

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 RESPONSTAS".
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 RESPONSTAS" 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 RESPONSTAS", 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.

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

EXAME EN GALEGO

1. A síndrome perde sal cerebral caracterízase por:

- A) Hiponatremia e deplección do volume intravascular (extracelular).
- B) Hiponatremia e hipervolemia.
- C) Hipernatremia con aumento da osmolaridade plasmática.
- D) Incapacidade para excretar a auga libre.

2. Que característica é falsa do IV par?

- A) É o único que ten decusación interna.
- B) Move o ollo cara abaixo e cara fóra.
- C) Pódese ver afectado na patoloxía do seno cavernoso
- D) É o que máis frecuentemente se altera na hidrocefalia.

3. Indicar cal non é un obxectivo dunha vertebroplastia percútanea transpedicular:

- A) Control da dor.
- B) Recuperar altura do corpo colapsado.
- C) Evitar a progresión da cifose.
- D) Evitar a perda da masa ósea.

4. Os primeiros síntomas dun hematoma de fosa posterior como complicación dunha resección cirúrxica adoitan ser:

- A) Trocos na respiración e na tensión arterial.
- B) Trocos nas meniñas dos ollos. (pupilas).
- C) Abouamento, aparvamento (aturdimiento).
- D) Aumento da PIC.

5. Cal das seguintes é VERDADEIRA en relación coas ondas de Lundberg cando se monitoriza a presión intracraneal (PIC)?:

- A) As ondas A representan o peche da válvula aórtica en pacientes hipertensos.
- B) As ondas A acompañanse dunha diminución da presión arterial.
- C) As ondas B teñen unha amplitude de en torno a 20 mmHg, con unha duración de ata 2 minutos.
- D) As ondas C de baixa amplitude (Traube -Hering) son claramente patolóxicas.

6. A maioría das fibras da stria terminalis orixínanse en:

- A) Amígdala.
- B) Hipotálamo anterior.
- C) Núcleo arcuato.
- D) Habénula.

7. Cal dos seguintes tumores é máis susceptible de causar sangrado:

- A) Mama.
- B) Coriocarcinoma.
- C) Pulmón.
- D) Linfoma.

8. ¿Que tipo de fibras nerviosas son responsables da dor aguda e da temperatura?:

- A) Tipo A alfa.
- B) Tipo A beta.
- C) Tipo A gamma.
- D) Tipo A delta.

9. As seguintes declaracións relacionadas coa mielopatía radioinducida (tipo progresiva tardía) son certas, excepto:

- A) A ausencia de dor é típica ao comezo do proceso.
- B) Acontece entre os 12–15 meses tra-la radiación.
- C) As imaxes de resonancia magnética mostran alteracións na intensidade do sinal: a T1 mostra unha diminución da intensidade do sinal e en T2 aumentada.
- D) Os síntomas sensitivos adoitan desenvolverse despois dos síntomas motores.

10. A oftalmoplexia internuclear está causada por unha lesión en:

- A) Núcleo pontino posterior
- B) Tubérculo cuadrigémino
- C) Unión bulbo-medular
- D) Fascículo lonxitudinal medial

11. O síntoma máis común dunha hernia de disco torácico é :

- A) Dor lumbar.
- B) Entumecemento da perna.
- C) Debilidade da perna.
- D) Entumecemento na rexión torácica.

12. Para realizar unha neurectomía vestibular, sinale a correcta:

- A) A abordaxe por fosa media debe ser a primeira elección pola súa baixa morbilidade
- B) A abordaxe retrosigmoidea é a máis complexa para atopar o VIII par
- C) A abordaxe retrolaberíntica é a máis axeitada para descomprimir o saco endolindático no mesmo intre.
- D) A arteria auditiva interna pódese sacrificar, sen demasiadas consecuencias, pola existencia dunha rede anastomótica protectora.

13. Na craneotomía pterional, todas as afirmacións son certas, AGÁS UNHA:

- A) A nivel do trago, tense que manter a incisión 1 cm por diante do mesmo.
- B) Recoméndase o centrado do flap de dura sobre a á maior do esfenoide.
- C) O trépano a carón da sutura frontocigomática marca o chan da fosa media.
- D) Unha extensión de 15° do pescozo facilita a retracción do lóbulo frontal.

14. Todas as seguintes técnicas empregadas polos equipos cirúrxicos das unidades de epilepsia miran de desconectar o foco epiléptico AGÁS UNHA, que se fai para resecalo. Sinálea:

- A) Hemisferectomía funcional.
- B) Callosotomía.
- C) Sección transversal subpial múltiple.
- D) Exérese da gliosis ó redor dun cavernoma.

