

**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. - En caso de erro tipográfico ou de transcripción entre o texto editado en galego e o editado en castelán, do cuestionario bilingüe, prevalece este último aos únicos efectos da súa comprensión lóxica, sen prexuízo das aclaracións vinculantes que de viva voz poida advertir o tribunal durante a realización desta proba. Así mesmo, algúns termos técnicos, neoloxismos ou outras expresións de difícil correspondencia na tradución, poderán expresarse de maneira unívoca.
9. - 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](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. O colgalo lateral distal da coxa:**

- A) Está baseado na arteria de Bourgery, que se orixina a partir da arteria poplítea, distal ao hiato adductor.
- B) Está baseado na arteria de Bourgery, que se orixina a partir da arteria poplítea, proximal ao hiato adductor.
- C) Empléase para a cobertura da cara interna do xeonllo.
- D) Está baseado na arteria xenicular descendente.

**2. Sinale a resposta falsa respecto das lesións de nervios periféricos de membro superior:**

- A) Na lesión de nervio radial, se a afectación é baixa manterase o músculo Extensor Carpi Radialis Longus enervado, causando maior desviación radial do pulso que nas lesións altas.
- B) Nun paciente con parálise radial de anos de evolución, para conseguir a extensión dos dedos pódese transferir os tendóns do flexor radial e cubital do carpo ao extensor común dos dedos.
- C) Na parálise do nervio cubital, a desviación cubital do 5º dedo débese ao desequilibrio dos tendóns extensor común e propio (signo de Wartenberg).
- D) Os pacientes con lesión da rama motora recorrente do nervio mediano en zona IV flexora perden a función dos tendóns flexores profundos de segundo e terceiro dedos.

**3. Nas malformacións vasculares é falso que:**

- A) As malformacións vasculares son lesións benignas, non tumorais.
- B) Son máis frecuentes as de baixo fluxo.
- C) Poden medrar lentamente.
- D) Non poden presentar regresión espontánea.

**4. Cal das seguintes é certa?:**

- A) A cara interna da apófise ascendente do maxilar forma parte da parede lateral das fosas nasais.
- B) Podemos dividir o nariz en subunidades estéticas.
- C) As respostas A e B son correctas.
- D) Ningunha das anteriores é correcta.

**5. Cal dos seguintes colgallos conleva maior cicatriz a nivel central do papullo reconstruído?**

- A) Colgalo Atasoy.
- B) Colgalo Kutler.
- C) Colgalo Venkataswami e Subramanian.
- D) Colgalo Hueston.

**6. Cal dos seguintes non é un músculo elevador do beizo superior?:**

- A) Orbicular.
- B) Cigomático maior.
- C) Elevador do beizo superior.
- D) Elevador do ángulo bucal.

**7. Considéranse complicacións maiores da expansión cutánea todas as seguintes, excepto unha:**

- A) Sufrimento cutáneo.
- B) Infección.
- C) Compresión de órganos nobres.
- D) Problemas psicolóxicos/psiquiátricos.

**8. En relación ás fracturas nasais, cal das seguintes é falsa?:**

- A) A epistaxe é un signo moi frecuente.
- B) A redución dunha fractura nasal sempre require realizar unha anestesia xeral.
- C) Para decidir se o tratamento vai ser conservador ou cirúrxico, ten máis peso a clínica que a radiografía.
- D) En caso de aparecer hematoma septal, este debe ser drenado.

**9. Na parálise facial conxénita causada pola Síndrome de Möbius, sinale a resposta falsa:**

- A) Asíciase ao desenvolvemento deficiente bilateral dos nervios facial e motor ocular externo, acompañado habitualmente de ausencia conxénita do núcleo motor facial.
- B) Outras anomalías que pode asociar son o pé zambo e trazos da síndrome de Poland.
- C) Adóitase realizar a reanimación facial, mediante a transferencia parcial do nervio hipogloso ipsilateral (par XII).
- D) Todas as respostas son verdadeiras.

**10. Sinale a resposta incorrecta en relación as reimplantacións:**

- A) Considerarase a reimplantación do membro superior cando a función esperable tras o mesmo sexa superior á amputación máis prótese.
- B) Fálase de reimplante no caso de amputación completa.
- C) Son macroamputacións aquelas que se dan distais ao pliegue carpiano.
- D) Os membros reimplantados a nivel de terzo distal de antebrazo xeralmente aportan mellor función que unha prótese.

**11. En canto aos tendóns flexores, indique a resposta correcta:**

- A) A zona T3 do polgar corresponde coa falanxe proximal.
- B) O segundo dedo ten unha vaina sinovial independente.
- C) A zona 2 flexora corresponde á situada entre o ligamento anular do carpo e a pregadura palmar distal.
- D) A polea A2 está situada a nivel da articulación interfalánxica distal dos dedos longos.

**12. O colgalo heterodixital en illa de fluxo anterógrado ou colgalo de Littler ten como zona dadora máis frecuente:**

- A) Cara radial do cuarto dedo.
- B) Cara cubital do cuarto dedo.
- C) Cara cubital do terceiro dedo.
- D) Cara radial do terceiro dedo.

**13. Nas fascites necrotizantes, sinale a falsa:**

- A) Unha alta porcentaxe de pacientes son catalogados inicialmente con outros diagnósticos.
- B) É típica a disociación entre a falta de signos clínicos locais e a afectación do estado xeral.
- C) A vixilancia debe basearse nun cultivo sanguíneo positivo.
- D) Nun elevado número de pacientes non existe bacteriemia.

