria realízase vía transcutánea.

13. Cal dos seguintes signos exploratorios NON ESTÁ PRESENTE nunha tumoración maligna de parótida?

- A) Dor.
- B) Rápida evolución.
- C) Afectación do nervio facial en máis do 80% dos casos.
- D) Ulceración en ocasións.

14. Que é FALSO en relación co quiste tirogloso?

- A) Sistrunk excluíu a resección do hioides.
- B) Débese de avaliar preoperatoriamente o tecido tiroideo normal.
- C) A resección moi lateral do hioides aumenta o risco de lesión do nervio hipogloso.
- D) Os quistes dermoides son parte principal do diagnóstico diferencial.

15. Ante un carcinoma epidermoide de trígono retromolar, cal sería a súa actitude:

- A) En casos N1 faría baleirado ganglionar funcional unilateral.
- B) Non facer reconstrución en ningún caso polo seu mal pronóstico.
- C) En casos de T1 e T2 con marxe ampla non dar radioterapia aínda que os ganglios sexan positivos.
- D) Ningunha é certa.

16. Sinale a afirmación FALSA nas lesións traumáticas directas do nervio facial:

- A) O sitio máis frecuente é o percorrido extratemporal.
- B) A neuroapraxia é o tipo máis sinxelo de lesión.
- C) As probas electrodiagnósticas teñen un papel destacado.
- D) Reparación primaria ante probas de sección do tronco.

17. Con respecto aos quistes odontoxénicos inflamatorios:

- A) Os quistes periapicais trátanse con éxito mediante endodoncia simple en 2/3 dos casos, e mediante endodoncia e apicectomía en aproximadamente un 95%.
- B) Os quistes residuais son lesións quísticas persistentes tras a exodoncia.
- C) O quiste paradental é un quiste inflamatorio que ocorre xeralmente na cara bucodistal dun terceiro molar parcialmente erupcionado.
- D) Todas son certas.

18. Entre estas asociacións en traumatoloxía facial hai unha relación FALSA, indíquea:

- A) Proxección radiolóxica frontal – liñas de Campbell.
- B) Fractura Le Fort II – fractura Guérin.
- C) Fractura Le Fort III – fractura Wassmund III/IV.
- D) Signo de Battle – fractura cóndilo.

19. Os quistes de desenvolvemento que podemos observar na mucosa do padal do recentemente nado son:

- A) Perlas de Epstein.
- B) Nódulos de Bohn.
- C) As respostas a) e b) son correctas.
- D) Hemanxioimas.

20. Que estrutura NON delimita o triángulo de Farabeuf?

- A) Vea xugular interna.
- B) Arteria facial.
- C) Tronco venoso tirolinguofacial.
- D) Nervio hipogloso.

21. Sinale a afirmación FALSA en relación ás glándulas salivares e a súa exploración:

- A) Tanto a glándula parótida como a submaxilar deben ser exploradas baixo palpación bimanual.
- B) Os tumores do lóbulo profundo da parótida adoitan ocupar o espazo parafarínxeo e con frecuencia protrúen na orofarínxe.
- C) Se a tumoración parotídea se manifesta como unha masa preauricular, indicará unha orixe a nivel do lóbulo superficial.
- D) Un tumor do lóbulo profundo da parótida pode simular unha hipertrofia da amígdala palatina.

22. Na clasificación histolóxica dos tumores de partes brandas, cal NON é un tumor maligno?

- A) Fibrohistiocitoma maligno.
- B) Miosite osificante.
- C) Sarcoma de Kaposi.
- D) Neuroblastoma.

23. No baleirado cervical funcional (disección radical modificada tipo III) é FALSO:

- A) En caso de lesión alta da vea xugular interna con retracción do toco proximal cara ao óso temporal pódese solucionar con taponamento hemostático e un colgallo de músculo digástrico que se empaqueta no leito sanguento.
- B) Na disección do triángulo posterior do pescozo pódese apreciar o plexo braquial entre os escalenos medio e anterior.
- C) Cando se realiza unha incisión tipo Schobinger, o colgallo cutáneo que ten mellor perfusión é o posterior.
- D) A sección bilateral do hipogloso provoca dislalia e disfaxia, mentres que a unilateral provoca hemiatrofia lingual.

