

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, 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. Respecto do carcinoma adenoide quístico, sinala o falso:

- A) O tratamento recomendado é a resección con amplas marxes asociadas á disección cervical.
- B) Os principais problemas son o control locorrexional e as metástases hematóxenas.
- C) O pronóstico é peor se se localiza na glándula salival menor.
- D) O pronóstico é peor o subtipo histolóxico é a variante sólida.

2. Na alveoloplastia en fendas conxénitas do labio e do padal, os factores favorables para a erupción do canino son, excepto:

- A) Realice o enxerto cando a raíz canina teña unha formación de $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ (7-10 anos).
- B) Use colgallos de enxiva adherida.
- C) Usar colgallos mucobucais ou mucolabiais.
- D) Son todas verdadeiras

3. O Cordoma en cabeza e pescozo:

- A) É o único tumor maligno que deriva da notocorda.
- B) Localízase ao longo do eixe central neural con escasas localizacións extra-axiais.
- C) O tratamento clásico é cirurxía e radioterapia adxuvante.
- D) Todas as anteriores son certas.

4. Da enfermidade de Von Recklinghausen, é falso que:

- A) É autosómica dominante.
- B) A forma tipo I caracterízase por manchas e tumores cutáneos diseminados.
- C) Forma tipo II asóciase a feocromocitomas.
- D) Pódese asociar a espiña bífida.

5. Que é falso do mencionado a continuación respecto á litíase salival?:

- A) Unha hipótese suxire o déficit de fitato salival como a súa orixe.
- B) Fórmase pola precipitación de sales minerais de calcio ao redor de restos proteicos.
- C) A formación de cálculos lévase a cabo por concreción.
- D) Vese favorecida por unha inxesta insuficiente de líquidos que modifica o pH fisiolóxico ácido.

6. Existen diferentes tipos de osteotomía de Le Fort I, defina a correcta:

- A) Le Fort I baixo.
- B) Le Fort I alto.
- C) Le Fort I en chanzo.
- D) Todas son certas.

7. En relación cos traumatismos dentoalveolares, sinale a afirmación FALSA:

- A) O exame intraoral é esencial no "Advanced Trauma Life Support" (ATLS) para avaliar a seguridade da vía aérea.
- B) Os dentes deciduos avulsionados non deben reimplantarse.
- C) Úsase fixación semirrígida en subluxacións ou avulsións.
- D) A fixación non-rígida realízase con férulas de Erich ou cable de Risdon.

8. Cal é falsa respecto a a pseudoartrose tras un tratamento por unha fractura mandibular?

- A) É a complicación máis frecuente.
- B) A ausencia de inmovilización do foco de fractura é unha causa.
- C) Precisa extirpar o tecido fibroso e realizar fixación dos fragmentos.
- D) Está causada por unha alteración na formación do callo de fractura.

9. É certo da Tomografía Axial Computerizada:

- A) Foi ideada por Sir Hounsfield.
- B) Permite estudar a patoloxía tumoral e non tumoral do corpo.
- C) A principal desvantaxe é que non permite distinguir lesións vasculares.
- D) A e B son certas.

10. A arteria nutricia do colgallo microvascular do músculo gracilis é:

- A) Arteria circunflexa femoral medial.
- B) Rama transversa da arteria circunflexa femoral lateral.
- C) Rama descendente da arteria lateral circunflexa femoral.
- D) Ningún dos anteriores.

11. Cal destas asociacións é FALSA:

- A) Liquen plano reticular – estrías de Wickham.
- B) Pioestomatite vexetante – colite ulcerosa.
- C) Microabscesos de Munro – tuberculose oral.
- D) Gránulos de xofre – abscesos por actinomicos.

12. En referencia ao osteosarcoma dos maxilares é certo que:

- A) Constitúen o 12% de todos os osteosarcomas.
- B) Afectan por igual a maxilar superior e mandíbula.
- C) Non hai diferenzas na distribución por sexos.
- D) Ten peor pronóstico comparado cos doutras localizacións.

13. A enfermidade por inmunoglobulinas G4 é unha enfermidade fibroinflamatoria que presenta as seguintes características, unha delas é falsa, indíquea:

- A) É de etioloxía descoñecida.
- B) Afecta a todos os órganos, pero entre todos tamén ás glándulas salivales.
- C) É pouco probable que dita enfermidade poida confundirse cun tumor.
- D) Os niveis de IgG4 sérica deben ser maiores ou iguais a 1,35 g/l.