**14. Respecto das úlceras isquiáticas:**

- A) Son as máis habituais en pacientes sedentes que están habitualmente en cadeira de rodas.
- B) Adoitan ter gran tendencia á recidiva.
- C) É frecuente que sexan profundas, con pequena perda cutánea.
- D) Todas as anteriores son certas.

**15. O inicio precoz da reanimación no paciente queimado é básico. Indique o enunciado falso ao respecto.**

- A) O parámetro non invasivo usado para medir a reanimación é a diurese e debe estar por encima do 0.5–1 ml/kg/h en adultos.
- B) A solución de ringer lactato cun Na de 130 meq/l é o cristaloiide máis frecuentemente usado.
- C) En queimados extensos (máis do 50 por cento de SCQ), en queimados anciáns ou aqueles que asocian síndrome de inhalación, a reanimación con cristaloides provoca menos edema e axuda ao mellor mantemento da estabilidade hemodinámica.
- D) O uso de Ac. Ascórbico a altas doses diminúe de forma importante o volume final de fluídos necesarios.

**16. No tratamento cirúrxico da parálise facial, sinale a resposta verdadeira:**

- A) O enxerto cruzado de nervio facial proporciona a maior probabilidade de animación facial espontánea.
- B) No procedemento de McLaughlin para reconstrución do terzo inferior da cara, o músculo temporal desenxértase desde a fosa temporal, volteándoo sobre o arco cigomático ata a comisura oral, sendo unha das súas desvantaxes a achega de volume.
- C) As transferencias nerviosas dos pares XII, XI ou rama maseterina do V proporcionan reenergacións máis débiles debido ao menor número de fibras nerviosas que se transfiren, en comparación co enxerto de nervio cruzado; ademais poden asociar complicacións como disfunción da lingua ou caída dos ombreiros.
- D) Na lesión da rama mandibular do nervio facial, a parálise unilateral do beizo inferior pode ser tratada mediante a transposición do ventre anterior do músculo digástrico ou do músculo platisma enervados polo V par.

**17. As malformacións vasculares:**

- A) Aparecen con igual frecuencia en ambos os sexos.
- B) Poden estar presentes no nacemento.
- C) Crecen por ectasia vascular.
- D) Todas son correctas.

**18. Indique cal dos seguintes enunciados correspóndese coa posición de inmovilización funcional da man:**

- A) Pulso en extensión e abducción, metacarpofalánxicas (MCF) e interfalánxicas proximais (IFP) de dedos longos en flexión e polgar en oposición e abducción.
- B) Pulso en extensión, MCF de dedos longos en flexión, IFP dos mesmos en extensión e polgar en oposición e abducción.
- C) Pulso en flexión e addución, MCF e IFP de dedos longos en flexión e polgar en oposición e abducción.
- D) Pulso en extensión e addución, MCF e IFP de dedos longos en flexión e polgar en oposición e abducción.

**19. Sinale a resposta CORRECTA respecto da microtia:**

- A) Afecta dúas veces máis a mulleres que a homes.
- B) O lado máis frecuentemente afectado é o dereito.
- C) Aadoita presentarse como deformidade illada.
- D) Nunca é hereditaria.

**20. Na reconstrucción das perdas de sustancia a nivel do pé non é correcta:**

- A) O colgallo plantar medial está baseado na arteria plantar medial.
- B) O colgallo pedio medial vascularízase a través da arteria pedia dorsal.
- C) A primeira arteria intermetatarsiana dorsal contribúe á vascularización da primeira e segunda deda do pé, que poden ser transferidas á man.
- D) A arteria tarsal proporciona o pedículo do extensor curto das dedas.

**21. Respecto aos niveis de Clark, sinala a resposta correcta:**

- A) Nivel I: chega ata porción superficial da derme papilar.
- B) Nivel IV: chega a derme reticular.
- C) Nivel II: chega ata hipoderme.
- D) Nivel III: é o de mellor prognóstico.

**22. O colgallo plantar medial:**

- A) É un colgallo cutáneo aponeurótico.
- B) É un colgallo sensible.
- C) É un bo colgallo de cobertura das perdas de substancia do talón en zona de apoio.
- D) A, B e C son certas.

**23. Cal dos seguintes colgallos úsanse na reconstrucción dun defecto maior ao 50% da pálpebra inferior?:**

- A) Colgallo de Tripier.
- B) Colgallo de Frické.
- C) Colgallo de Mustardé.
- D) Todas as anteriores son certas.

**24. Indique a correcta:**

- A) O músculo vasto anterior posúe dous pedículos vasculares de dúas arterias diferentes.
- B) Os colgallos fasciocutáneos sobreviven grazas a unha rica rede anastomótica sita a nivel da derme.
- C) Os pedículos dos colgallos musculares son máis longos que os pedículos dos colgallos cutáneos.
- D) Nos colgallos musculocutáneos, non é posible ter excedente de pel máis aló da zona de contacto musculocutánea.

**25. Un doente que sofre unha caída sobre a man dereita practicando deporte na neve refire dor a nivel da base do polgar. Tras a exploración física e avaliación radiolóxica diagnóstícase de "polgar de esquiador". A súa lesión consiste en:**

- A) Lesión do ligamento lateral externo da articulación MCF do polgar.
- B) Lesión do ligamento lateral interno da articulación MCF do polgar.
- C) Luxación anterior da articulación MCF do polgar.
- D) Luxación posterior da articulación MCF do polgar.

26. En queimaduras graves en membros hai que vixiar a posible aparición dun síndrome compartimental e pode ser necesario realizar escarotomías temperás e incluso fasciotomías. Cal dos seguintes enunciados é falso?