15. Nun paciente con distonía que vai ser sometido a unha estimulación cerebral profunda, cal é a diana de elección?

- A) Globo pálido interno (GPi).
- B) Núcleo subtalámico (NST).
- C) Núcleo ventral intermedio do tálamo (Vim).
- D) Núcleo acumbens (NA).

16. ¿Que estrutura NON pasa a través do Anel de Zinn?:

- A) Nervio troclear.
- B) Rama superior do terceiro par.
- C) Nervio abducens.
- D) Nervio nasociliar.

17. Para evitar a síndrome de hipertermia maligna (SHM) tes que saber que:

- A) Se o doente é deportista e con un bó desenvolto muscular, é moi difícil padecela.
- B) O bloqueador muscular que menos SHM causa é a succinilcolina.
- C) O dantroleno emprégase como prevención e tratamento.
- D) Se xa pasou unha anestesia xeral previa é imposible que apareza nas seguintes.

18. Cal das seguintes é FALSA en relación co pronóstico do traumatismo cranio-encefálico (TCE)?:

- A) A taxa de mortalidade en casos de TCE severo é de aproximadamente o 40 por cento.
- B) Os TCE en nenos en idade preescolar teñen peor pronóstico que aqueles en idade escolar.
- C) A hipoxia e a hipoglucemia son os factores extracraneais que afectan máis negativamente ó pronóstico tras un TCE.
- D) O 15 por cento de pacientes que non mostran inicialmente signos de dano cerebral significativo, poden deteriorarse de forma tardía.

19. En cal dos seguintes aneurismas é mais frecuente a diabetes insípida?:

- A) Nos aneurismas da arteria comunicante anterior.
- B) Nos aneurismas da arteria comunicante posterior.
- C) Nos aneurismas da arteria cerebral media.
- D) Nos aneurismas da arteria oftálmica.

20. Cal das seguintes anomalías é característica da síndrome de Pai?

- A) Lipoma do corpo calloso.
- B) Meninxiomias múltiples.
- C) Quiste aracnoideo silviano.
- D) Craneostenose.

21. A maioría dos meninxiomias expresan inmunorreactividade:

- A) Citoqueratina.
- B) Desmina.
- C) Vimentina.
- D) Proteína S-100.

22. Cal dos seguintes antibióticos se recomenda como de primeira elección na profilaxe da implantación dunha derivación permanente do sistema ventricular?.

- A) Vancomicina.
- B) Rifampicina.
- C) Cefazolina.
- D) Clindamicina.

23. Cando a cisterna interpedúncular está chea de sangue debido á ruptura dun aneurisma da arteria comunicante posterior, cal das seguintes afirmacións describe a abordaxe cirúrxica máis segura?:

- A) A abordaxe superior á arteria comunicante posterior, porque existe unha única póla arterial perforante e é unha zona segura.
- B) Abrir a membrana de Lilliequist por riba da arteria comunicante posterior para evitar danar as arterias perforantes que poidan estar agochadas polo sangue.
- C) Abrir a membrana de Lilliequist por baixo da arteria comunicante posterior para evitar danos as arterias perforantes que se dirixen máis arriba e que poden estar agochadas polo sangue.
- D) Non se debe abrir a membrana Lilliequist.

24. Con respecto ó manexo dos pacientes con traumatismo cráneo–encefálico (TCE), sinale a VERDADEIRA:

- A) Recoméndase restrinxir-lo aporte de líquidos para reduci-la necesidade de manitol.
- B) A hipotermia (32–35 °C), mantida durante polo menos 24 horas, reduce a mortalidade en pacientes con TCE severo.
- C) Recoméndase manter normocapnia durante as primeiras 24 horas tra-lo traumatismo.
- D) Nos casos de TCE severo débese iniciar precozmente sedación profunda e relaxación muscular.

25. Unha lesión no lemnisco medial produce:

- A) Pérdida contralateral de dor e temperatura.
- B) Pérdida contralateral de posición e vibración.
- C) Pérdida ipsilateral de dor e temperatura.
- D) Pérdida ipsilateral de posición e vibración.

26. A ARTERIA COROIDEA ANTERIOR contribúe á irrigación das seguintes estruturas, AGÁS:

- A) Amígdala.
- B) Globus pallidus.
- C) Hipocampo.
- D) Hipotálamo.

27. Indicar cal dos seguintes resultados é máis consistente cun aneurisma da arteria comunicante posterior unida ao lóbulo temporal:

- A) Perda de consciencia.
- B) Ausencia de parálisis de III nervio cranial.
- C) Na angiografía anteroposterior (AP), o aneurisma proxéctase medialmente á arteria carótida interna.
- D) Afectación do III nervio cranial.