24. Entre os principios básicos da expansión tisular NON está:

- A) Proceso de expansión tradicional tipo Radovan.
- B) Proceso de anxioxénese tras reperfusión tisular.
- C) A pel expandida é de igual densidade.
- D) Proceso de remodelación e xeración de novo tecido por mitose.

25. Entre os tumores malignos dos seos paranasais NON se atopa.

- A) Carcinoma escamoso.
- B) Anxiofibroma nasofarínxeo xuvenil.
- C) Adenocarcinoma.
- D) Plasmocitoma.

26. Sinale das seguintes a relación INCORRECTA entre craneosinostose e sutura afectada:

- A) Braquicefalia–sutura coronal bilateral.
- B) Plaxiocefalia anterior–sutura coronal unilateral.
- C) Plaxiocefalia posterior–sutura lamdoidea.
- D) Trigonocefalia–sutura saxital.

27. A radioterapia (RT) máis utilizada no territorio de cabeza e pescozo é:

- A) Braquiterapia, RT externa e de intensidade modulada.
- B) RT protóns.
- C) RT neutróns.
- D) Radioinmunoterapia.

28. Cal destas enfermidades NON cursa caracteristicamente con linfadenopatías cervicais?

- A) Enfermidade de Kimura.
- B) Enfermidade de Kawasaki.
- C) Enfermidade de Kikuchi.
- D) Enfermidade de Kasabach–Merrit.

29. De que arteria emerxe o pedículo principal do colgalo pectoral?

- A) Arteria toracoacromial.
- B) Arteria subclavia.
- C) Arteria axilar.
- D) Arteria mamaria interna.

30. A sialografía:

- A) É recomendable realizala cunha sonda de Bowman.
- B) Non é recomendable realizala no transcurso dun proceso infeccioso da glándula.
- C) Unha imaxe en "perdigonada" ou "en restrá de morcilla" é clásica das parotidites crónicas recidivantes.
- D) Todas son certas.

31. Cal é a rama da arteria femoral circunflexa lateral que con máis frecuencia é pedículo do colgalo anterolateral da coxa?

- A) Rama ascendente.
- B) Rama oblicua.
- C) Rama transversa.
- D) Rama descendente.

32. Que afirmación é FALSA sobre o colgalo peroneo?

- A) A presenza de arteria peronea magna contraindica a súa utilización.
- B) É o colgalo que permite reconstrución ósea mandibular de maior lonxitude.
- C) É o colgalo que mellor óso achega para a colocación de implantes dentais.
- D) As perforantes cutáneas poden ser septais ou musculares.

33. No espazo extraconal NON se localiza:

- A) Músculo elevador da pálpebra superior.
- B) Nervio nasociliar.
- C) Nervio etmoidal posterior.
- D) Músculo oblicuo inferior.

34. Precísase anestesiarse o nervio nasopalatino para realizar unha exodoncia, debe saber que emerxe, por que buraco?

- A) Buraco palatino maior.
- B) Buraco palatino menor.
- C) Buraco infraorbitario.
- D) Buraco incisivo.

35. Respecto da mordida aberta anterior esquelética, sinale o FALSO:

- A) Cara longa con predominio inferior e anterior.
- B) Discrepancia posterior.
- C) Déficit de crecemento vertical.
- D) LeFort de importación e autorrotación antihoraria mandibular.

36. Respecto ao uso da RMN no diagnóstico da patoloxía de cabeza e colo, é FALSO que:

- A) Ten unha rendibilidade superior respecto ao TAC para o diagnóstico dunha parálise dunha corda vocal.
- B) Os estudos en secuencia T1 melloran a definición dos planos tisulares graxos.
- C) É máis susceptible que o TAC á degradación da imaxe producida polas amálgamas dentais.
- D) Os estudos en secuencias T2 melloran a definición dos planos tisulares musculares.

37. Que afirmación é FALSA con respecto ao colgalo de Tripier?

- A) Pode realizarse con un ou dous pedículos.
- B) Permite reconstruír defectos palpebrais de espesor total.
- C) Pode precisar ser utilizado en dous tempos.
- D) É un colgalo musculocutáneo.

38. Que peza dental é a segunda en frecuencia en permanecer incluída?

- A) Cordal superior.
- B) Cordal inferior.
- C) Canino superior.
- D) Premolar inferior.