- A) En queimaduras circunferenciais profundas, con tensión á palpación, ou dor e resistencia ao estiramento pasivo dos dedos está indicada a realización dunha escarotomía.
- B) Se a isquemia afecta de forma localizada aos músculos interóseos e á musculatura intrínseca do polgar, prodúcese unha deformidade en intrínsecos minus (S. de Volkmann).
- C) A incisión da escarotomía realízase no antebrazo desde a rexión anterior ao epicóndilo medial hacia abaixo e debe sobrepassar 1–2 cms o borde inferior da queimadura.
- D) Na fasciotomía non chega con liberar o tecido celular subcutáneo, débese chegar ata a fascia muscular. Soe ser preciso en queimaduras eléctricas ou tras realizar a escarotomía se con esta non foi suficiente.

27. Na terceira corredeira dorsal encóntrase:

- A) Tendón extensor dixiti minimi.
- B) Tendón extensor largo do polgar.
- C) Tendón extensor corto do polgar.
- D) Tendón extensor propio do 2º dedo.

28. Cal das seguintes formas clínicas pode corresponder a un carcinoma basocelular?:

- A) Nodular.
- B) Morfeiforme.
- C) Superficial ou pagetoide.
- D) Todas as anteriores son certas.

29. Un paciente acode á consulta con incapacidade para a oposición e anestesia do polpello do segundo dedo tras traumatismo hai 24 meses, sinala a resposta verdadeira:

- A) Sospeitamos unha parálise cubital, indicando a transferencia de ADM a APB para conseguir a oposición do polgar.
- B) Sospeitamos unha parálise do nervio mediano, indicando a transferencia do pronador redondo ao extensor radial do carpo para estabilizar o pulso.
- C) Sospeitamos unha parálise do nervio mediano, indicamos a técnica de Camitz con transferencia do palmar longo ao APB para conseguir a oposición do pulgar.
- D) Todas as respostas anteriores son falsas.

30. Cal das seguintes é certa?:

- A) Os carcinomas basocelulares de mellor pronóstico son os morfeiformes con ulceración profunda.
- B) A radioterapia é o tratamento de elección dos carcinomas basocelulares.
- C) A taxa de curación nun basocelular primario é maior ao 80%.
- D) A velocidade de crecemento dos carcinomas basocelulares adoita ser rápida.

31. Cal sería o tratamento de elección se temos unha perda de substancia de 2 cm de diámetro en coiro cabeludo?:

- A) Enxerto cutáneo de pel total.
- B) Colgallo local.
- C) Colocación de expansor cutáneo.
- D) Ningunha das anteriores é certa.

**32. Unha paciente de 54 anos, pasadora de ferro de profesión, acode á consulta por presentar dor e parestesias sobre parte dorso-radial da man que empeoran coa pronación forzada do antebrazo. Sinale a resposta verdadeira:**

- A) Clínicamente é compatible coa compresión da rama superficial do nervio radial e pode presentarse coma un falso positivo no test de Finkelstein.
- B) A rama superficial do nervio radial discorre subcutánea entre os tendóns do braquiorradial e o extensor radial longo do carpo.
- C) É compatible coa Síndrome de Wartenberg.
- D) Todas as respostas son verdadeiras.

**33. Un paciente home de 39 anos, carnicero de profesión acode á consulta por presentar dor no antebrazo sen antecedentes traumáticos. Realizamos unha anamnese detallada e exploración física, evidenciando que a dor aumenta coa contracción illada resistida do bíceps e do flexor superficial do 3º dedo. Sinale a resposta verdadeira:**

- A) Pode tratarse dunha lesión nerviosa, xa que sabemos que nas primeiras 24 horas fórmase un cono de crecemento no segmento distal do nervio, que contén abundantes brotes axonales.
- B) Clínicamente é compatible cunha síndrome do pronador, podendo aparecer parestesias no territorio do nervio mediano.
- C) Se na electromiografía evidenciábase unha denervación no primeiro interóseo dorsal e no abductor curto do pulgar podería ser unha síndrome do túnel cubital.
- D) Clínicamente é compatible cunha síndrome do interóseo posterior incompleto.

**34. Sinale a resposta falsa respecto da reconstrución mamaria:**

- A) Toth e Lappert describiron en 1991 a técnica da mastectomía aforradora de pel asociada á reconstrución mamaria inmediata.
- B) A principal vantaxe da mastectomía aforradora de pel con reconstrución inmediata é a melloría dos resultados estéticos e de custo-beneficio, respecto da mastectomía simple e reconstrución diferida.
- C) A técnica descrita por Spira en 1977 permite a reconstrución mamaria inmediata protésica en mamas non ptósicas.
- D) Todas as respostas anteriores son verdadeiras.

**35. Na fisiopatoloxía das queimaduras, cal das seguintes afirmacións é correcta?**

- A) Polo xeral, a formación de edema nas queimaduras pequenas alcanza o seu máximo entre as 18 e 24 horas posteriores.
- B) Pasadas as primeiras 12 horas normalízase a permeabilidade ao paso de proteínas.
- C) O aumento de presión osmótica no tecido queimado xera hipernatremia.
- D) As alteracións inmunolóxicas e as infeccións seguen sendo a primeira causa de morte pasados os primeiros días postquemadura.

**36. Cal das seguintes é correcta en relación á ptose conxénita?:**

- A) Na ptose conxénita existe unha alteración illada do músculo elevador da pálpebra superior.
- B) A maior parte das ptoses conxénitas son unilaterais.
- C) A y B son correctas.
- D) A y B son falsas.

**37. Cal dos seguintes non é causa de persistencia de dor en borde radial do pulso tralo tratamento cirúrxico da enfermidade de De Quervain?**

- A) A asociación de artrite carpometarcarpiana.
- B) A existencia de septos que subdividen o primeiro compartimento dorsal.
- C) Síndrome de intersección.
- D) A existencia de tendóns aberrantes.