14. Que é correcto en canto á anxina de Ludwig?

- A) É unha afectación unilateral do espazo submaxilar, sublingual e submentoniano.
- B) É característica a posición de olfacteo (sniffing).
- C) O habitual é que se solucione con tratamento médico.
- D) É pouco habitual a dificultade respiratoria.

15. Dentro das complicacións das fracturas de mandíbula atópanse:

- A) Maloclusión.
- B) Necrose avascular.
- C) Anquilose da ATM.
- D) Todas son posibles.

16. En canto aos quistes radiculares, sinalar a falsa:

- A) Os restos epiteliais de Malassez, situados preferentemente no espazo periapical de Black, explican a formación de diferentes quistes e tumores
- B) Estudos máis recentes mostran que os restos de Malassez, que se poden atopar no óso, son un simple vestixio
- C) O granuloma pode seguir diferentes camiños de evolución. Se o proceso infeccioso orixinal se resolve, pódese substituír por tecido cicatricial fibroso.
- D) Cando se enfronta a un estímulo irritante lento e de baixa virulencia, o granuloma sofre unha transformación quística.

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

- A) Denomínase tamén occipito–naso–mento placa.
- B) Non ven os seos esfenoidais cando se fai coa boca aberta.
- C) O maxilar superior está superposto á parte petrosa do óso temporal.
- D) Todas son certas.

18. A irradiación electiva do pescozo no Carcinoma Adenoideo Quístico:

- A) Deben facerse sempre ao menos os niveis I–II–III.
- B) Non se precisa pola baixa frecuencia de afectación ganglionar (5–10%).
- C) Só en tumores menores de 2 cm.
- D) Só en tumores de baixo grao.

19. Sinale a resposta falsa con respecto ás fracturas mandibulares:

- A) Na abordaxe de Trost, a incisión cutánea e do platisma realízase uns 2 cm baixo a basal mandibular.
- B) Kazanjian e Converse propuxeron unha clasificación baseada na presenza ou ausencia de dentes aos lados do foco de fractura.
- C) A dirección da fractura condiciona a tracción dos distintos músculos sobre o foco de fractura.
- D) A mandíbula é o óso facial que se infecta con máis frecuencia tras unha intervención por lesión traumática.

20. Cal non é unha indicación para a extracción dunha peza dental na liña de fractura mandibular?

- A) Dente con fractura radicular.
- B) Dente con patoloxía periapical.
- C) Dente que impide a redución da fractura.
- D) Dente con afectación pulpar.

21. Cal é falsa en relación coas fracturas mandibulares?

- A) Na fractura en talo verde hai unha cortical intacta.
- B) Nas fracturas desfavorables, a tracción dos músculos tende a separar os fragmentos óseos.
- C) As fracturas en mandíbulas con altura inferior a 10 mm teñen máis taxa de complicacións que as non atróficas.
- D) As placas de compresión demostraron claramente mellores resultados que as miniplacas.

22. Segundo a clasificación das estenoses salivales da "Lithiasis Stenosis Endoscopic Classification of Dilatation" de Marchal, é falso que:

- A) S0 é ausencia de estenose.
- B) S1 é estenose intraductal en forma de diafragma único ou múltiple.
- C) S2 é estenose ductal única do conduto principal.
- D) S4 é estenose ductal múltiple do conduto principal.

23. Cal das seguintes síndromes non se asocia con hiperodoncia?

- A) Displasia cleidocranial.
- B) Síndrome de Gardner.
- C) Enfermidade de Fabry.
- D) Fisura alveolopalatina unilateral.

24. Poden ser complicacións de un quiste, excepto:

- A) Infección e supuración.
- B) Compresión nerviosa.
- C) Desviación dental.
- D) Todas son verdadeiras.

25. Respecto das metástasis cervicais por carcinoma epidermoide, sinalar o falso:

- A) O risco de afectación dos ganglios linfáticos cervicais cando a localización principal é a lingua oscila entre o 30-40%.
- B) Os tumores do piso anterior da boca tenden a estenderse aos ganglios linfáticos de nivel I.
- C) O cancro de trígono retromolar ten unha baixa tendencia a propagarse precozmente.
- D) Os tumores orofarínxeos con infiltración profunda e extensión superficial limitada teñen un maior risco de metástasis rexionais.