39. Entre as causas de pigmentación multifocal/difusa da mucosa oral están:

- A) Inducida por medicamentos.
- B) Melanose do fumador.
- C) Endocrinopatías (enf. Addison).
- D) Todas as anteriores.

40. Cal é o tumor que afecta con máis frecuencia ás glándulas salivares na infancia?

- A) Carcinoma mucoepidermoide.
- B) Adenoma pleomorfo.
- C) Tumores vasculares.
- D) Tumor de whartin.

41. Entre as indicacións da exenteración orbitaria NON se atopa:

- A) Carcinoma adenoide quístico de glándula lacrimal T1.
- B) Mucormicose rinocerebral mal controlada.
- C) Melanoma de corioide con extensión extraocular.
- D) Meninxoma que invade masivamente a órbita a pesar doutros tratamentos previos.

42. As causas máis frecuentes de traumatismos dentoalveolares son:

- A) Caídas.
- B) Accidentes.
- C) Iatroxénicas.
- D) Só son certas A e B

43. Home de 70 anos que refire lesión de aspecto avermellado en chan de boca duns meses de evolución, asintomática. Que é CERTO respecto a ese tipo de lesión?

- A) É igual de frecuente que a leucoplasia.
- B) Só unha minoría presenta displasia epitelial.
- C) Esta localización, xunto coa lingua, son os lugares máis frecuentes e con maior porcentaxe de malignización.
- D) A recidiva é habitualmente baixa e non implica seguimento a longo prazo.

44. Sinale a FALSA con respecto ao ameloblastoma maligno ou metastatizante:

- A) As metástases presentan o mesmo tipo histolóxico que na lesión primaria.
- B) As metástases máis frecuentes danse a nivel ganglionar rexional e, a distancia, no pulmón.
- C) Débese realizar un seguimento a longo prazo do paciente, incluíndo o control radiolóxico dos campos pulmonares.
- D) É típico destes tumores que as metástases aparezan tempranamente, a maioría antes do segundo ano do diagnóstico do tumor primario.

45. Cal NON se considera unha forma de Sarcoma de Kaposi?

- A) Postirradiación.
- B) Endémico/africano.
- C) Iatróxeno/asociado a transplante.
- D) Relacionado coa SIDA.

46. É FALSO do cordoma que:

- A) Existe unha variante que é o cordoma mediastínico.
- B) O cordoma familiar é autosómico dominante.
- C) Pode ter calcificacións.
- D) Na RMN aparece como unha masa hiperintensa en T1.

47. No baleirado cervical selectivo supraomohioideo é FALSO:

- A) Consiste na resección en bloque dos niveis ganglionais I, II e III.
- B) Debe incluírse a fascia cervical profunda.
- C) Na disección profunda do nivel III non adoita presentar problemas o conduto torácico, que adoita localizarse no nivel IV e drenar no tramo inferior da vea xugular interna.
- D) O límite inferior establéceo o músculo omohioideo, que separa a área III da IV e discorre de forma oblicua de abaixo e atrás a arriba e adiante.

48. A dor que se produce na síndrome miofascial ocasiona:

- A) Dor retro-ocular polo pterigoide medial.
- B) Dor retro-ocular polo pterigoide lateral.
- C) Incomodidade ao tragar polo pterigoide lateral.
- D) Otalxia polo pterigoide medial.

49. Cal NON é un síntoma típico da trombose do seo cavernoso?

- A) Febre.
- B) Dor.
- C) Miose.
- D) Oftalmoplexía.

50. Entre estas asociacións na cirurxía ortognática, sinala a FALSA:

- A) Avance maxilar >10 mm – Distracción ósea.
- B) Osteotomía de Choung tipo II – Anomalías dentofaciais con patoloxía ATM.
- C) Osteotomía intraoral vertical – Maiores alteracións sensitivas que Osteotomia de Obwegeser.
- D) Le Fort segmentado – Cirurxía mandibular primeiro.

51. Home de 45 anos de orixe hindú que presenta trismus, vesículas intraorais, xerostomía e melanose. A mucosa xugal ten unha cor pálida, semellante ao mármore, e aparece indurada. Obsérvanse unhas leucoplasias. Non se evidencia patoloxía dental. Que é FALSO?