28. Que día da xestación se cerra o neuroporo posterior ou caudal?.

- A) 24.
- B) 28.
- C) 35.
- D) 40.

29. Con respecto ó manexo médico da hipertensión intracraneal (HTIC), sinala a VERDADEIRA:

- A) Si se emprega manitol, a osmolaridade sérica debe manterse por baixo de 320 mOsm/l sempre que exista risco de fallo renal.
- B) O salino hipertónico debe administrarse en bolos.
- C) Os barbitúricos deben empregarse en dosis suficiente para lograr un “coma barbitúrico”, confirmado en EEG.
- D) Cando está indicada a terapia con barbitúricos, o fármaco de elección é o pentobarbital.

30. En relación co xantastrocitoma pleomórfico, entre os seguintes achados, marque o menos frecuente neste tipo de tumor:

- A) Presenza de calcificacións.
- B) Presenza de quistes.
- C) Presenza de lesións múltiples.
- D) Localización superficial.

31. Un aneurisma xigante defínese como o que mide:

- A) Máis de 25 mm no pescozo.
- B) Máis de 25 mm na cúpula.
- C) Máis de 30 mm no pescozo.
- D) Máis de 30 mm na cúpula.

32. Nun doente en coma, a presenza dun “bobbing ocular” indica que existe unha lesión en:

- A) Protuberancia
- B) Bulbo
- C) Corpo caloso
- D) Pedúnculos cerebelosos

33. Respecto á anestesia para a monitorización de pontenciais evocados somatosensoriais. É certo que:

- A) O propofol non ten efecto ningún sobre éstos.
- B) A pesares de ter certa influencia, os anestésicos inhalatorios son a primeira opción.
- C) A hipercapnia reduce as latencias máximas.
- D) A anestesia intravenosa total en infusión continua é máis axeitada.

34. A forza dun parafuso transpedicular é proporcional a:

- A) Á lonxitude.
- B) O diámetro exterior.
- C) O diámetro interno.
- D) O produto do diámetro interno pola lonxitude ao cadrado.

35. Todas as seguintes afirmacións sobre o xene MGMT en glioblastoma son certas, excepto:

- A) A rexión promotora do xene MGMT aumenta a expresión do xene MGMT.
- B) A metilación de MGMT prevé unha maior supervivencia.
- C) A metilación de MGMT prevé un beneficio mellorado para a temozolamida
- D) O xene MGMT codifica unha proteína de reparación de ADN.

36. Os anxiomas venosos. Indique a afirmación correcta

- A) Drenan sempre a un sistema venoso profundo.
- B) Acotío atópanse asociados a cavernomas.
- C) A e B son correctas.
- D) Extíranse sempre co cavernoma.

37. Con respecto ás fracturas craniais, sinala a VERDADEIRA:

- A) Recoméndase o tratamento cirúrxico das fracturas deprimidas cando a depresión é maior que o grosor do cranio ou cando afectan ós senos venosos.
- B) A elevación dunha fractura deprimida diminúe o risco de epilepsia post-traumática.
- C) En pacientes pediátricos as fracturas de clivus case nunca se asocian con aneurismas post-traumáticos.
- D) Ante un paciente cun neumoencéfalo a tensión con deterioro do nivel de consciencia, o tratamento cirúrxico urxente require a identificación e o peche inmediato do lugar da fístula.

38. Entre as enfermidades que poden cursar como mielopatía cervical espondilótica é a esclerose lateral amiotrófica (ELA); das seguintes declaracións relativas á ELA, apunte o falso:

- A) Na ELA, as alteracións sensoriais xa se producen nos estadios iniciais.
- B) Na ELA aparecen síntomas bulbares.
- C) Na ELA, hai debilidade muscular con fasciculacións.
- D) Na mielopatía cervical espondilótica pode haber fasciculacións nos membros inferiores se existe unha radiculopatía coincidente.

39. Na fixación con parafuso transpedicular da columna lumbar. Indique a correcta.

- A) Se o doente non ten sobrepeso, o diámetro de 5 mm é de abondo (agás en S1) e evítase o risco de contacto coa raíz.
- B) A angulación de S2 é 30° medial.
- C) A penetración da cortical anterior do corpo vertebral ten o risco de lesión de grandes vasos.
- D) Na súa posición final, nunca debe transpasar o borde medial do pedículo na proxección radiolóxica AP.

40. Cal destas medidas XAMÁIS SE TEN QUE EMPREGAR no tratamento dunha embolia pulmonar gaseosa por mor dunha craneotomía?:

- A) Encerar os bordes do óso.
- B) