

**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, advirtao 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](http://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.

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

**EXAME EN GALEGO**



**1. Indique cal das seguintes afirmacións é correcta con respecto á rizartrose:**

- A) É unha patoloxía de predominio en homes.
- B) É unha patoloxía idade-dependente.
- C) Normalmente debuta con bilateralidade.
- D) Ningunha das opcións anteriores é certa.

**2. Á hora de tratar unha ferida no beizo inferior, cal das seguintes afirmacións é falsa?**

- A) A sensibilidade do beizo superior vén dada polo nervio infraorbitario.
- B) Un bloqueo nervioso non distorsiona os tecidos, o cal é importante nas suturas labiais, para aproximar correctamente a marxe mucocutánea.
- C) No bloqueo do mentoniano infíltrase o anestésico na pregadura mucoxugal a nivel do primeiro incisivo lateral inferior.
- D) O nervio mentoniano é a terceira rama do V par cranial e innerva o beizo inferior.

**3. Os melanomas orixínanse:**

- A) Dos queratinocitos superficiais.
- B) Das glándulas sudoríparas apócrinas.
- C) Das células pluripotenciais da crista neural.
- D) Ningunha de las anteriores.

**4. O transplante microvascularizado dos dedos do pé á man para tratamento das secuelas de amputacións supuxo un grande avance cirúrxico desde que en 1968 Cobbett o describise para a reconstrución do polgar. Sinala a resposta FALSA entre as seguintes:**

- A) A transferencia parcial do segundo dedo do pé indícase para as reconstrucións de amputacións distais á inserción do tendón flexor superficial.
- B) A primeira arteria intermetatarsiana dorsal é o pedículo dominante na transferencia do primeiro dedo do pé.
- C) A disección é máis sinxela se inicialmente identifícase o pedículo vascular dominante, sexa a primeira arteria intermetatarsiana dorsal ou a arteria plantar medial.
- D) Todas as respostas anteriores son verdadeiras.

**5. En relación co proceso de cicatrización das feridas, é falso que:**

- A) A fase de proliferación adoita durar poucos días tras a agresión.
- B) A derme é substituída por un tecido fibroso formado por coláxeno.
- C) Durante a fase de inflamación, existe vasodilatación e aumento da permeabilidade vascular.
- D) A fase de remodelación é a última e a máis longa das fases da cicatrización.

**6. Cal das seguintes frases NON é correcta en canto ao uso de anestésicos locais?**

- A) A dose máxima de lidocaína para a infiltración directa é de 7 mg/kg de peso.
- B) A bupivacaína ten un inicio de acción máis lento que a lidocaína pero é 4 veces máis potente.
- C) Diminuír o Ph da solución engadindo bicarbonato reduce a dor durante a infiltración.
- D) O uso de vasoconstrictores xunto cos anestésicos locais mellora o perfil de seguridade dos anestésicos, prolonga a duración do efecto e aumenta a intensidade do bloqueo pero aumenta a dor da infiltración.

7. Ante unha fractura panfacial, que óso debería ser estabilizado habitualmente en primeiro lugar?

- A) Maxilar.
- B) Cigomático-malar.
- C) Mandíbula.
- D) Frontal.

8. Tras unha amputación do primeiro dedo con preservación da articulación trapecio-metacarpiana expónse a reconstrución mediante un alongamento por distracción.

Sinale a afirmación FALSA con respecto a este tipo de reconstrución:

- A) Pode requirirse a realización de zetaplastias.
- B) Poden lograrse ata 4 cm de lonxitude.
- C) A velocidade de distracción é ao redor de 1 mm ao día.
- D) En nenos debe evitarse realizar a osteotomía na metáfise.

9. O colgalo fasciocutáneo posterior da coxa pode empregarse para a reconstrución de úlceras trocantéreas ou isquiáticas. Cal das seguintes afirmacións NON é correcta?

- A) Baséase nas ramas fasciocutáneas da 1º e 2º perforante da arteria femoral profunda e na arteria glútea inferior.
- B) Pode asociarse cun colgalo muscular para así proporcionar recheo.
- C) A ausencia ou dano da arteria glútea inferior por procedementos previos, non contraindica o levantamento deste colgalo.
- D) É necesario deixar unha ponte cutánea duns 10 cm. distal á tuberosidade isquiática.

10. Os colgallos fasciocutáneos son de grande utilidade na reconstrución de extremidade inferior, sinale a resposta FALSA respecto ao colgalo safeno interno:

- A) É un colgalo neurofasciocutáneo, cuxa vascularización depende a arteria safena interna, rama proximal da arteria xenicular ascendente.
- B) No colgalo safeno pediculado de base proximal coa pel en illa o punto pivote de rotación do colgalo é o extremo distal do músculo sartorio.
- C) Na cobertura do xeonllo é útil o deseño en V-Y publicado por Lewis.
- D) Pódese disecar o pedículo de base distal e cubrir a área do talón.

11. Sinale a opción CORRECTA entre as seguintes. Para identificar a rama frontal do nervio facial, trazaremos unha liña que vai desde:

- A) 1 cm por baixo do trago a 3 cm por encima do extremo lateral da cella.
- B) 0,5 cm por encima do trago a 1,5 cm por encima do extremo lateral da cella.
- C) 0,5 cm por baixo do trago a 1,5 cm por encima do extremo lateral da cella.
- D) Ningunha das respostas anteriores é correcta.

12. Respecto á expansión tisular NON é certo:

- A) Defectos de máis do 50% no coiro cabeludo non poden ser reconstruídos mediante expansión tisular.
- B) A expansión en extremidades inferiores presenta o nivel máis alto de complicacións.
- C) Existen expansores recheos de dióxido de carbono que permiten a expansión por control remoto.
- D) Todas as anteriores son falsas.

**13. En perdas de substancia extensas en coiro cabeludo, sinala cal dos seguintes colgallos podería estar indicado:**

- A) Colgalo musculocutáneo de trapecio.
- B) Colgalo músculo cutáneo de dorsal ancho.
- C) Colgalo de epiplón libre.
- D) Todos os anteriores son correctos.

**14. Con respecto ás corredías extensoras da man, é certo que:**

- A) Existen 7 corredías extensoras.
- B) O tendón do extensor longo do polgar pasa pola 3ª corredía.
- C) O tendón do extensor propio do 5º dedo pasa pola 6ª corredía.
- D) O extensor curto do polgar pasa pola 2ª corredía.

**15. Na reconstrución da rexión frontal, indique a resposta incorrecta:**

- A) Debemos tentar que as cicatrices na rexión frontal sexan horizontais (salvo na rexión glabellar).
- B) O colgalo de Worthen é útil en defectos unilaterais que abarcan un terzo da rexión frontal.
- C) Se a liña de implantación do pelo é baixa, o colgalo de Whorthen é máis seguro.
- D) Os colgallos romboidais ou de Dufourmentel pode ser unha opción adecuada en defectos da rexión temporal.

**16. Nunha fractura de órbita, os seguintes signos indican unha afectación aguda do nervio óptico, excepto:**

- A) Pupila de Marcus Gunn.
- B) Desaturación da cor vermella.
- C) Perda de agudeza visual.
- D) Miose.

**17. Ante a existencia dun paciente encamado e cunha importante deterioración psicofísica, que presenta a nivel sacro unha área violácea rodeada dunha zona inflamatoria compatible cunha úlcera por presión, cal sería a actitude para seguir?**

- A) Drenaxe cirúrxica.
- B) Medidas encamiñadas a eliminar a presión da zona.
- C) Medidas encamiñadas a eliminar a presión e drenaxe cirúrxica.
- D) Medidas encamiñadas a eliminar a presión, drenaxe e curas tópicas.

**18. Son características histolóxicas do carcinoma basocelular todas as seguintes EXCEPTO:**

- A) A membrana basal xeralmente está indemne.
- B) As mitoses son raras e as células non teñen aspecto anaplásico.
- C) É característica a disposición en empalizada das células na periferia dos nódulos tumorais.
- D) É característica a aparición de perlas córneas.

**19. En relación coas posibles incisións para a realización dunha rinoplastia, sinala a opción correcta:**

- A) A incisión transcolumelar non está indicada na rinoplastia aberta.
- B) A incisión transcartilaxinosa non se emprega na rinoplastia pechada cando se proxecta reseca parte das cartilaxes alares.
- C) A incisión transfixiante está indicada para a corrección do septo cartilaxinoso.
- D) Todas as opcións anteriores son correctas.

**20. A función principal dos labios é motora. Sinala a resposta VERDADEIRA ao respecto:**

- A) A rama marxinal do VII par cranial innerva o músculo orbicular oral.
- B) A perda de función dos músculos mentonianos produce unha exposición dos dentes inferiores.
- C) As fibras horizontais do músculo orbicular da boca producen a eversión dos labios.
- D) Todas as respostas anteriores son certas.

**21. Cal das seguintes afirmacións é FALSA en relación ás fracturas dos metacarpianos?**

- A) O dedo anular tolera maior grao de angulación que o dedo medio.
- B) As fracturas diafisarias frecuentemente pódense tratar mediante redución pechada e inmovilización.
- C) A rotación adoita ser mellor tolerada que a angulación.
- D) O acurtamento pode producir disfunción da musculatura intrínseca.

**22. Cal destes colgallos que podemos empregar para a cobertura das perdas de substancia no talón NON depende da arteria plantar medial?**

- A) Colgalo plantar medial.
- B) Colgalo pedio dorsal.
- C) Colgalo abductor do primeiro dedo do pé.
- D) Colgalo do arco medial do pé.

**23. Un paciente presenta unha ptose moderada secundaria a un traumatismo de órbita, sinala a resposta VERDADEIRA:**

- A) Se a ptose é superior a 3mm diremos que é severa.
- B) Nos casos de ptose severa a técnica de elección é a suspensión frontal.
- C) Na técnica de Fasanella-Servat realízase unha resección da aponeurose do músculo elevador.
- D) Todas as respostas son verdadeiras.

**24. Cales das seguintes son deformidades e deficiencias corrixibles na parálise do nervio cubital:**

- A) Pulgar en garra.
- B) Debilidade do FDP no 4º e 5º dedos.
- C) Perda da abducción do 2º dedo.
- D) Todas as respostas anteriores son correctas.

**25. En relación ás amputacións distais dos dedos sinala a afirmación correcta:**

- A) O colgalo de Atasoy deséñase proximal ao prego da articulación interfalánxica distal.
- B) A zona doante do colgalo cross-finger non require un enxerto de pel.
- C) O colgalo de Kutler non é adecuado para amputacións obicuas voares.
- D) O colgalo tenar é útil en defectos de polpello de menos de 2 cm.

**26. Cal dos seguintes NON é un criterio para o traslado dun paciente queimado agudo a unha unidade de queimados de referencia?**

- A) Queimadura de ambas mans non circular por ácido fluorhídrico.
- B) Queimadura torácica de segundo grao profundo que afecta a un 8% da superficie total queimada nun paciente politraumatizado.
- C) Queimadura por escaldadura que afecta ao terzo inferior da cara e o pescozo de primeiro grao.
- D) Queimadura de baixa voltaxe con lesión cutánea inferior ao 1% da superficie total queimada.

**27. Nas reconstrucións mamarias diferidas con colgallos DIEP:**

- A) O doppler de ultrasóns demostrou ser o método mais específico para o estudo preoperatorio dos vasos receptores (vasos mamarios internos).
- B) O colgallo é recomendable inserilo na pregadura inframamaria e a pel entre esta e a cicatriz da mastectomía debe ser reseca.
- C) Está contraindicado levantalo en presenza de cicatrices abdominais.
- D) Todas as respostas son correctas.