- A) Os casos leves pódense tratar mediante corticoides intralesionais.
- B) O tratamento cirúrxico aplícase nos casos avanzados.
- C) O proceso non involuciona ao cesar o hábito.
- D) Ten relación co hábito de mascar tabaco ou rapei.

52. Nas abordaxes cirúrxicas da patoloxía orbitaria é FALSO que:

- A) Nas abordaxes anterosuperiores é necesario a ligadura do paquete supraorbitario.
- B) As orbitotomías anteriores son efectivas en lesións peribulbares.
- C) Nas abordaxes anteromediais pódese realizar a abordaxe por incisión transcutánea de Lynch ou a incisión transconxuntival.
- D) As abordaxes transcraniais utilízanse sobre todo en lesións do ápice orbitario.

53. Entre as complicacións agudas da Quimioterapia na cabeza e pescozo NON se atopa:

- A) Trismo.
- B) Radiomucosite.
- C) Perda de sabor.
- D) Hiposialia.

54. Unha destas características NON é típica do quiste dentíxero. Sinálea:

- A) Radiolóxicamente, adoita aparecer como unha imaxe radiolúcida multilocular englobando as raíces dentarias.
- B) Predominantemente localízase na zona do terceiro molar inferior.
- C) Clinicamente adoita producir tumefacción e desprazamentos dentarios.
- D) O seu contido adoita ser un líquido seroso, hemático ou leitoso.

55. Nas avulsións dos dentes por traumatismos é certo que:

- A) Os dentes temporais deben ser reimplantados.
- B) O tempo que estivo o dente fóra do alvéolo e o medio de conservación inflúen pouco.
- C) O medio de conservación ideal para un dente fóra do alvéolo é a solución salina de Hanks.
- D) Ningunha é certa.

56. Con respecto ás lesións quísticas das glándulas salivares, marque a resposta FALSA:

- A) As ránulas son mucocelos da glándula sublingual e o seu tratamento é cirúrxico mediante resección da parede quística respectando sempre a glándula sublingual.
- B) Os quistes linfoepiteliais de parótida son histolóxicamente similares aos quistes branquiais, aínda que se considera que a súa histoxénese é debida a fenómenos inflamatorios que causan a proliferación de restos epiteliais no interior de ganglios linfáticos intraparotídeos.
- C) O mucocelo é a lesión quística máis frecuente das glándulas salivares menores, e a súa etioloxía adoita ser traumática.
- D) No caso dunha "plunging ranula", para o seu tratamento cirúrxico pode utilizarse tanto a abordaxe intraoral como a cervical.

57. Todas as seguintes son características do Tumor de Pindborg EXCEPTO:

- A) Localízanse preferentemente na rexión posterior da mandíbula.
- B) Descríbense diferentes patróns histolóxicos, entre os cales destaca a variedade de células claras, que parece asociarse a un comportamento menos agresivo.
- C) Histoloxicamente caracterízase polo depósito extracelular dun material hialino eosinófilo que tingue con vermello Congo.
- D) O tratamento de elección é a resección con marxes libres. A enucleación con curetaxe é raramente unha opción, excepto en lesións moi pequenas.

58. Á súa consulta acode un paciente con parotidite recorrente xuvenil. Vostede debe saber que:

- A) Constitúe a patoloxía inflamatoria glandular máis frecuente na infancia, e a súa causa é descoñecida.
- B) A sialendoscopia axuda a establecer o diagnóstico e, simultaneamente, tratar ao paciente, con altas posibilidades de curación.
- C) A técnica diagnóstica de elección é o TAC ou CBCT, non sendo necesario utilizar contraste.
- D) As respostas A e B son certas.

59. Sobre o tumor odontoxénico primordial, sinala a FALSA:

- A) É un tumor odontoxénico benigno de estirpe mixta, epitelial e mesenquimal.
- B) Radiograficamente caracterízase por unha lesión radiolúcida con límites ben definidos, que pode causar o desprazamento e a reabsorción dos dentes adxacentes.
- C) Afecta máis frecuentemente a rexión premolar do maxilar superior.
- D) O tratamento de elección é a enucleación.