26. Indica a verdadeira:

- A) Dentro dos tumores das glándulas salivares a proporción entre benignidade e malignidade inclínase cara a este último.
- B) En comparación cos nenos, a porcentaxe de malignidade nos tumores glandulares é maior nos adultos
- C) O 80% dos tumores parótideos, o 65% dos submandibulares, o 50% dos palatinos e o 20% dos sublinguais serán benignos.
- D) Canto maior sexa a glándula, maior é a probabilidade de malignidade.

27. Que é falso respecto ao cancro oral e orofarínxeo?

- A) Os tumores de padal brando teñen predilección á drenaxe linfática dos ganglións retrofarínxeos.
- B) Os tumores de padal duro son pouco linfoxénicos, polo que os baleirados cervicais profilácticos non adoitan estar indicados.
- C) Aínda que a infección polo virus VPH 16 é un factor etiolóxico no cancro orofarínxeo, esta infección non varía o estadiamento nin o tratamento.
- D) A radioterapia estereotáxica asociada a tratamento sistémico logra taxas de supervivencia comparables á cirurxía nalgúns tumores.

28. Que é certo do linfoma non Hodgkin?:

- A) É máis frecuente o subtipo de células T.
- B) A afectación extranodal máis frecuente é o óso.
- C) Factores de peor pronóstico son a idade avanzada, variante histolóxica agresiva e síntomas neurolóxicos.
- D) A afectación de tracto dixestivo é rara.

29. Sobre as manifestacións glandulares da sarcoidose, é CERTO que:

- A) Sempre hai afectación nas glándulas salivares.
- B) Pode manifestarse coa síndrome de Heerfordt.
- C) A enfermidade de Mikulicz é patognomónica de sarcoidose.
- D) É a manifestación extrapulmonar máis frecuente.

30. Cal é falsa con respecto ás infeccións odontoxénicas?

- A) É unha infección oportunista.
- B) É xeralmente causada por un só tipo de bacteria.
- C) É unha infección dinámica.
- D) A etioloxía pulpar é a máis frecuente.

31. Son factores locais que poden provocar a síndrome de ardor bucal, agás:

- A) Respiración oral.
- B) Helicobacter pylori.
- C) Infección bacteriana.
- D) Xerostomía.

32. Que é falso con respecto ás órbitas?

- A) As paredes internas das órbitas son case paralelas entre si.
- B) As paredes laterais das órbitas son case perpendiculares entre si.
- C) O buraco óptico está na ala maior do esfenoide.
- D) A parede lateral é grosa e está formada polos ósos esfenoide e cigomático.

33. É FALSO que o Anxiofibroma xuvenil ou nasofarínxeo:

- A) É un tumor maligno pouco frecuente que asenta na parede postero-lateral da cavidade nasal.
- B) Casi exclusivo de varones.
- C) Pode observarse na radiografía o signo de Holman-Miller polo desprazamento posterior das apófises pterigoides.
- D) A maioría presentan mutacións somáticas en xenes codificantes de B-catenina (CTNNB1).

34. No territorio de cabeza e pescozo podemos deseñar colgallos pediculados perforantes da arteria facial coma o:

- A) Colgalo submental.
- B) Colgalo supraclavicular.
- C) Colgajo post-auricular.
- D) Colgalo fasciocutáneo temporal.

35. A parotidite crónica xuvenil recorrente é un cadro de sialoadenite recorrente inespecífica en nenos e é falso que.

- A) A sialo-resonancia detalla unha imaxe típica de maceira en flor.
- B) Postúlase como causante un déficit selectivo de Ig-M.
- C) Outra posible causa é a malformación ductal.
- D) Inflúen factores xenéticos de transmisión autosómica.

36. As recomendacións de protonterapia da Sociedade Española de Oncoloxía Radioterápica (SEOR) son:

- A) Tumores oculares (melanoma de coroides).
- B) Tumores de base de cráneo (cordomas).
- C) Reirradiación en casos seleccionados.
- D) Todas as anteriores.

37. As lesións faciais de partes brandas, signos de sospeita de abuso infantil son:

- A) Queimaduras.
- B) Lesións orais.
- C) Equimoses.
- D) Todas as anteriores son posibles.

38. Indique cal das seguintes afirmacións é correcta:

- A) A imaxe en "raios de sol" é típica do osteosarcoma.
- B) Os signos radiolóxicos de osteoartrite de ATM no TAC son igualmente válidos no CBCT.
- C) A combinación de CBCT e RMN utilízase de forma recente para a estadiaxe da artrite idiopática xuvenil da ATM.
- D) Todas son certas.