**28. Con respecto ás queimaduras químicas, indique a afirmación incorrecta:**

- A) En moitas ocasións requiren tratamento cirúrxico.
- B) O uso de neutralizantes pode agravar a lesión ao producirse reaccións xeradoras de calor.
- C) O dano tisular nas queimaduras químicas cesa cando se finaliza o contacto co produto.
- D) O hidróxido de magnesio foi proposto como neutralizante do ácido clorhídrico.

**29. Cando se emprega a técnica de Yu para a reconstrución labial, cal das seguintes frases NON é certa?**

- A) Combina 3 tipos de colgallo (romboidal deslizante, rotación e colgallo da mucosa xugal).
- B) Levantado de forma bilateral chega para cubrir defectos subtotais do beizo inferior.
- C) En comparación co colgallo de Karapandzic, ten a desvantaxe de non manter a dirección das fibras do músculo orbicular, polo que o colgallo non é funcional.
- D) O colgallo de Yu inverso úsase na reconstrución do beizo superior.

**30. Dentro da etioloxía das UPP (ulceras por presión), cal das seguintes afirmacións NON é correcta?**

- A) O principal factor extrínseco é unha presión exercida e mantida sobre unha prominencia ósea.
- B) Para a formación das UPP é necesario unha alteración do estado metabólico.
- C) Diminuindo a presión incluso por períodos de só 5 minutos (pulsións) a resistencia dos tecidos á presión aumenta.
- D) Situacións de sepsis, febre, shock medular fan que os tecidos sexan máis vulnerables á presión.

**31. Atendemos un paciente en urxencias cunha ferida facial, á exploración física comprobamos que cando lle pedimos que sorría o hemilabio dereito inferior non descende. Ante esa lesión sospeitaremos a afectación de:**

- A) A rama cervical facial.
- B) A rama bucal do nervio facial.
- C) A rama marxinal e cervical do nervio facial.
- D) O músculo risorio.

**32. En relación á síndrome de intersección, cal das seguintes afirmacións é certa?**

- A) Maniféstase con dor e inflamación onde se produce o cruzamento da segunda corredía extensora (ECRL e ECRB) coa terceira corredía (EPL).
- B) A infiltración con corticoides non está indicada.
- C) A cirurxía está indicada nos casos que non responden ao tratamento conservador.
- D) Trátase dunha causa frecuente de dor na rexión dorsal do pulso.

**33. Indicacións absolutas para a cirurxía na enfermidade de Dupuytren son:**

- A) Nódulos indoloros de Garrod.
- B) Calquera contractura da metacarpofalánxica.
- C) Calquera contractura da interfalánxica distal.
- D) Ningunha das anteriores.

**34. O índice LRINEC emprégase para determinar a probabilidade de que unha infección de partes brandas sexa unha fascite necrotizante. Cal dos seguintes parámetros NON forma parte deste índice?**

- A) Proteína C reactiva en sangue.
- B) Potasemia.
- C) Hemoglobinemia.
- D) Glicemia.

**35. Cal das seguintes afirmacións é FALSA en relación ao colgalo fasciocutáneo dorsoulnar?**

- A) Baséase na arteria dorsal ulnar, rama da arteria cubital.
- B) A arteria emerxe entre 5 e 6 centímetros proximal ao óso pisiforme.
- C) Non é necesario realizar un test de Allen previo á intervención.
- D) Pode ser disecado en illa.

**36. Sinale a resposta FALSA respecto aos seguintes colgallos para reconstrución de extremidade inferior:**

- A) Os colgallos do cóndilo femoral medial baséanse no sistema arterial xeniculado, que é rama da arteria femoral e localízase medialmente na coxa e xeonllo.
- B) O colgalo de cóndilo femoral medial ten dous pedículos vasculares, a arteria xenicular descendente e a arteria xenicular ascendente da cal divídese nunha rama articular, outra muscular e outra cutánea.
- C) O colgalo plantar medial está perfundido por vasos perforantes da arteria plantar medial que entran no septo intermuscular entre o músculo abductor hallucis e o flexor digitorum brevis.
- D) O colgalo plantar medial pódese usar para pechar pequenos defectos ao redor do maléolo medial.

**37. Todas estas medidas son útiles no tratamento das cicatrices queloides na rexión esternal excepto:**

- A) Presoterapia.
- B) Corticoides intralesionais.
- C) Extirpación cirúrxica asociada a braquiterapia.
- D) Magnetoterapia.

**38. En relación ás técnicas oncoplásticas da reconstrución mamaria, que contestación NON é correcta?**

- A) Os resultados oncolóxicos son comparables, en canto a supervivencia e tempo libre de enfermidade, cos da mastectomía ou a cirurxía conservadora tradicional.
- B) As técnicas de remodelación mamaria adoitan estar indicadas en pacientes con defectos pequenos e mamas con bastante tecido remodelable e elástico.
- C) Na técnica de recheo con colgallos, nos defectos no cuadrante superoexterno, o colgalo máis usado é o de recto anterior do abdome (TRAM) con pedículo superior.
- D) A morbilidade destas técnicas así como as complicacións da cirurxía adoitan ser menores.

**39. Cal das seguintes NON é unha vantaxe da anestesia loco–rexional na cirurxía facial?**

- A) Resulta menos dolorosa.
- B) Require menos cantidade de anestésico para anestesiarse áreas maiores.
- C) Non distorsiona o tecido que se vai tratar, non alterando as marxes das lesións.
- D) Presenta unha maior latencia.

**40. Con respecto á enfermidade de DeQuervain, cal das seguintes afirmacións é falsa?**

- A) O primeiro compartimento extensor está dividido en dous túneles, un para o extensor pollicis longus e outro para o abductor pollicis longus.
- B) É necesario realizar o diagnóstico diferencial coa síndrome de intersección.
- C) O test de Finkelstein adoita ser positivo.
- D) Durante o tratamento cirúrxico existe o risco de lesión da rama superficial do nervio radial.