60. Na proxección de Waters para a exploración de cranio é certo que:

- A) Denomínase tamén occipito-naso-mento-placa.
- B) Non se ven os seos esfenoidais cando se fai coa boca aberta.
- C) O maxilar superior está superposto aos rochedos.
- D) Todas son certas.

61. Cal é o patrón histolóxico máis frecuente no carcinoma adenoide quístico de glándula salivar?

- A) Cribiforme.
- B) Sólido.
- C) Tubular.
- D) Mucinoso.

62. Na clasificación de Brownstein– Merry– Wilkes da disfunción temporomandibular:

- A) Correlaciona os achados artroscópicos cos clínicos e radiolóxicos.
- B) O estadio V presenta condromalacia grao IV e perforación discal.
- C) No estadio II existe elongación da zona bilaminar.
- D) Todas son certas.

63. Entre os síntomas dos tumores da base do cranio é certo que:

- A) Produce sinusite de repetición.
- B) Produce dificultade para tragar.
- C) Produce síndrome do ápice temporal.
- D) Todas son certas.

64. En que nivel cervical estaría unha adenopatía localizada no espazo limitado polo hioides, a horquilla esternal e entre as carótides?

- A) Nivel VI.
- B) Nivel I.
- C) Nivel VII.
- D) Nivel VIII.

65. Muller de 18 anos que acode á súa consulta cunha lesión redondeada negro–azulada, de superficie lisa e sobreelevada, de 4 mm de diámetro, no padal duro esquerdo, á altura da peza 24, e outra similar no dorso da man. Sinale a resposta CORRECTA:

- A) Non é necesario realizar o diagnóstico diferencial co melanoma.
- B) Probablemente trátase dun nevus de Jadassohn–Tieche e o tratamento de elección é a extirpación simple das lesións.
- C) Clinicamente correspóndese cun nevus de Spitz e non precisa extirpación, aínda que si un seguimento a longo prazo.
- D) Trátase dunha anomalía vascular e precisa anxio–resonancia.

66. O “nariz alado” é característico de:

- A) Deformidade de Sprengel.
- B) Displasia maxilo–nasal.
- C) Síndrome de Turner.
- D) Todas as anteriores son correctas.

67. Que é FALSO respecto ás malformacións vasculares?

- A) As de compoñente arterial son de alto fluxo.
- B) Pode afectar a unha combinación de tipo de vaso.
- C) Están presentes ao nacemento.
- D) Presenta un recambio celular elevado.

68. Que tipo histolóxico de carcinoma primario é o máis frecuente en glándulas salivares?

- A) Mucoepidermoide.
- B) Epidermoide.
- C) Adenocarcinoma.
- D) Adenoide quístico.

69. A abordaxe de Gillies indícase para:

- A) O acceso ao arco cigomático.
- B) Acceso do tercio medial facial.
- C) Complementa a abordaxe de Cairns.
- D) Ningunha das anteriores.

70. En que fractura mandibular NON indicaría unha fixación aberta?

- A) Fractura de colo de cóndilo.
- B) Fractura de ángulo con cordal incluído.
- C) Fractura de cóndilo alta.
- D) Fractura parasinfisaria.

71. Home fumador que presenta unha lesión esbrancuxada en mucosa xugal, probablemente relacionada co seu hábito tabáquico, que se biopsia co resultado de displasia moderada. Cal dos seguintes considera que é o tratamento adecuado?

- A) Conservador.
- B) Extirpación mediante cirurxía.
- C) Extirpación mediante láser.
- D) As respostas B e C son certas.

72. A área clave para manter a proxección anterior do globo ocular nos traumatismos orbitarios (área de Hammer) é:

- A) A parede interna.
- B) O chan da órbita.
- C) A parede externa.
- D) A rexión inferomedial posterior.

73. Con respecto á técnica da biopsia do ganglio sentinela en carcinoma epidermoide oral, é FALSO:

- A) Está contraindicada en mulleres embarazadas e estadios N ou M positivos.
- B) Recentemente empezou a utilizarse un novo radiotrazador, o Tilmanocept (Lymphoseek®), que se une ao receptor CD206 que presentan macrófagos e células dendríticas.
- C) Se se disecciona máis dun ganglio sentinela, o que presenta maior radioactividade é o que resulta histoloxicamente patolóxico.
- D) Non é necesario continuar diseccionando ganglios sentinela se o leito cirúrxico presenta unha radioactividade inferior ao 10% da que presentaba o sentinela máis "quente".