39. Son causas de parálise facial conxénita, agás:

- A) Síndrome de Moebius.
- B) Síndrome de Goldenhar.
- C) Síndrome de Melkersson-Rosenthal.
- D) Síndrome de Guillain Barre.

40. Cal considera que é falsa con respecto ás órbitas?

- A) O óso lacrimal aloxa a glándula lacrimal na parede interna da órbita.
- B) O VI par pasa pola fisura orbitaria superior.
- C) O músculo oblicuo inferior dirixe a pupila en sentido lateral e superior.
- D) A arteria oftálmica entra na órbita polo orificio óptico.

41. Respecto a rinoplastia funcional de labio leporino e paladar, indique a verdadeira:

- A) O tratamento cirúrxico mediante a abordaxe interna é moi eficaz. Permite unha boa rehabilitación funcional e estética.
- B) A técnica cirúrxica non permite in situ: luxación da cartilaxe alar, septoplastia maxilar-premaxilar, cirurxía do dorso e punta nasal.
- C) Dos métodos de avaliación cosméticos e funcionais pre e poscirúrxicos utilizados para avaliar a eficacia do tratamento cirúrxico, destacamos o estudo poligráfico do sono pola súa precisión.
- D) Os enfoques externos son desaconsellados nunha nariz prototípica de fenda secundaria, xa que é moi difícil conseguir un marco subxacente simétrico.

42. O colgalo tipo "keystone" é:

- A) Colgalo fasciocutáneo en illa descrito por Behan (2003).
- B) Un colgalo en hélice con pedículo baseado en perforante cutánea.
- C) Unha variante de colgalo veoso unipediculado.
- D) Unha variedade de colgalo en bisagra.

43. Que estadio T ten un tumor oral cun diámetro de 15 mm e un DOI (profundidade de invasión) de 11 mm segundo a AJCC?

- A) T1.
- B) T2.
- C) T3.
- D) T4.

44. Sinale a resposta correcta en relación ás fracturas mandibulares en idade pediátrica:

- A) Nas fracturas de cóndilo téndese a ter un manexo menos conservador que en adultos.
- B) Os períodos de bloqueo intermaxilar son máis prolongados que en adultos para aproveitar a capacidade rexenerativa do óso.
- C) As miniplacas reabsorbibles son de menor tamaño polo que son preferibles ás de titanio.
- D) Unha perda marcada da altura da rama cunha mordida aberta anterior é unha indicación de abordaxe aberta.

45. Os límites do triángulo de Beclard son:

- A) Borde posterior do músculo hiogloso – óso hioides – ventre posterior do músculo digástrico.
- B) Borde posterior do músculo milohioideo–nervio hipogloso–tendón intermedio do digástrico.
- C) Liña media cervical–borde caudal de ambos músculos digástricos–borde anterior da ECM.
- D) Borde posterior do músculo esternocleidomastoideo–borde anterior do trapecio–tercio medio da clavícula.

46. Sospeitaremos da Síndrome de Gorlin–Goltz ante o achado de:

- A) Carcinomas de células basais en menores de 20 anos.
- B) Queratoquistes en menores de 20 anos.
- C) A e B son certas.
- D) Mutación do xene APC localizado no cromosoma 5 (5q21–q22).

47. A manifestación na mucosa oral da enfermidade de Addison é:

- A) Úlcera.
- B) Vesículas/ampolas.
- C) Leucoplasia.
- D) Hiperpigmentación.

48. Indica o falso dos seguintes:

- A) A clasificación histolóxica dos carcinomas de glándulas salivares demostrou ser un predictor independente do comportamento e desempeñar un papel na optimización do tratamento.
- B) A maioría dos carcinomas de glándulas salivares teñen un comportamento biolóxico intrínseco que fai aconsellable a aplicación de esquemas de clasificación universais.
- C) Os carcinomas para os que se validou o sistema de clasificación inclúen o carcinoma adenoide quístico, o carcinoma mucoepidermoide e o adenocarcinoma.
- D) A transformación de "alto grao" demostrou ser un concepto importante na progresión do tumor nas glándulas salivares.

49. Que resposta considera que é incorrecta con relación ao lique plano oral?

- A) Pode afectar a pel e as mucosas.
- B) Presenta asociación a infección por hepatite B.
- C) Son características as estrías de Wickham.
- D) Algunhas presentacións son asintomáticas.