**38. En relación á expansión do coiro cabeludo:**

- A) Débense usar expansores pequenos.
- B) A incisión para a colocación do expansor debe ter en conta o colgalo a realizar despois da expansión.
- C) A pel do coiro cabeludo é moi elástica e pódese expandir rapidamente.
- D) É contraproducente o uso de drenaxes.

**39. Os seguintes colgallos están irrigados pola arteria peronea excepto:**

- A) Colgalo peroneo curto.
- B) Colgalo supramaleolar lateral.
- C) Colgalo flexor longo das dedas.
- D) Colgalo flexor da deda gorda.

**40. Na enfermidade de Verneuil ou Hidradenite supurativa, é falso que:**

- A) Se observa carácter familiar da enfermidade.
- B) As glándulas sudoríparas apocrinas son as únicas inicialmente afectadas pola enfermidade.
- C) O proceso infeccioso permanece durante moito tempo superficial.
- D) A escisión cirúrxica será limitada ás lesións, sen marxes, para aforrar tecido a posteriores escisións.

**41. Cal das seguintes proxeccións radiolóxicas úsase para o diagnóstico de fracturas faciais?:**

- A) Proxección de Waters.
- B) Proxección de Caldwell.
- C) As dúas anteriores son certas.
- D) Ningunha das anteriores son certas.

**42. Na reconstrución mamaria con colgallos, sinale a resposta falsa:**

- A) O colgalo dorsal ancho (latissimus dorsi), pode ser exposto como opción reconstructiva mamaria a pesar dunha lesión previa nos vasos toracodorsais.
- B) O colgalo de perforantes da arteria toracodorsal permite reconstruír defectos mamarios parciais en cuadrantes inferiores e laterais. A perforante seleccionada permite realizar diferentes deseños da paleta cutánea e depende da rama descendente toracodorsal.
- C) O colgalo DIEP baseado en vasos perforantes da arteria epigástrica inferior profunda converteuse nunha das opcións microcirúrxicas máis populares. O seu pedículo principal orixínase na arteria iliaca externa, xusto por baixo do ligamento inguinal. Existen múltiples anastomose entre os sistemas epigástricos superior e inferior. Lateralmente a arcada epigástrica anastomósase coas ramas terminais das últimas sete arterias intercostais.
- D) A arteria epigástrica inferior superficial, pedículo principal do colgalo SIEA, orixínase 2–3 cm por baixo do ligamento inguinal.

**43. Cal dos seguintes enunciados é falso en relación coa anatomía cirúrxica da fascia palmar e a enfermidade de Dupuytren:**

- A) As fibras lonxitudinais da fascia palmar e dixital da man dispóñense en 3 capas de superficie a profundidade.
- B) A corda pretendinosa orixina a contractura da articulación metacarpofalánxica e as demais cordas causan a contractura da interfalánxica proximal.
- C) O paquete vasculonervioso non se despraza anatomicamente coas contracturas que afectan á articulación interfalánxica proximal.
- D) O ligamento de Cleland non queda afectado pola enfermidade de Dupuytren.

**44. Na exploración da parálise facial nun paciente de 46 anos, sinale a afirmación incorrecta:**

- A) A falta de dilatación da fosa nasal durante a inspiración débese á lesión da rama bucal.
- B) A incapacidade para expoñer os dentes inferiores nun sorriso de dentadura completa pódese deber tanto á lesión da rama marxinal mandibular como a cervical.
- C) Na lesión da rama mandibular marxinal, o lado lesionado correspóndese co do beizo inferior que está máis descendido
- D) A lesión do nervio petroso superficial maior pode causar xeroftalmía.

**45. Que actitude sería a máis adecuada fronte a unha perda de substancia dun 20 por cento do leito ungueal dun dedo da man sen exposición ósea?**

- A) Cicatrización por segunda intención.
- B) Enxerto de pel fina.
- C) Enxerto de leito ungueal do propio dedo lesionado.
- D) Enxerto de leito ungueal da deda do pé.

**46. Cal das seguintes é certa?:**

- A) O carcinoma basocelular non aparece inicialmente en mucosas.
- B) O carcinoma basocelular deriva de células inmaturas que se parecen ás células basais normais.
- C) A basofilia distingue ás células do carcinoma basocelular das células da pel normal.
- D) Todas as anteriores son certas.

**47. Que células desempeñan un papel importante na curación das feridas e constitúen a fonte principal de factores de crecemento?**

- A) Fibroblastos.
- B) Plaquetas.
- C) Macrófagos.
- D) Eosinófilos.

**48. Cal é a complicación máis frecuente na intervención de Dupuytren?**

- A) Hematoma.
- B) Sección de nervio colateral dixital.
- C) Isquemia de colgallos cutáneos.
- D) Infección de ferida cirúrxica.

49. Na reconstrución auricular por microtia completa, cal sería a cartilaxe doante como primeira opción?

- A) Cartilaxe do septum nasal.
- B) Cartilaxe costal.
- C) Cartilaxe da epiglote.
- D) Cartilaxe articular do xeonllo.

50. A enfermidade de Dupuytren caracterízase inicialmente por unha anómala proliferación celular. Cal dos seguintes tipos celulares non está presente en dita fase proliferativa?

- A) Miofibroblastos.
- B) Linfocitos T e B.
- C) Células de Langerhans.
- D) Eosinófilos.

51. Cal dos seguintes úsanse como zona doante para reconstrución do tabique nasal?:

- A) Orella.
- B) Costela.
- C) Óso de calota.
- D) Todas as anteriores son certas.

52. Cal das seguintes é certa?:

- A) A causa principal para que se produza unha úlcera por decúbito é a presión exercida e mantida sobre unha zona cunha prominencia ósea subxacente.
- B) Un importante déficit nutricional pode, por si só, facer que un paciente teña úlceras por decúbito.
- C) O estase sanguíneo actúa de protector contra as úlceras por decúbito.
- D) Ningunha das anteriores é certa.

53. Respecto á Hidradenite supurativa é falso que:

- A) Afecta a glándulas sudoríparas apocrinas.
- B) A localización en periné é máis frecuente en homes.
- C) Obsérvase carácter familiar autosómico recesivo.
- D) Inicialmente aparecen nódulos subcutáneos dolorosos.

54. En canto ao tratamento da Fascite necrotizante, sinale a falsa:

- A) Os antibióticos sistémicos e o desbridamento cirúrxico son os alicerces do tratamento inicial.
- B) A oxigenoterapia hiperbárica pode ser útil, aínda que existe controversia.
- C) As inmunoglobulinas poliespecíficas intravenosas mostráronse efectivas en infeccións severas por Staphilococo Aureus.
- D) As contraindicacións para o uso das inmunoglobulinas son o déficit de IgA e a hipervolemia.

**55. Na exploración física dunha man dun doente de 28 anos, sinala a resposta correcta:**

- A) As cadeas dixitais dos dedos longos son paralelas en extensión e converxen en flexión cara o tubérculo do escafoide.
- B) Nos dedos longos a articulación metacarpofalánxica ten unha flexión activa de 70 graos, as articulaciónes IFP de 70 graos e as IFD de 100 graos.
- C) O primeiro dedo non tolera o bloqueo da articulación interfalánxica.
- D) Compróbase a redución correcta dunha fractura de metacarpianos se existe unha correcta alineación dos dedos con estes en extensión.

**56. Cal das seguintes é falsa?:**

- A) A sensibilidade do beizo superior vén dada polo nervio infraorbitario.
- B) A sensibilidade do beizo inferior vén dada polo nervio infraorbitario.
- C) A inervación motora dos beizos vén a través das ramas bucal e marxinal do nervio facial.
- D) Todas as anteriores son certas.

**57. Sinala o enunciado falso dos seguintes respecto ao colgallo interóseo posterior.**

- A) Está indicado para cobertura de defectos amplos en man, tanto en dorso como en primeira comisura.
- B) Baséase en perforantes da arteria interósea posterior.
- C) Úsase como colgallo a fluxo retrógrado gracias á anastomose constante coa arteria interósea anterior.
- D) A arteria interósea posterior orixínase no tronco interóseo común.

**58. Indique a correcta:**

- A) O colgallo tensor de fascia lata posúe un pedículo dominante e varios menores.
- B) O colgallo glúteo maior posúe múltiples pedículos segmentarios.
- C) A sección dos pedículos segmentarios do músculo gastrocnemio compromete a viabilidade do colgallo, pois este pode vivir do seu pedículo principal.
- D) No colgallo de músculo bíceps femoral podemos seccionar o seu pedículo dominante, pois este vive do conxunto dos seus pedículos secundarios.

**59. Entre as indicacións do colgallo do músculo dorsal ancho na reconstrución torácica, indique a resposta correcta:**

- A) É de elección para a reconstrución da rexión lateral e anterior torácica.
- B) É de elección para a reconstrución da rexión esternal.
- C) Nunca é de elección para a reconstrución da rexión torácica posterior.
- D) Non é de elección para a reconstrución da parede torácica.

**60. A arteria xenicular descendente:**

- A) Orixínase na porción distal da arteria femoral profunda distal ao hiato adductor.
- B) Orixínase na porción distal da arteria femoral profunda proximal ao hiato adductor.
- C) Orixínase a partir da arteria femoral superficial, a nivel distal da coxa.
- D) A nivel de oco poplíteo dá unha rama chamada arteria de Bourgerly.

**61. Tras un grave traumatismo por aplastamento dunha man dun doente de 32 anos, a deformación correcta das fracturas producidas sería:**

- A) Nas fracturas dos metacarpianos existe tendencia á flexión dorsal do fragmento distal.
- B) Nas fracturas da diáfise da falanxe proximal dos dedos largos existe tendencia á flexión do fragmento proximal e á extensión do fragmento distal.
- C) Nas fracturas de 2º y 3er metacarpianos existe tendencia á rotación radial.
- D) Nas fracturas de 4º y 5º metacarpianos existe tendencia á rotación cubital.

**62. Non é certo nas complicacións da expansión cutánea que:**

- A) Intraoperatoriamente, unha complicación maior é o sufrimento cutáneo durante o despegamento.
- B) No período postoperatorio, as complicacións maiores e máis frecuentes son a infección e a necrose da pel expandida.
- C) As complicacións neste tipo de técnica son pouco frecuentes.
- D) No intre da reconstrución, a complicación maior é a necrose do colgalo recién expandido.

**63. En cal das seguintes enfermidades se pode manifestar na exploración unha ptose palpebral?:**

- A) Miastenia gravis.
- B) Síndrome de Claude–Bernard–Horner.
- C) Parálise de III par.
- D) Todas as anteriores son certas.

**64. Cal dos seguintes colgallos úsase para a cobertura dunha úlcera por decúbito sacra?:**

- A) Colgalo fasciocutáneo lumbar.
- B) Colgalo muscular de glúteo maior.
- C) Colgalo en avance v–y.
- D) Todas as anteriores son certas.