74. O Dermatofibrosarcoma Protuberans ten un comportamento:

- A) Crecemento infiltrativo e recidivante.
- B) Metástases infrecuentes e tardías.
- C) Antecedentes de traumatismos frecuentes.
- D) As respostas a) e b) son correctas.

75. No exame físico dun paciente politraumatizado é FALSO:

- A) Débese seguir unha orde preestablecida e comprobar simetrías e deformidades.
- B) A presenza dun hematoma periorbitario con tumefacción ocular impide o estudo e valoración do globo ocular.
- C) A presenza de rinolicuorrea e otorraxia faranos sospeitar fractura de base de cranio.
- D) A presenza de diastema pode implicar fractura maxilar.

76. A toma de enxertos de graxa autóloga faise:

- A) Seguindo o protocolo de Coleman.
- B) Centrifugando e condensando o lipoaspirado.
- C) Para mellorar a textura e aspecto da cicatriz.
- D) Todas son certas.

77. A mala-unión cigomática precoz ocorre por:

- A) Retraso no diagnóstico 3–8 semanas.
- B) Resultado da cirurxía imperfecto.
- C) Tratamento de outras patoloxías máis graves.
- D) Todas as anteriores.

78. Sobre a alveoplastia é FALSO:

- A) Precisa realizar enxerto óseo na fisura alveolar.
- B) O material que presenta mellores resultados de integración é a esponxosa de crista ilíaca autóloga.
- C) A alveoplastia secundaria verdadeira realízase cando a raíz do cairo está completamente formada.
- D) É fundamental o peche sen tensión dos colgallos mucosos.

79. Que estrutura emerxe polo orificio redondo maior?

- A) Segunda rama do trixémico.
- B) Nervio glosofarínxeo.
- C) Arteria carótide interna.
- D) Arteria menínxea media.

80. Nos tumores de orofarinxe, sinala a opción correcta das seguintes:

- A) Nos tumores T1 e T2 de amígdala conséguense iguais resultados con radioterapia que con cirurxía.
- B) Os tumores da base da lingua presentan unha incidencia de metástases ganglionares sobre o 70–75% dos casos ao momento do diagnóstico.
- C) Ningunha é certa.
- D) A e B son certas.

81. A nasofarinxe está delimitada por todas estas estruturas salvo por:

- A) As dúas primeiras vértebras cervicais na súa parede posterior.
- B) A lámina basilar do etmoide na súa parede superior.
- C) O chan é a cara superior do padal brando.
- D) As paredes laterais o forman a fosiña de Rosenmüller.

82. Cal é a innervación sensorial dos dous terzos anteriores da lingua?

- A) Nervio trixémimo.
- B) Nervio glossofarínxeo.
- C) Nervio vago.
- D) Nervio facial.

83. A disección cervical radical modificada tipo II diferénciase da disección cervical radical convencional en que:

- A) Conserva o nervio espinal.
- B) Conserva o nervio espinal e o músculo esternocleidomastoideo.
- C) Conserva a vea xugular interna.
- D) Conserva o nervio espinal, o músculo esternocleidomastoideo e a vea xugular interna.

84. Que músculo atópase inmediatamente anterior ao pedículo do colgalo peroneo?

- A) Músculo tibial posterior.
- B) Músculo peroneo.
- C) Músculo flexor do polgar.
- D) Músculo sóleo.

85. Con respecto ao baleirado radical cervical, é FALSO:

- A) O límite posterior do baleirado é o bordo anterior do músculo trapecio.
- B) Consiste na extirpación en bloque do tecido celuloganglionar dos niveis cervicais I a V, así como o músculo esternocleidomastoideo, a vea xugular interna e o nervio espinal.
- C) No momento actual foi substituído por outras diseccións cervicais e non existen indicacións para o seu uso.
- D) É imperativo respectar o nervio frénico que se atopa situado sobre o músculo escaleno anterior.

86. Cal é VERDADEIRA respecto ás malformacións branquiais?

- A) Clinicamente pódense diferenciar as de primeiro, segundo ou terceiro arco.
- B) As de segundo arco adoitan presentarse no bordo posterior do esternocleidomastoideo.
- C) As máis frecuentes son as de tipo II do primeiro arco.
- D) O conduto de saída das tipo I do primeiro arco é paralelo ao conduto auditivo externo.

87. A inmunoterapia fronte ao carcinoma escamoso de cabeza/pescozo recorrente ou metastásico usa o anticorpo IgG4 contra PD1 (morte celular programada):

- A) Pembrolizumab.
- B) Plachitaxel.
- C) 5-fluorouracilo.
- D) Carboplatino.

88. Que afirmación NON é certa respecto ao espazo retrofarínxeo?

- A) Está lateralmente limitado pola vaiña carotídea.
- B) É unha vía pouco frecuente de diseminación de infeccións dentais ao tórax.
- C) Está delimitado pola fascia farínxea.
- D) Está delimitado pola fascia prevertebral.

89. Da existencia dun melanoma de mucosa oral débese saber que:

- A) Hai que descartar a presenza dun melanoma noutra rexión do corpo.
- B) A escisión local con marxes amplas está relacionada coa mellor supervivencia.
- C) A súa localización máis frecuente é o padal duro e a enxiva superior.
- D) Todas son certas.

90. Na enfermidade enxerto–contra–hóspede crónica, é FALSO que nestes pacientes con transplante de células hematopoéticas aloxénicas:

- A) As manifestacións orais poden ser iniciais ou únicas.
- B) O tratamento é cirúrxico.
- C) Prodúcese en máis da metade dos pacientes.
- D) Desenvólvese aos 6–12 meses do transplante.

91. A morfoloxía do disco articular da ATM foi clasificada por Huh en 7 tipos, entre os que non está:

- A) Bicóncavo.
- B) Forma de prato.
- C) Forma de cunca.
- D) Descontinuo.

92. O melanoma de mucosa de cabeza e pescozo:

- A) É máis frecuente en rexión oral que en rexión nasosinusal.
- B) A afectación ganglionar é similar no melanoma de cavidade oral e na da rexión naso–sinusal.
- C) A radioterapia é indispensable para mellorar a supervivencia.
- D) Ningunha é certa.

93. Para que un ameloblastoma reciba a denominación de maligno é necesario:

- A) Que presente metástase.
- B) Que o seu índice de crecemento local sexa moi alto.
- C) Que as células epiteliais formen perlas córneas e pontes intercelulares.
- D) Que as células do retículo estrelado sufran metaplasia escamosa.

94. Acode á nosa consulta un home de 46 anos, asintomático. O seu dentista realizoulle unha ortopantomografía na que se atopa unha lesión radiolúcida centrada nas raíces dos incisivos centrais maxilares, o cal nos suscita dúbidas en canto ao tipo de quiste. Tras realizar a quistectomía, o informe do patólogo indica que se trata dunha parede quística revestida por epitelio escamoso non queratinizado de grosor variable sen atipias e parede fibrosa con focos de infiltrado inflamatorio de predominio crónico e reacción xigantocelular tipo corpo estraño en relación con fendas de cristais de colesterol e pequenos depósitos de material de aspecto cálcico. O diagnóstico é máis compatible con:

- A) Quiste nasopalatino.
- B) Queratoquiste odontoxénico.
- C) Quiste odontoxénico calcificante.
- D) Quiste radicular.

95. É **FALSO** que o período de consolidación na distracción osteoxénica:

- A) En adultos é de 3–6 meses.
- B) Relaciónase coa magnitude da distancia da distracción.
- C) Relaciónase coa idade do paciente.
- D) É independente da estabilidade.

96. Sinale a resposta **INCORRECTA** con respecto á exploración dos traumatismos faciais:

- A) A anestesia ou hipoestesia do nervio infraorbitario é unha complicación moi pouco frecuente (menor dun 10%) das fracturas do chan orbitario.
- B) Os hematomas septais adóitanse presentar como un abombamento da mucosa septal, e o seu achado é importante porque requiren drenaxe para previr a infección secundaria e a necrose da cartilaxe septal.
- C) As fracturas naso-orbitario-etmoidais (NOE) adoitan presentarse cun ensanche nasal, edema periorbitario, equímore e telecanto traumático.
- D) As fracturas de chan de órbita adoitan cursar con exoftalmos no momento agudo que pode evolucionar a enoftalmos ao cabo de 1–3 semanas, cando o edema desaparece, se o volume orbitario aumenta o suficiente.