50. Con respecto á patoloxía da ATM, que estadio da clasificación de Wilkes cursa cun "roofing" do 80%?

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

51. NON é un axente anticanceroso citotóxico:

- A) Cisplatino.
- B) Paclitaxel.
- C) 5-Fluorouracilo.
- D) Nivolumab.

52. Cal cre que non é unha causa de necrose avascular do cóndilo mandibular?

- A) Enfermidade de Gaucher.
- B) Enfermidade de Gilbert.
- C) Cirurxía ortognática mandibular.
- D) Fractura de cóndilo mandibular.

53. As posibles complicacións de expansión palatina rápida son:

- A) Epistaxe.
- B) Fístulas oronasais.
- C) Angulacións non desexadas nos fragmentos óseos.
- D) Todas son certas.

54. Sinale a resposta correcta sobre a enfermidade de Graves–Basedow:

- A) Non ten predilección por sexo.
- B) O máis habitual é a aparición antes da 2ª década da vida.
- C) O tabaco é un factor de risco.
- D) É unha patoloxía infrecuente dentro da patoloxía orbitaria.

55. Segundo a clasificación das fisuras faciais de Tessier, unha fisura que ten como característica principal o feito de pasar polo terzo medio do bordo da fosa nasal, con ensanche da parte lateral, sen afectar á fisura palpebral e con hipertelorismo, sería:

- A) Fisura número 1.
- B) Fisura número 2.
- C) Fisura número 3.
- D) Fisura número 4.

56. En relación cos traumatismos dentoalveolares, sinale a afirmación FALSA:

- A) De alta prevalencia, afecta a casi un tercio da poboación pediátrica.
- B) A fractura coronaria é a lesión máis común.
- C) A intrusión dentaria simple, menor de 3 mm, trátase de xeito conservador.
- D) Os dentes que máis se avulsionan son os posteriores (maxilares ou mandibulares).

57. Na clasificación de 2022 de tumores de cabeza e pescozo da OMS (Organización Mundial da Saúde) introducíronse novas entidades dentro da patoloxía maligna das glándulas salivares. Indique cal das seguintes é unha entidade nova:

- A) Adenocarcinoma microsecretor.
- B) Carcinoma mioepitelial.
- C) Carcinoma ex adenoma pleomórfico.
- D) Carcinoma oncocítico.

58. Unha lesión quística que se localiza na rexión retroauricular, e pode estenderse medial e anteriormente á canle auditiva externa e lateral ó nervio facial, considerándose unha duplicación da canle auditiva externa membranosa sería:

- A) Primeira anomalía da fenda branquial tipo I.
- B) Primeira anomalía da fenda branquial tipo II.
- C) Segunda anomalía da fenda branquial tipo I.
- D) Segunda anomalía da fenda branquial tipo II.

59. Remiten a consulta un paciente cun tumor cervical con afectación basicraneal, neuroendócrino non funcionante sen antecedentes familiares, que despraza a arteria carótida interna anteromedialmente e a vea xugular interna posteromedialmente. Cal é a súa principal sospeita diagnóstica:

- A) Quemodectoma carotídeo tipo I da clasificación de Shamblin.
- B) Paraganglioma vagal do grupo B–C da clasificación de Netterville–Glasscock.
- C) Schwannoma do nervio facial.
- D) Ningún dos anteriores.

60. En canto á identificación do nervio accesorio espiñal, indique o verdadeiro:

- A) Identifícase cando sae do músculo esternocleidomastoideo.
- B) Identifícase na unión do terzo inferior co terzo superior e medio do borde posterior do músculo esternocleidomastoideo.
- C) A súa resección provoca molestias e caída do ombreiro.
- D) Son todas verdadeiras.

61. Son factores de risco para a dor neuropática poscirúrxica, agás:

- A) Haplotipo para catecolamina O-metiltransferase.
- B) Dor previa.
- C) Idade avanzada.
- D) Sexo masculino.

62. NON hai evidencias suficientes de maior risco de cancro oral (WHO) coa:

- A) Candidiase crónica hiperplásica.
- B) Lesións liquenoides orais.
- C) Enfermidade enxerto-contra hóspede.
- D) Disqueratose conxénita.

63. Entre as lesións orais potencialmente malignas NON se inclúe:

- A) Anemia de Fanconi.
- B) Fibrose oral submucosa.
- C) Lupus eritematoso discoide.
- D) Queilitis angular.

64. Quiste que se forma por dexeneración do retículo estrellado dun xerme dental antes da formación de dentina e esmalte, cun crecemento expansivo sen apenas deformidade cortical, que xeralmente se presenta como unha única lesión excepto na síndrome de Gorlin-Goltz, sería:

- A) Ameloblastoma.
- B) Mxoma odontoxénico.
- C) Quiste folicular.
- D) Queratoquiste odontoxénico.

65. Que par cranial penetra na órbita por fóra do anel tendinoso común de Zinn?

- A) Rama superior do III par.
- B) IV par.
- C) VI par.
- D) Rama inferior do III par.

66. Con respecto á patoloxía da ATM, que estadio da clasificación de Wilkes correspondería unha perforación meniscal?

- A) III.
- B) IV.
- C) V.
- D) VI.

67. Na última edición da clasificación das lesións odontoxénicas (quinta edición, ano 2022) da Organización Mundial da Saúde (OMS), engadiuse a seguinte entidade clínica:

- A) Quiste laminado
- B) Quiste cirúrxico ciliado
- C) Quiste periodontal lateral
- D) Quiste odontoxénico ortoqueratinizado

68. As posibles complicacións da abordaxe transcaruncular son:

- A) Simbléfaron.
- B) Lesión do aparello lacrimal.
- C) Lesión do músculo recto medial.
- D) Todas son posibles.

69. Dentro das complicacións da cirurxía ortognática non se atopa:

- A) Alteración sensitiva do nervio dentario inferior.
- B) Alteración gustativa.
- C) Hemorragia.
- D) Diapneusia.

70. Que resposta considera como falsa con respecto á ATM?

- A) É unha articulación bicondílea xinglimoartrodial.
- B) É unha sinartrose que une a mandíbula co cranio.
- C) En repouso, o músculo pterigoide lateral mantén o disco en posición anterior respecto ao cóndilo.
- D) O disco articular non está formado por cartilaxe hialina.

71. Sinale o certo da Tomografía Axial Computerizada:

- A) As Unidades Hounsfield asignan un valor numérico á atenuación da radiación dos tecidos.
- B) Valores máis altos de Unidades Hounsfield corresponden a tecidos máis brandos.
- C) O ameloblastoma presenta un gran nivel de atenuación.
- D) As Unidades Hounsfield son determinantes para diferenciar lesións similares radiolóxicamente.

72. En braquiterapia emprégase habitualmente como radioisótopo:

- A) Radium (cloruro de radio).
- B) Ir-192 (iridio).
- C) I-125 (yodo).
- D) Cesio-137.

73. Na Síndrome de Sjögren:

- A) A biopsia de glándula salivar menor é importante para a estratificación/prognóstico.
- B) O diagnóstico só se basa en presenza de anticorpos anti-SSA e anti-SSB positivos.
- C) A ecografía substitúe ao diagnóstico histolóxico.
- D) Todas son falsas.

74. A irrigación dominante do colgallo fasciocutáneo deltopeitoral procede de:

- A) Ramas da arteria toraco-acromial.
- B) Ramas da arteria torácica lateral.
- C) Ramas perforantes descendentes da arteria cervical transversa.
- D) Perforantes 2^a-3^a da arteria mamaria interna.

75. O tumor neural máis común na cabeza e no colo é:

- A) Neurofibroma.
- B) Meninxioma cutáneo.
- C) Glioma nasal.
- D) Schwannoma.

76. Que estadio N tería un carcinoma orofarínxeo VPH + con 2 adenopatías ipsilaterais de 5 cm cada unha?

- A) N1.
- B) N2.
- C) N3.
- D) N4.

77. Cal das seguintes lesións non é unha lesión benigna do tecido conxuntivo?

- A) Granuloma pióxeno de células xigantes.
- B) Queratoacantoma.
- C) Tumor fibroso benigno solitario.
- D) Xenxivite hiperplásica.

78. Que estadio tería un carcinoma orofarínxeo VPH + de 3 cm cunha adenopatía ipsilateral de 5 cm?

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

79. Un quiste cutáneo que deriva do istmo folicular dun cabelo normal e que contén queratina é:

- A) Quiste epidérmico.
- B) Quiste tricolemal (quiste piloso).
- C) Quiste dermoide.
- D) Quiste branquial.

80. Respecto ao uso da RMN no diagnóstico de patoloxía de cabeza e pescozo 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.

81. Cal das seguintes entidades non se considera unha variante da normalidade?

- A) Lingua xeográfica.
- B) Lingua escrotal .
- C) Gránulos de Fordyce.
- D) Síndrome de Plummer–Vinson.