**41. En relación á hidrosadenite supurativa, indique a opción verdadeira:**

- A) O grao IV de Hurley é indicación de tratamento cirúrxico.
- B) A localización máis frecuente é nas axilas, nas inguas e no coiro cabeludo.
- C) A combinación de rifampicina e clindamicina reduce os síntomas.
- D) É máis frecuente en homes.

**42. A secuencia cirúrxica nos reimplantes varía lixeiramente segundo o nivel de amputación e o tipo de lesión. En xeral, nas amputacións dixitais e parciais da man, a secuencia de reparación cirúrxica recomendada é a seguinte:**

- A) Localizar e marcar os vasos, acurtar e reparar o óso, reparar os tendóns extensores, reparar os tendóns flexores, anastomosar arterias, reparar nervios e anastomosar veas.
- B) Localizar e marcar os vasos, acurtar e reparar o óso, reparar os tendóns flexores, anastomosar arterias, reparar nervios, reparar os tendóns extensores e anastomosar veas.
- C) Localizar e marcar os vasos, acurtar e reparar o óso, reparar os tendóns extensores, anastomosar veas, reparar os tendóns flexores, anastomosar arterias e reparar nervios.
- D) Localizar e marcar os vasos, acurtar e reparar o óso, reparar os tendóns extensores, reparar os tendóns flexores, anastomosar veas, anastomosar arterias e reparar nervios.

**43. Respecto ás lesións do nervio facial, sinale a resposta que NON é correcta:**

- A) Nas lesións da motoneurona superior atopamos unha parálise facial ipsilateral da musculatura inferior mentres que a musculatura facial superior está innervada.
- B) Nas lesións extratemporais do nervio facial aparecen secuelas motoras e sensitivas.
- C) Un 25% de diminución de produción da lágrima no test de Schirmer é anormal.
- D) Os músculos bucinador e mentalis reciben a innervación do nervio facial mediante ramas superficiais que se poden lesionar durante a disección.

**44. Indique a resposta INCORRECTA en relación coas lesións dos tendóns flexores da man:**

- A) Considérase reparación primaria diferida aquela realizada despois das primeiras 72 horas da lesión ata 10 días despois.
- B) As lesións en zona 3 son, en xeral, de bo prognóstico.
- C) Cando a lesión está preto da polea A1, débese verificar que a zona da tenorrafia non se bloquea na entrada desta.
- D) Nas lesións en zona 2, a tenolise posterior pode ser necesaria ata nun 25% dos pacientes.

**45. No sitio da anastomose microvascular, cal é a orde correcta dos seguintes feitos?**

- A) Pseudoíntima, agregación plaquetaria, formación de fibrina, endotelio.
- B) Agregación plaquetaria, formación de fibrina, pseudoíntima, endotelio.
- C) Formación de fibrina, agregación plaquetaria, pseudoíntima, endotelio.
- D) Ningún dos anteriores é correcto.

**46. En relación aos macrorreimplantes de membro superior NON é certo:**

- A) As fasciotomías extensas están sempre indicadas nos macrorreimplantes de extremidade superior.
- B) Unha das causas máis frecuentes de fracaso do reimplante é a mionecrose e infección secundaria.
- C) Os vasos expostos deben ser cubertos mediante enxertos de pel.
- D) Despois do desbridamento inicial e estabilización ósea a secuencia cirúrxica de reparación é a mesma que nos reimplantes dixitais.

**47. Cal das seguintes é unha posible complicación do uso de sulfadiazina arxéntica no tratamento local das queimaduras?**

- A) Aplasia medular.
- B) Leucopenia.
- C) Hiponatremia.
- D) Hipernatremia.

**48. Clinicamente o carcinoma basocelular pode presentar diferentes características, sinale a resposta FALSA:**

- A) O carcinoma basocelular nodular é o máis frecuente.
- B) O carcinoma basocelular superficial aparece con frecuencia no tronco como unha lesión eritematosa.
- C) O carcinoma basocelular morfeaforme ten un crecemento lento e pouco agresivo.
- D) O fibroepitelioma Pinkus é clinicamente similar a un acrocordón.

**49. Con máis probabilidade un carcinoma epidermoide de labio superior metastizará en:**

- A) Ganglios xúgulo–digástricos.
- B) Ganglios submandibulares.
- C) Ganglios parotídeos.
- D) Ganglios submentais.

**50. Cal das seguintes afirmacións é correcta?**

- A) O colgalo DIEP ten sempre unha mellor perfusión que un TRAM libre.
- B) Un TRAM libre ten un índice de necrose graxa máis elevado que un DIEP.
- C) En todos os pacientes o anxiosoma do colgalo de arteria epigástrica inferior superficial (SIEA) é o mesmo que o colgalo DIEP.
- D) A vascularización dun DIEP libre é mellor que un TRAM pediculado.

**51. Sinale a resposta incorrecta en relación coas queimaduras eléctricas:**

- A) A pel é un órgano de escasa resistencia ao paso da electricidade.
- B) A corrente alterna ten especial propensión a producir arritmias cardíacas.
- C) A corrente continua, aínda con voltaxes elevadas, provoca danos un terzo menores que a corrente alterna.
- D) Nas queimaduras de alta voltaxe prodúcese unha lesión de entrada e outra de saída, con áreas de carbonización adxacente.

**52. Con respecto ás escordaduras dixitais da placa palmar, indique a resposta falsa:**

- A) Supoñen o traumatismo articular máis frecuente da cara palmar dos dedos.
- B) Adoitan relacionarse con accidentes deportivos tras un traumatismo sobre un dedo en flexión.
- C) Na radiografía obsérvase arrancamento óseo na base da 2ª falanxe no 30% dos casos.
- D) Salvo en casos de gran arrancamento ou inestabilidade, o tratamento é ortopédico conservador.