97. Sinale a afirmación **INCORRECTA** con respecto aos tumores de glándulas salivares:

- A) Os tumores parotídeos benignos adoitan presentarse como masas únicas, ben delimitadas, sen dor nin parálise facial.
- B) O tempo de evolución destes tumores benignos é variable, aínda que adoita ser de meses ou anos.
- C) Os tumores malignos teñen unha evolución máis rápida, infiltran planos profundos e pel, podendo presentar dor espontánea e parálise facial.
- D) A aparición dunha masa ulcerada nas glándulas salivares menores e glándula sublingual indica malignidade.

98. Na clasificación TNM dos tumores malignos de seo maxilar é **FALSO** que un tumor T4 b invada:

- A) Lámina cribiforme.
- B) Duramáter.
- C) Nasofarinxe.
- D) Clivus.

99. Nos tumores malignos que afectan ao padal duro, é certo que:

- A) Os máis frecuentes son os que se orixinan nas glándulas salivares menores.
- B) A súa diseminación linfática é cara aos niveis III e IV.
- C) O tratamento cirúrxico das adenopatías está indicado nos tumores T3 e T4.
- D) Son certas todas.

100. O medicamento de maior utilidade na prevención da xerostomía radioinducida é:

- A) Pilocarpina.
- B) Antiácidos e difenhidramina tópicos.
- C) Amifostina.
- D) Dexametasona, nistatina e clorhexidina tópicos.

Preguntas de reserva

1. No carcinoma epidermoide de lingua a actitude cirúrxica nos baleirados cervicais será:

- A) Disección cervical radical con adenopatías maiores de 3 centímetros de diámetro e infiltrantes.
- B) Disección cervical bilateral se o tumor asenta ou excede a liña media
- C) Tratamento do colo clinicamente negativo con lesión primitiva superior a 1 centímetro de diámetro maior.
- D) Todas son certas.

2. Sinale a resposta FALSA en relación coa leucoplasia oral:

- A) A porcentaxe de malignización é maior na leucoplasia non homoxénea que na homoxénea.
- B) O gold estándar no manexo inicial da leucoplasia oral segue sendo a observación clínica seguida do exame histolóxico.
- C) As leucoplasias extensas non se relacionan cun maior potencial de malignización.
- D) A leucoplasia oral é un concepto de diagnóstico clínico e non histolóxico.

3. O denominado "Stuck syndrome" ou síndrome do disco adherido:

- A) É un termo radiolóxico.
- B) A posición da banda do disco non varía de boca pechada a boca aberta.
- C) Ambas son certas.
- D) Ningunha é certa.

4. Cal é a patoloxía viral que máis comunmente causa adenopatías cervicais?

- A) VIH.
- B) Virus herpes.
- C) Mononucleose infecciosa.
- D) Enfermidade por rabuñada de gato.

5. Para o tratamento das fracturas coronais con exposición polpar pódese facer algún dos seguintes:

- A) Pulpotomía parcial.
- B) Pulpotomía completa.
- C) Endodoncia convencional.
- D) A e C son certas.

6. Cal é a malformación conxénita quística cervical máis frecuente?

- A) Quiste do segundo arco.
- B) Quiste do primeiro arco.
- C) Quiste tirogloso.
- D) Linfanxiomas.

7. O tumor orbitario maligno máis común é o:

- A) Linfoma.
- B) Melanoma.
- C) Carcinoma de células basais.
- D) Carcinoma sinusal.

8. Cal NON é un factor de risco de desenvolvemento de neoplasias de glándulas salivares?

- A) Antecedente de radioterapia.
- B) Infección por virus de Epstein Barr.
- C) Consumo de alcohol.
- D) Exposición o asbesto.

9. Entre os biomateriais NON reabsorbibles utilizables en cirurxía maxilofacial atópase:

- A) Polietileno.
- B) Polilactato.
- C) Poliglicolato.
- D) Poliésteres alifáticos.

10. Cal é rama da arteria carótide externa?

- A) Arteria tiroidea inferior.
- B) Arteria cervical ascendente.
- C) Arteria oftálmica.
- D) Arteria esfenopalatina.