**65. Cal, dos seguintes, é factor intrínseco para a aparición dunha úlcera por decúbito?:**

- A) Aterosclerose.
- B) Lesións medulares.
- C) Espasticidade.
- D) Todas as anteriores son certas.

**66. Nun doente afecto dun gran sarcoma de parede torácica no que se prevé unha resección ampla, sinale a resposta correcta:**

- A) Débese estabilizar a parede torácica cando se resecan 3 ou máis costelas.
- B) Débense obliterar os espazos mortos para diminuír o risco de infección.
- C) Débese valorar previamente a capacidade pulmonar do doente para decidir a técnica de reconstrución.
- D) Todas as anteriores son correctas.

**67. Os pacientes queimados poden ser tratados de forma ambulatoria ou requirir ingreso hospitalario, sinalados seguintes cal non sería un criterio de ingreso:**

- A) Queimaduras circunferenciais.
- B) Transtornos por inhalación.
- C) Lesións asociadas (trauma cranial ou trauma maior).
- D) Adultos con SCQ menor do 15 por cento e nenos menor do 10 por cento.

**68. Nas fracturas Le Fort I é falso:**

- A) Caracterízanse pola mobilidade de toda a porción dentoalveolar do maxilar.
- B) É frecuente que o paciente permaneza coa boca aberta para evitar que os dentes non lle choquen cos antagonistas e prodúzanlle dor.
- C) Tipicamente adoitan presentar equimose periorbitarias.
- D) Adoita haber desviación da liña media do maxilar, estando as pezas dun lado máis baixas que as do outro.

**69. O colgalo de Abbé para o beizo inferior:**

- A) Consiste na utilización de tecido desde o beizo superior.
- B) É un colgajo de todo o espesor do beizo.
- C) É útil cando o defecto do beizo é maior ao 30% pero menor do 75%.
- D) Todas as anteriores son certas.

**70. A cirurxía conservadora da mama nos estados iniciais da enfermidade demostrou a mesma supervivencia global que a mastectomía; sinala a resposta falsa en relación á cirurxía oncoplástica:**

- A) Contraindícase a cirurxía oncoplástica naquelas pacientes con cancro de mama multicéntrico, inflamatorio e naqueles casos nos que o volume de tumor sexa do 15–20% do peso total do parénquima mamario.
- B) As técnicas oncoplásticas están chamadas a ser un método preventivo contra as deformidades de tipo I e II da clasificación de Clough.
- C) No 20–30% dos casos nos que se realizan tumorectomías convencionais o resultado estético é pobre, sobre todo se o tumor afecta aos cuadrantes inferiores e supero-medial.
- D) A incorporación de procedementos de cirurxía estética mamaria como o patrón de redución en T investida, a mamoplastia en J, ou periareolar permitiron mellorar os resultados cosméticos das tumorectomías clásicas dando lugar ás técnicas oncoplásticas e a cirurxía conservadora da mama.

**71. A orde correcta de actuación ante un traumatismo complexo da man sería:**

- A) Estabilización ósea, cobertura cutánea, revascularización.
- B) Desbridamento, estabilización ósea, revascularización e cobertura cutánea.
- C) Cobertura cutánea, desbridamento, revascularización e estabilización ósea.
- D) Revascularización, estabilización ósea e cobertura cutánea.

**72. Nun paciente de 35 anos afecto de parálise facial son fundamentais, respecto ao diagnóstico, a anamnese detallada e a exploración neuromuscular. Respecto desta última, sinala a resposta verdadeira:**

- A) O sistema de gradación do nervio facial de House–Brackmann é o esquema de clasificación máis frecuente e vai desde o grao I (normal) ao grao VI ( parálise facial completa).
- B) As sincinesias representan unha interconexión incorrecta das fibras aferentes viscerais en rexeneración cara aos músculos da mímica diferentes daqueles que enervaban previamente á lesión.
- C) O sistema de gradación do nervio facial de House–Brackmann valora de forma xeneralizada a función do nervio facial e as súas sincinesias, sendo unha das súas limitacións a incapacidade de detectar pequenos cambios na recuperación do nervio facial.
- D) Todas as respostas son verdadeiras.

**73. Indique o enunciado incorrecto en relación á artrite reumatoide:**

- A) O pulso debe tratarse en primeiro lugar.
- B) Cando se altera o equilibrio entre músculos radiais e cubitais e prodúcese un desequilibrio en detrimento do cubital posterior, aparece unha inclinación cubital do carpo; deformidade característica do pulso nesta patoloxía.
- C) É característica a sinovite en alforxas, que pode ocasionar ruptura tendinosa por irritación mecánica ou compresión do nervio mediano na cara volar.
- D) Cando afecta ás articulacións MCF, en estadios avanzados o tratamento indicado é a artroplastia.

**74. No colgalo safeno, non é certo que:**

- A) O seu deseño non debe exceder o xeonllo.
- B) Sitúase sobre a cara medial da perna.
- C) É un colgalo fasciocutáneo tipo A.
- D) A arteria safena é rama directa da arteria xenicular descendente.

**75. Non é característico da pel enxertada:**

- A) Canto máis delgado é o enxerto, máis diferente é na súa coloración, comparándoa coa pel que rodea a zona receptora.
- B) Se o enxerto inclúe folículos pilosos e glándulas sudoríparas, estes seguirán a funcionar.
- C) En primeiro lugar, recupérase a sensibilidade térmica.
- D) A contracción secundaria prodúcese entre o 10º día e os 6 meses.

**76. Os hemanxiomias é falso que:**

- A) Nunca aparecen de forma primaria na idade adulta.
- B) Con frecuencia asocian sobrecrecemento óseo.
- C) O sangue que conteñen non pode ser evacuada por presión.
- D) Os corticoides intralesionais ou sistémicos poden ser a primeira opción de tratamento.