**53. Na enfermidade de Dupuytren, cal das seguintes afirmacións é certa?**

- A) Está máis claramente asociada co consumo de alcol que co de tabaco.
- B) A fasciectomía ten o mesmo porcentaxe de recidiva que a fasciotomía.
- C) A fasciectomía percutánea con agulla ofrece uns resultados a curto prazo similares á fasciectomía en casos de contractura MCF estadio I e II de Tubiana.
- D) Os pacientes diagnosticados de artrite reumatoide teñen, ao igual que os diabéticos, unha alta incidencia de enfermidade de Dupuytren.

**54. Segundo o modelo de queimadura de Jackson, cal das seguintes zonas NON é potencialmente recuperable?**

- A) Zona de coagulación.
- B) Zona de estase.
- C) Zona de hiperemia.
- D) Todas son correctas.

**55. En relación á fractura de ósos propios (ósos nasais), sinale a afirmación falsa:**

- A) A cirurxía pódese demorar uns días para que se reduza o edema.
- B) A redución pechada é o tratamento cirúrxico máis frecuente.
- C) A epistaxe é un signo característico deste tipo de fracturas.
- D) A principal causa é a agresión.

**56. Cal dos seguintes colgallos para a reconstrución do polgar presenta maior risco de contractura en flexión da articulación interfalánxica?**

- A) Colgallo de Hueston.
- B) Colgallo de Brunelli.
- C) Colgallo de O'Brien.
- D) Colgallo de Moberg.

**57. Cal dos seguintes NON é un factor de risco independente no melanoma en estadio I ou II?**

- A) Índice Breslow.
- B) Ulceración.
- C) Subtipo histolóxico.
- D) Número de mitosis.

**58. Sinale cal dos seguintes nervios NON interveñen na sensibilidade da orella:**

- A) Nervio auriculotemporal.
- B) Rama sensitiva do nervio facial.
- C) Ramas do plexo cervical superficial.
- D) Todas as anteriores interveñen na innervación auricular.

**59. Se observamos unha lesión do nervio mediano cunha perda de substancia nerviosa de 5 cm en sentido lonxitudinal, indique cal dos seguintes sería o tratamento máis adecuado:**

- A) Neurorrafia primaria co pulso en flexión.
- B) Enxertos interfasciculares de nervio.
- C) Reconstrución mediante interposición de vea autóloga.
- D) Reconstrución con tubo guía interposto entre o cabo proximal e o distal do nervio.

**60. Na reconstrución do coiro cabeludo, indique a resposta falsa:**

- A) Os colgallos deseñados no coiro cabeludo deben ser grandes.
- B) A técnica de Orticoechea está indicada en perdas de substancia pequenas do coiro cabeludo.
- C) A elasticidade dos colgallos pode aumentarse lixeiramente realizando incisións na galea.
- D) As perforacións na táboa externa poden contribuír a obter un leito útil para a aplicación dun enxerto cutáneo.

**61. Cal das seguintes opcións non achega sensibilidade na reconstrución do polpello do polgar?**

- A) Transferencia de hemipolpello do primeiro dedo do pé.
- B) Colgallo tenar.
- C) Colgallo de Littler.
- D) Colgallo de Moberg.

**62. O tratamento das avulsións completas en anel é moi controvertido debido á súa dificultade, sinale a opción VERDADEIRA:**

- A) Segundo a clasificación de Urbaniak no tipo I a reparación dos vasos preserva a viabilidade do dedo.
- B) O cirurxián debe explicar ao paciente as opcións de éxito cirúrxico, funcionalidade e tempo de baixa laboral respecto a outras opcións cirúrxicas.
- C) As amputacións distais á inserción do tendón flexor superficial ou aquelas nas que o desguante é completo teñen o peor prognóstico.
- D) Todas as anteriores son verdadeiras.

**63. Con respecto ás neuropatías por compresión do nervio radial, indique a resposta correcta:**

- A) A síndrome de Wartenberg é facilmente confundible con tendinopatías da 3ª e 4ª corredías extensoras.
- B) O tratamento da síndrome de Watenberg é sempre cirúrxico unha vez establecido o diagnóstico.
- C) A infiltración de anestésico local na arcada de Fröhse resulta de utilidade para o diagnóstico da síndrome do túnel radial.
- D) Na síndrome do nervio interóseo posterior a clínica é principalmente sensitiva.

**64. En relación coas queimaduras por ácidos, sinale a afirmación incorrecta:**

- A) O contacto co ácido crómico produce un cadro ampoloso con formación posterior de úlceras.
- B) As queimaduras por ácido fluorhídrico son moi dolorosas.
- C) As queimaduras por ácido oxálico produce ulceracións indoloras de cor branca.
- D) A inxección subcutánea de gluconato cálcico ao 30% produce un alivio inmediato da dor nas queimaduras por ácido fluorhídrico.

**65. Sinale a actitude terapéutica correcta ante unha fractura pechada do terceiro metacarpiano da man dereita nun varón de 25 anos destro:**

- A) En caso de estabilidade e correcta aliñación dos fragmentos poderíase realizar tratamento conservador mediante inmovilización con férula ríxida palmar.
- B) En caso de angulación dos fragmentos poderíase realizar redución pechada, osteosíntese con agullas de Kirssner e inmovilización con férula ríxida palmar.
- C) En caso de inestabilidade, angulación dos fragmentos e imposibilidade para a redución pechada poderíase realizar redución aberta da fractura e osteosíntese con placas e parafusos.
- D) Todas as actitudes terapéuticas anteriores poden ser correctas.

**66. O tamaño definitivo do pavillón auricular alcánzase aproximadamente aos:**

- A) 3 anos.
- B) 14 anos.
- C) 8 anos.
- D) 16 anos.

**67. En relación aos enxertos, cal dos seguintes enunciados é falso?**

- A) Nos enxertos nerviosos o nervio máis utilizado é o sural ou safeno externo.
- B) A pel é o órgano que produce maior resposta inmunitaria cando se emprega en aloenxertos.
- C) Os enxertos de pel parcial inclúen epiderme e parte de derme e o seu espesor varía de 0.3 a 0.9 mm.
- D) Os homoenxertos tendinosos, debido á súa baixa antixenicidade, poden ser usados para as reconstrucións tendinosas en dous tempos.

68. O tipo de coláxeno predominante nas fases iniciais de proliferación ou neoformación de tecido conectivo é:

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

69. Con respecto á rizartrose, indique a afirmación falsa:

- A) A escala de Alnnot baséase na gradación da dor.
- B) A clasificación de Eaton–Littler–Burton non se fundamenta en achados radiolóxicos.
- C) Aparece con maior frecuencia en mulleres postmenopáusicas.
- D) A resección simple do trapecio ten moi poucas indicacións na actualidade.

70. Indique la respuesta correcta en relación a la reconstrucción nasal:

- A) O colgallo dorsonasal de Reiger é un colgallo axial.
- B) O colgallo de Rintala é moi seguro para a reconstrución da punta nasal.
- C) O colgallo de Banner resulta útil para a reconstrución de defectos pequenos.
- D) Todas as respostas anteriores son falsas.

71. En relación coas diferentes técnicas cirúrxicas empregadas na corrección da ptose palpebral é CERTO que:

- A) A técnica de suspensión frontal está indicada se a función do músculo elevador da pálpebra superior está conservada.
- B) A técnica de Fasanella require que o músculo elevador da pálpebra superior funcione correctamente (maior de 10mm) e é de elección nas ptoses de 1,5–2mm..
- C) A técnica de suspensión frontal é de elección nas ptoses unilaterais con función do músculo elevador moderada.
- D) A cirurxía da aponeurose está indicada se a función do músculo elevador é menor de 4mm.

72. No carcinoma epidermoide son factores de risco asociados á recorrencia e metástase todos os factores seguintes EXCEPTO:

- A) Lesións de diámetro maior a 2 cm.
- B) Tumores localizados no pavillón auricular e labio.
- C) Presenza de infiltrado inflamatorio no estudo histolóxico.
- D) Tumores que aparecen nas cicatrices.

73. Na reconstrución labial, para defectos de espesor total, entre os principios básicos NON se atopa:

- A) A reconstrución ideal debe realizarse nun só tempo cirúrxico.
- B) As zonas dadoras para os colgallos son por orde de preferencia beizo remanente, beizo oposto, fazula adxacente, colgallos a distancia ou libres.
- C) É preferible usar colgallos que preserven a innervación sensitiva e motora da zona.
- D) Os colgallos a distancia, fronte aos locais, presentan a vantaxe de non lesionar as estruturas veciñas e conservar a función esfinteriana da boca.

**74. Sinale a resposta VERDADEIRA respecto ao colgalo libre de peroné na reconstrución de extremidade inferior:**

- A) A vascularización do colgalo de peroné depende da arteria peronea e os seus pedículos secundarios, as ramas musculares desta.
- B) Achega óso vascularizado adecuado en casos de feridas contaminadas, tecido radiado ou óso infectado.
- C) A vascularización do colgalo permite realizar múltiples osteotomías (segmentos de 2–3cm).
- D) Todas as respostas anteriores son verdadeiras.

**75. Cal dos seguintes NON é un factor predispoñente para o desenvolvemento do Melanoma?**

- A) Nevus conxénito melanocítico xigante.
- B) Síndrome de nevus displásico.
- C) Pseudoxantoma elástico.
- D) Xeroderma pigmentoso.

**76. En relación á neurorrafia, sinale a afirmación falsa:**

- A) É importante unha correcta aliñación dos fascículos nerviosos de ambos os cabos.
- B) A reparación fascicular demostrou claras vantaxes sobre a reparación epineural.
- C) A reparación con láser desprende calor, o cal pode danar as fibras nerviosas.
- D) A nivel da microsutura, debe evitarse unha excesiva tensión.

**77. En canto á disposición dos tendóns flexores no túnel carpiano, sinale a resposta falsa:**

- A) Os tendóns flexores profundos están situados sobre o chan do túnel.
- B) Os tendóns flexores superficiais dispóñense sobre os profundos.
- C) Os tendóns superficiais do 3º e 4º dedo están localizados por baixo dos tendóns superficiais do 2º e os 5º dedos.
- D) O tendón do flexor longo do polgar está situado na zona radial.

**78. Cal das seguintes afirmacións NON é correcta ao falar do colgalo do músculo tensor de fascia lata?**

- A) É o colgalo de elección na cobertura de úlceras trocantéreas.
- B) O seu pedículo é a arteria circunflexa lateral, rama da femoral superficial, que xorde a 10 cm da espiña ilíaca anterosuperior.
- C) Cando se levanta cunha illa cutánea distal, esta é vascularizada por un plexo axial formado polas perforantes musculocutáneas, situado entre o tracto iliotibial e o subcutáneo.
- D) Levantamentos cutáneos ata 10 cms do xeonllo non requiren retardos do colgalo.

**79. Nun paciente cunha perda de substancia palmar na man dominante asociada a un defecto de 4 cm do nervio comisural do 2º espazo interdixital, expomos unha cobertura cun colgalo libre lateral do brazo. Cal é o nervio que se podería incluír como enxerto nervioso vascularizado para a reconstrución do nervio comisural?**

- A) Nervio cutáneo braquial lateral.
- B) Nervio cutáneo antebraquial lateral.
- C) Nervio cutáneo antebraquial medial.
- D) Nervio cutáneo antebraquial posterior.

**80. En relación ás técnicas de reconstrución auricular con tecido autólogo, cal das seguintes afirmacións é correcta?**

- A) A técnica de Nagata indícase desde o nacemento.
- B) A técnica de Brent levase a cabo en catro etapas.
- C) A técnica de Brent indícase a partir dos 18 anos.
- D) A técnica de Nagata non adoita empregar o colgalo temporoparietal para cobertura.