82. A clasificación de Mulliken modificada das anomalías vasculares de cabeza e pescozo non inclúe unha das seguintes afirmacións:

- A) De inicio diferencia entre tumores vasculares e malformacións vasculares.
- B) O granuloma pióxico é unha forma de malformación vascular.
- C) As malformacións vasculares as diferencia nunhas de fluxo lento e outras de fluxo rápido.
- D) As malformacións capilares son de fluxo lento.

83. Ante unha sección traumática aguda extracraneal do nervio facial teremos en consideración estes apartados, salvo o FALSO:

- A) A neurorrafia primaria obtén mellores resultados.
- B) Usar enxerto de nervio auricular maior, sural ou cutáneo antebraquial se hai distancia entre os extremos.
- C) Non se recomenda suturar as ramas temporais polos malos resultados.
- D) A transferencia nerviosa realízase máis en fase sub–aguda.

84. Un tumor de larinxe, cancro de glote que invade a cortical externa do cartílago tiroideo clasifícase segundo TNM:

- A) T2.
- B) T3.
- C) T4a.
- D) T4b.

85. O sistema subescapular permite o deseño de colgallos quiméricos, coma:

- A) Colgallo escapular, serrato anterior e dorsal ancho.
- B) Colgallo de latissimus dorsi, adipo–cutáneo paraescapular e da punta da escápula.
- C) Colgallo fasciocutáneo perforante toraco–dorsal, colgallo de punta e de borde lateral da escápula.
- D) Todos os anteriores.

86. Respecto do tumor de Whartin, sinala o verdadeiro:

- A) Caracterízase por ser bilateral no 50% dos casos.
- B) Hai unha marcada predilección polo sexo feminino.
- C) Ten a capacidade de capturar o isótopo Tc99.
- D) Macroscópicamente, aparece como un tumor mal definido.

87. Respecto ao ameloblastoma é certo que:

- A) Existen cinco variantes do mesmo.
- B) A variante adenoide ten similares posibilidades de recorrencia que o resto de variantes.
- C) Os casos de crecemento mais rápido dáse nos sólidos e multiquísticos.
- D) Segundo a clasificación de Yang et al o estadio II corresponde a tumores maiores de 4 cm.

88. Cal é verdadeira respecto ao lique plano oral?

- A) A maior parte dos pacientes non presentan lesións intraorais.
- B) A variante erosiva é a máis frecuente das presentacións intraorais.
- C) Ten un patrón de inmunofluorescencia específico.
- D) Presenta infiltrado linfocítico subepitelial e hiperqueratose.

89. Que é falso do granuloma de células xigantes?:

- A) É un tumor non odontoxénico.
- B) Pode ser de crecemento lento ou de crecemento rápido.
- C) O interferón alfa non mostrou eficacia en casos agresivos.
- D) Clinicamente pódese confundir cun tumor de células xigantes.

90. Un doente non pode pechar o ollo dereito, presenta asimetría oral dereita e ten bo tono e movemento da fronte, con alta probabilidade, presentará parálise facial de orixe:

- A) Núcleo motor do facial protuberancial.
- B) Córtex cerebral.
- C) Lesión facial periférica.
- D) Todo falso.

91. Cal dos seguintes procesos non se asocia cun atraso da erupción dental?

- A) Síndrome de Down.
- B) Osteopetrose.
- C) Querubismo.
- D) Síndrome de Cowden.

92. As malformacións arteriovenosas en rexión oral e maxilofacial é certo que cursan con:

- A) Hipertrofia ósea do tecido subxacente ou expansión da táboa ósea.
- B) Anquilose dentaria.
- C) Frío local.
- D) Son indoloras.

93. Cal das seguintes afirmacións referidas ao angiosarcoma de cabeza e pescozo é falsa?:

- A) Pódense orixinar de células endoteliais de vasos sanguíneos ou linfáticos.
- B) O pulmón é o lugar máis frecuente de metástase.
- C) Na enfermidade localizada o tratamento pode ser de inicio a radioterapia.
- D) La radioterapia adxunta recoméndase a altas doses e de amplo campo.

94. Estas son complicacións xerais asociadas á disección funcional e selectiva do pescozo, excepto:

- A) Pneumonía.
- B) Embolia pulmonar.
- C) Úlcera de estrés.
- D) Hemorragia.