**77. Á hora de considerar a reconstrución dun polgar, sinala a prioridade máis importante segundo Foucher:**

- A) Estabilidade.
- B) Sensibilidade.
- C) Mobilidade.
- D) Ausencia de dor.

**78. Dentro dos factores prognóstico de melanoma, indique o de menor importancia:**

- A) Niveis de Clark.
- B) Ulceración do tumor.
- C) Número de ganglios positivos.
- D) En pacientes en estadio IV, niveis de lactato deshidroxenasa.

**79. Nas recidivas locais do melanoma localizadas en membros, de entre os seguintes ¿cal sería o tratamento máis indicado?:**

- A) Quimioterapia sistémica.
- B) Radioterapia.
- C) Hipertermia rexional con Melfalán.
- D) AINES.

**80. Nunha perda de cobertura palmar na falanxe proximal dun dedo longo da man, que colgalo local non estaría indicado?**

- A) Colgalo de O´Brien.
- B) Colgalo laterodixital.
- C) Colgalo de Hueston.
- D) Colgalo tipo cross–finger.

**81. Ante unha fractura aberta epifisaria da falanxe distal do cuarto dedo da man dereita, con lesión do leito ungueal e sección transversal da uña, o tratamento correcto consistiría en:**

- A) Extracción da uña e férula de xeso.
- B) Reposición da uña sen reparación do leito ungueal e mobilización inmediata.
- C) Reparación do leito ungueal, reposición da uña, inmovilización con férula ou con agulla de Kissner.
- D) Osteosíntese da fractura cun parafuso.

**82. Indique a intervención máis adecuada para a reconstrución do polgar en nenos.**

- A) Transferencia da segunda deda do pé.
- B) Transferencia total da primeira deda do pé.
- C) Transferencia tipo wrap around.
- D) Polgarización do segundo dedo.

**83. Cal das seguintes é certa?:**

- A) Os tumores cutáneos son máis frecuentes no beizo superior que no inferior.
- B) O beizo inferior soporta maior perda tisular que o beizo superior, sen que se produza asimetría.
- C) A e B son certas.
- D) Ningunha das anteriores é certa.

**84. Nun doente de 23 anos con microtia dereita a vascularización da orella esquerda procede dos seguintes vasos:**

- A) Arteria carótida interna.
- B) Arteria temporal superficial e arteria auricular posterior.
- C) Arteria temporal profunda e arteria occipital.
- D) Arteria occipital e arteria parotídea.

**85. Que secuencia operatoria é máis habitual á hora de realizar unha reimplantación dixital?**

- A) Óso, arteria, nervio, vea, extensor e flexor.
- B) Óso, extensor, vea, flexor, arteria e nervio.
- C) Óso, flexor, extensor, arteria, vea e nervio.
- D) Óso, arteria, vea, nervio e tendóns.

**86. A fase de contracción na cicatrización das feridas:**

- A) Instáurase pola acción da elastase e a colaxenase.
- B) Prodúcese incluso en presenza de infección local.
- C) Permite que os bordos da ferida aproxímense.
- D) Depende directamente do tamaño da lesión.

**87. Cal das seguintes é certa?:**

- A) O colgalo de Tripiér é un colgalo músculo-cutáneo.
- B) O colgalo de Tripiér traspón tecidos da pálpebra superior á inferior.
- C) A e B son certas.
- D) A e B son falsas.

**88. Cal, de entre os seguintes, é o tratamento de elección nunha fractura pechada da rama mandibular con acurtamento vertical?:**

- A) Colocación de miniplacas.
- B) Colocación de fixador externo.
- C) Redución conservadora con cerclaxe fixador do maxilar superior e a mandíbula.
- D) Ningunha das anteriores está indicada nese caso.

**89. O colgalo de Orticochea para peche de coiro cabeludo:**

- A) Consiste nun colgalo bilobulado.
- B) Úsase para o peche de defectos de tamaño mediano ou grande.
- C) Mobiliza pequenos colgallos pediculados.
- D) Ningunha das anteriores é certa.

**90. Un doente que presenta unha cavidade torácica estreita e inmóbil, policondrodismorfia e enfermidade renal será diagnosticado de:**

- A) Síndrome de Poland (ausencia completa dos músculos dorsal ancho e recto anterior do abdome).
- B) Pectus excavatum (deformidade da parede torácica máis común e consistente na protusión da mesma).
- C) Pectus carinatum (depresión da parede torácica).
- D) Síndrome de Jeune.

**91. O tipo de coláxeno predominante nas fases iniciais de neoformación de tecido conxuntivo é:**

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

**92. Na expansión cutánea, é correcto que:**

- A) Adelgázase a epiderme.
- B) O fluxo sanguíneo nos tecidos expandidos aumenta.
- C) Diminúe o índice mitótico da pel.
- D) O tecido graxo nunca resulta afectado.

**93. Nunha paciente con reconstrución mamaria protésica que acode á consulta por presentar un aumento brusco e tardío do volume da mama, sinale a resposta falsa:**

- A) O primeiro que debemos facer é solicitar unha ecografía e especificar que se existe líquido periprotésico se tome unha mostra mediante punción.
- B) Ante a sospeita de linfoma anaplásico de células xigantes, o material extraído mediante punción debe remitirse ao servizo de Anatomía Patolóxica para cultivo, citoloxía e citometría de fluxo especificando que se analicen os marcadores CD20 e INF-1.
- C) No suposto caso de diagnóstico de linfoma anaplásico de células xigantes mediante punción do seroma, débese remitir ao paciente a unha unidade especializada e completar os estudos mediante PET-TC e punción de medula ósea para descartar formas de linfoma máis agresivas.
- D) Todas as respostas anteriores son verdadeiras.