**81. En relación á fascite necrotizante, cal das seguintes afirmacións é falsa?**

- A) Os principais factores de risco son a inmunosupresión, a diabete mellitus, a arteriopatía periférica e as cirurxías recentes.
- B) A dor intensa desproporcionada considérase un síntoma clásico moi indicativo deste tipo de infección grave.
- C) A tipo I é producida por *Streptococcus pyogenes* e a tipo II é polimicrobiana.
- D) O tratamento consiste nunha combinación de antibioterapia intravenosa e cirurxía urxente.

**82. Con respecto á reconstrución nasal total, é certo que:**

- A) Resulta imposible sen o emprego de técnicas microcirúrxicas.
- B) Non implica a reconstrución do esqueleto e soporte interno do nariz.
- C) Debe garantir a permeabilidade da vía aérea.
- D) Non é imprescindible unha adecuada cobertura cutánea.

**83. Cal das seguintes abordaxes cirúrxicas expón de maneira máis óptima a parede medial da órbita?**

- A) Lynch.
- B) Wright.
- C) Gillies.
- D) Transconxuntival.

**84. Con relación ás avulsións do coiro cabeludo, indique a resposta incorrecta:**

- A) O plano habitual de arrancamento é no tecido laxo entre a galea e o pericrânio.
- B) En avulsións totais, o reimplante do coiro cabeludo non é o tratamento recomendado.
- C) As avulsións totais adoitan acompañarse de arrancamento da fronte, as cellas e parte das orellas.
- D) Se persiste o periostio, poden aplicarse enxertos cutáneos.

**85. En relación aos colgallos microcirúrxicos, cal dos seguintes enunciados é certo?**

- A) O colgalo libre anterolateral da coxa, por definición, baséase na rama ascendente da arteria circunflexa femoral lateral.
- B) O pedículo superficial da arteria epigástrica inferior está ausente en aproximadamente un 5% dos casos.
- C) De acordo con Koshima, a supramicrocirurxía (ou supermicrocirurxía) é definida como a disección microcirúrxica e a anastomose de vasos de entre 0.5 mm e 0.8 mm de diámetro.
- D) Taylor foi o primeiro en describir o colgalo libre osteocutáneo de peroné.

**86. Cal dos seguintes colgallos non depende do eixo vascular subescapular?**

- A) Colgalo serrato anterior.
- B) Colgalo de perforante da arteria intercostal (ICAP).
- C) Colgalo de perforante toracodorsal (TAP).
- D) Colgalo dorsal ancho.

**87. Respecto á biopsia do ganglio sentinela no melanoma, cal é a resposta correcta?**

- A) Dános información do pronóstico.
- B) É útil como procedemento de estadiamento do melanoma.
- C) Úsase para indicar tratamento adxuvante.
- D) Todas as anteriores.

**88. Unha z-plastia é un exemplo de:**

- A) Colgalo de rotación.
- B) Colgalo de transposición.
- C) Colgalo de avance.
- D) Colgalo en illa pediculado.

**89. Que factor de crecemento é o responsable do aumento da vascularización e anxioxénese durante a expansión?**

- A) VEGF.
- B) EGF.
- C) TGF.
- D) Anxiotensina II.

**90. Cal é a técnica reconstructiva máis frecuente en pacientes con mastectomía radical modificada e unha boa cobertura cutánea da zona?**

- A) Colgalo de dorsal ancho con prótese submuscular.
- B) Colgalo TRAM.
- C) Prótese ou expansor submuscular.
- D) Colgalo DIEP.

**91. Cal é o dedo máis frecuentemente afectado na tenosinovite estenosante ou dedo en resorte?**

- A) Maimiño.
- B) Polgar.
- C) Índice.
- D) Anular.

**92. A lamela posterior da pálpebra superior está formada por TODAS as estruturas seguintes EXCEPTO:**

- A) Aponeurose do elevador.
- B) Músculo de Müller.
- C) Tarso.
- D) Músculo orbicular.

**93. Cal das seguintes afirmacións é certa en relación ao colgalo fasciocutáneo interóseo posterior?**

- A) Baséase na existencia dunha anastomose entre a arteria interósea posterior coa rama dorsal da arteria dorsal ulnar.
- B) É un colgalo de fluxo anterógrado cando se emprega pediculado para a cobertura de defectos da man.
- C) Na súa disección existe o risco de lesionar o nervio interóseo anterior.
- D) A arteria interósea posterior atópase no tabique entre o Extensor Carpi Ulnaris e o Extensor Digiti Mínimi.

**94. Os colgallos randomizados dos tecidos previamente expandidos:**

- A) Presentan engrosamento da derme.
- B) Presentan adelgazamento da epiderme.
- C) Diminúe a densidade das fibras de coláxeno.
- D) Compórtanse como colgallos que sufriron o fenómeno de dilación (ou demora).

**95. En relación aos tratamentos alternativos da enfermidade de Dupuytren, cal das seguintes afirmacións é certa?**

- A) O uso de férulas nocturnas é efectivo para previr a progresión da enfermidade.
- B) A inxección de corticoides demostrou ser un tratamento eficaz a longo prazo no tratamento dos nódulos.
- C) A indicación principal para o tratamento mediante inxección de colaxenase no tratamento da enfermidade de Dupuytren, é unha corda palpable, cunha contractura maior ou igual do 20% da metacarpofalánxica ou interfalánxica proximal nun paciente cun elevado risco cirúrxico.
- D) Nos casos de contractura grave da interfalánxica pódese valorar realizar unha fasciotomía percutánea como tratamento definitivo.

**96. Para un defecto de 4x4 cm a nivel da zona de apoio do talón, cal dos seguintes sería o colgallo de reconstrución máis adecuado?**

- A) Colgallo libre de músculo grácil con enxerto cutáneo.
- B) Colgallo plantar medial sensitivo en illa.
- C) Colgallo a pedículo distal de arteria sural superficial.
- D) Ningún dos anteriores.

**97. En relación á resucitación do paciente gran queimado, sinala a resposta FALSA:**

- A) Prefírese o uso de solucións cristaloides isotónicas como o Ringer Lactato pola súa limitada difusión ao espazo intersticial.
- B) No paciente pediátrico recoméndase a adición de glicosa ao soro.
- C) A asociación de ácido ascórbico a dose de 66mg/kg/h en 24h diminúe os requirimentos de volume de resucitación.
- D) Se aplicamos a fórmula de Parkland, o 50% do volume debe administrarse nas primeiras 6 horas.

**98. Indique a afirmación correcta con respecto ao tratamento cirúrxico da rizartrose:**

- A) A resección simple total do trapezio actualmente está contraindicada.
- B) A artrodese trapeziometacarpiana non está indicada en pacientes maiores.
- C) A indicación da técnica de tenotomía de Zancolli límitase a estadio avanzados da enfermidade.
- D) So está indicado en estadio de Eaton-Littler III-IV.

**99. Con respecto á fractura de Bennett, cal das seguintes afirmacións é falsa?**

- A) Trátase dunha fractura intraarticular inestable.
- B) O abductor pollicis longus exerce unha tracción que subluxa o metacarpiano cara a proximal, radial e dorsal.
- C) O ligamento oblícuo posterior mantén o fragmento óseo da base do metacarpiano na súa posición.
- D) Prodúcese ao someter ao primeiro metacarpiano a unha carga axial con flexión parcial.

100. A complicación máis frecuente das fracturas dos metacarpianos é:

- A) Infección.
- B) Rixidez.
- C) Consolidación defectuosa.
- D) Pseudoartrose.

Preguntas de reserva

1. En relación ás infeccións en úlceras por presión (UPP), cal das seguintes afirmacións NON é correcta?

- A) As fontes máis frecuentes de infeccións concomitantes son a pulmonar e a urinaria sobre todo en pacientes medulares.
- B) A contaminación ou infección por E. coli é significativamente maior naquelas úlceras que evolucionan cara á curación.
- C) O xerme máis frecuente encontrado nos cultivos das UPP é o S. aureus.
- D) Na profilaxe antibiótica na cirurxía débese asociar un antibiótico para cubrir anaerobios sobre todo nas primeiras 24 h.

2. Recibimos en urxencias unha paciente de 34 anos que presenta queimaduras por chama de segundo grao profundo, circulares, en ambos membros inferiores e en rexión anterior do tórax. Estímase unha superficie afectada do 25%. Cal das seguintes é a medida máis prioritaria?

- A) Realizar escarotomías urxentes en ambos membros inferiores.
- B) Iniciar a resucitación con Ringer Lactato para lograr unha diurese de entre 0,5–1 ml/Kg/h.
- C) Iniciar antibioterapia sistémica, preferentemente con amoxicilina/clavulánico se a paciente non presenta alerxias.
- D) Avaliar a vía aérea.

3. Na reconstrución labial, para defectos de espesor total, o peche primario é posible nas seguintes circunstancias, excepto:

- A) No beizo superior, defectos de ata o 25%.
- B) No beizo inferior, defectos dun terzo.
- C) No beizo inferior, en persoas de idade avanzada, defectos de ata un 40%.
- D) No beizo superior, en persoas de idade avanzada, defectos de máis dun terzo.

4. Indique a resposta correcta en relación á anatomía da man:

- A) O 2º e o 3º metacarpianos son móbiles, sendo o 1º, 4º e 5º fixos.
- B) O arco transversal da man correspóndese coas articulacións metacarpofalánxicas.
- C) O arco lonxitudinal da man correspóndese co 2º metacarpiano.
- D) Toléranse ben as deformidades (angulacións ou torsións) como secuela tras as fracturas dos metacarpianos fixos.

**5. Entre as indicacións relativas de tratamento cirúrxico nas úlceras por presión (UPP). Cal das seguintes NON incluíría?**

- A) UPP en anciáns que permitan a descompresión da zona cirúrxica.
- B) Dor crónica secundaria á UPP.
- C) Sepse sen outro foco aparente.
- D) Ulceracións recorrentes.

**6. O colgallo de Estlander, na reconstrución labial, presenta as seguintes características, excepto:**

- A) O colgallo non está innervado.
- B) Posiblemente precisará unha comisuroplastia.
- C) Soamente está indicado para reconstruír beizo inferior.
- D) As incisións deséñanse sobre a pregadura nasolabial.

**7. A tracción de Kleinert tras a reparación dun tendón flexor:**

- A) Permite flexión activa e extensión activa.
- B) Permite flexión pasiva e extensión pasiva.
- C) Permite flexión pasiva e extensión activa.
- D) Permite flexión activa e extensión pasiva.

**8. Con respecto ao shock por queimadura sinale a resposta CORRECTA:**

- A) A diminución de volume intravascular ocasiona unha diminución do hematocrito.
- B) O shock por queimadura é o resultado da perda de volume intravascular, a disfunción cardíaca e a diminución da permeabilidade vascular.
- C) O ril é particularmente sensible ao dano por hipoperfusión.
- D) Nas primeiras 6 horas tras a queimadura a integridade dos capilares das áreas non queimadas recupérase.

**9. Cal das seguintes é unha deformidade auricular adquirida (non presente no nacemento)?**

- A) Criptotia.
- B) Orella de Stahl.
- C) Orella en coliflor.
- D) Orella constrinxida.

**10. Con respecto á reconstrución cutánea nasal, sinale a afirmación incorrecta:**

- A) O nariz considérase unha unidade estética dividida en diferentes subunidades.
- B) O emprego de enxertos de espesor parcial vese limitado pola capacidade de retracción dos devanditos enxertos.
- C) Cando un defecto cutáneo afecta a menos do 50% da subunidade estética, débese ampliar para incluír, e posteriormente reconstruír, toda a subunidade.
- D) En defectos pequenos de espesor total do á nasal, os enxertos compostos condrocutános resultan útiles.