95. Entre as posibles secuelas da cirurxía das fracturas naso-etmoido-orbitarias están:

- A) Telecanto.
- B) Ectropión.
- C) Redución deficiente.
- D) Todas son posibles.

96. O líquen plano oral pode asociarse con algunha das seguintes enfermidades sistémicas:

- A) Hepatite C.
- B) Diabetes Mellitus.
- C) Disfunción tiroidea.
- D) Todas as anteriores.

97. En canto ao tratamento cirúrxico dos quistes branquiais, sinalar o falso:

- A) O fistulograma e a inxección de contraste durante a cirurxía son necesarios para a correcta disección da fístula branquial.
- B) Debe evitarse a incisión no quiste ou sección do tracto.
- C) Ás veces utilízanse incisións escalonadas, que consisten en liñas paralelas que coinciden con pregamentos da pel.
- D) Se non se reseca todo o tracto, as posibilidades de recorrencia aumentan.

98. As complicacións que podemos atopar na utilización de óso de calota para reparación de fracturas naso-etmoido-orbitarias son:

- A) Resorción ósea do enxerto.
- B) Adaptación difícil.
- C) Defecto da zona doante.
- D) Todas son posibles.

99. Pertencen á clasificación dos beizos leporinos, excepto:

- A) Beizo leporino cicatrizado ou forma larvaria.
- B) Beizo leporino simple unilateral.
- C) Beizo leporino unilateral total.
- D) Son todas verdadeiras.

100. Existen diferentes tipos de mentoplastias, defina a correcta:

- A) De escorregamento.
- B) De superposición.
- C) De superposición en dúas pezas.
- D) Todas son correctas.

1. A sialografía é certo que:

- 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 "ringleira de morcilla", é clásica das parotidites crónicas recidivantes.
- D) Todas son certas.

2. Que músculo lingual non é innervado principalmente polo nervio hipogloso?

- A) Hiogloso.
- B) Estilogloso.
- C) Xeniogloso.
- D) Palatogloso.

3. Os paragangliomas de cabeza e pescozo caracterízanse por unha das seguintes afirmacións menos unha que é falsa, indíquea:

- A) A localización máis frecuente é a bifurcación da arteria carótida.
- B) Na clasificación de Shamblin deste tipo de tumores, o tipo II rodea completamente a carótida interna.
- C) Os paragangliomas poden ser esporádicos ou familiares.
- D) Ao redor do 1-3% son secretores de noradrenalina.

4. Cal non é un signo da parálise do nervio oculomotor?

- A) Ptose.
- B) Dificultade para enfocar.
- C) Desviación do ollo cara a fóra e abaixo.
- D) Miose.

5. A recidiva da maloclusión tras unha cirurxía ortognática pode deberse a:

- A) Movementos da osteotomía en grandes avances mandibulares.
- B) Reabsorción condiloide.
- C) Fixación só con arames.
- D) Todas son posibles.

6. A liña de Pitanguy oríentanos para valorar posibles lesións de:

- A) Rama frontal do nervio facial.
- B) Conducto de Stenon.
- C) Rama marxinal do nervio facial.
- D) Vasos transversos da cara.

7. Entre as causas de ptialismo que aparecen a continuación sinala a falsa:

- A) Síndrome de Angelman.
- B) Microcefalia.
- C) Síndrome de Freeman-Sheldon.
- D) Enfermidade de Parkinson.

8. Segundo a clasificación da hipoplasia mandibular de Pruzansky e a modificación de Mulliken e Murray, cando a ATM e a fosa glenoidea son hipoplásicas, mal formadas, pero a ATM deformada está ben posicionada debido á apertura simétrica da mandíbula, estamos ante un grao:

- A) I.
- B) IIA.
- C) IIB.
- D) III.

9. É **FALSO** que na Fibrose Oral Submucosa avanzada:

- A) É responsable de moitos carcinomas orais no subcontinente indio.
- B) Os cambios na lámina propia da mucosa son reversibles.
- C) A mucosa xugal e o sulcus con as localizacións máis frecuentes na cavidade oral.
- D) É máis común en varóns que en mulleres.

10. Na afectación glandular salival pola sarcoidose, é certo que:

- A) Unha forma desta enfermidade menos frecuente é a síndrome de Heerfordt.
- B) Cursa coa aparición de granulomas epitelioides caseinizantes.
- C) A inflamación das glándulas submaxilares é dolorosa e progresiva.
- D) O tratamento é con corticoides dende o inicio.