**94. Cal das seguintes lesións ten posibilidades de evolucionar a lesión cancerosa epitelial?:**

- A) Queratose actínica.
- B) Queratose arsenical.
- C) Leucoplasia.
- D) Todas as anteriores son certas.

**95. Cal dos seguintes tecidos é máis sensible á hipoxia?**

- A) Ósos.
- B) Tendóns.
- C) Nervios.
- D) Veas.

**96. Un dos seguintes non é un signo que incite á sospeita de melanoma:**

- A) Maior de 6 mm.
- B) Inflamación.
- C) Prurito.
- D) Evanescencia.

**97. Na expansión tisular:**

- A) A válvula incorporada al expansor non aumenta a tensión na pel supraxacente.
- B) As fugas a nivel das válvulas explícanse polo efecto de erosión da silicona durante as inxeccións.
- C) Ao diminuír o tamaño das válvulas diminúese o risco de fuga.
- D) A e B son certas.

**98. O dedo en resorte é unha causa frecuente de dor e incapacidade na man. Sinale a resposta correcta:**

- A) Os dedos que se afectan con maior frecuencia son o primeiro e o quinto.
- B) O proceso afecta á vaíña sinovial do tendón e é máis frecuente en homes que en mulleres.
- C) O grao II caracterízase por un atrapamento demostrable con imposibilidade para a extensión activa do dedo.
- D) Cando se realiza cirurxía aberta a incisión cutánea para o segundo dedo localízase na pregadura palmar proximal.

**99. O colgallo pectoral maior:**

- A) Está indicado para a cobertura intraoral, farinxe e esofáxica.
- B) É un colgallo muscular tipo IV.
- C) Emprégase en reconstrución mandibular coma portador de óso.
- D) A e C son certas.

**100. Aqueles colgallos compostos que se irrigan a través de dúas ramas diferentes do mesmo tronco principal, denomínanse:**

- A) Colgallos compostos dobres.
- B) Colgallos quimera.
- C) Colgallos en cadea.
- D) Colgallos dobres.

#### Preguntas de reserva

**1. Indique o enunciado falso ante unha amputación dixital transungueal respecto á drenaxe venosa:**

- A) Pódese realizar unha reparación de veas volares mediante o artificio de Tsu–Min Tsai.
- B) Poderíase crear unha fístula arteriovenosa anastomosando unha arteria distal a unha vea proximal.
- C) Empregar colgallos venosos para manter o retorno.
- D) En caso de non conseguir restablecer a drenaxe venosa, deberíase desistir do intento de reimplantación.

**2. Respecto aos reimplantes, sinale cal dos seguintes enunciados é incorrecto:**

- A) O polgar é unha indicación absoluta de reimplantación.
- B) A reimplantación de amputacións dixitais distais á inserción de FDS adoita obter bo resultado funcional.
- C) A idade avanzada non contraindica a reimplantación.
- D) Recoméndase a reimplantación dixital se o tempo de isquemia quente sobrepasa as 12 horas.

**3. Factores relacionados coa etioloxía do Melanoma son todos, excepto:**

- A) Bifenilos policlorados.
- B) Alfa bloqueantes.
- C) Antecedente de Xeroderma pigmentosum.
- D) Cloruro de polivinilo.

**4. Considéranse malformacións vasculares de baixo fluxo:**

- A) Fístulas AV.
- B) Malformacións capilares.
- C) Malformacións AV.
- D) Malformacións arteriais.

**5. Sinale a resposta correcta en relación á etiopatoxenia da enfermidade de Dupuytren:**

- A) A estimulación física mecánica continua (stress mecánico) favorece a diferenciación de fibroblastos en miofibroblastos.
- B) A enfermidade de Dupuytren está determinada xeneticamente cun tipo de herdanza autosómica dominante.
- C) Non segue rutas anatómicas determinadas polas liñas de tensión lonxitudinal da man.
- D) Sempre se asocia co consumo de alcohol e tabaco.

**6. Son características das fracturas Le Fort III:**

- A) Desprazamento e mobilidade de arcos cigomáticos e malares.
- B) Grande edema da cara.
- C) Dificultade para abrir e pechar a boca.
- D) Todas as anteriores son certas.

**7. Cal das seguintes é certa tras un trauma facial?:**

- A) A palpación de chanzos no reborde orbitario inferior é indicativo de fractura malar.
- B) Hipoestesia en territorio do nervio infraorbitario pode indicar fractura do chan da órbita.
- C) A fluctuación nasodentaria pode significar fractura LeFort II.
- D) Todas as anteriores son certas.

**8. As cicatrices cutáneas, coma resultado da reparación conxuntivo-epitelial carecen de:**

- A) Coláxeno tipo III.
- B) Glándulas sudoríparas.
- C) Coláxeno tipo I.
- D) Todo o anterior.

**9. O colgallo interóseo posterior:**

- A) É un colgallo fasciocutáneo tomado da cara anterior do antebrazo.
- B) Empregado en coberturas de man e pulso.
- C) Non debe empregarse con pedículo proximal.
- D) Supón o sacrificio da arteria cubital.

**10. Sinale o enunciado falso en relación ao colgallo peroneo curto:**

- A) A súa vascularización é a tipo II de Mathes e Nahai e a arteria peronea o seu pedículo dominante.
- B) Está innervado polo nervio peroneo superficial.
- C) Só pode elevarse a pedículo distal e a súa indicación principal é a cobertura da parate distal do tendón de aquiles.
- D) Ramas da arteria tibial anterior nutren a porción superior do músculo.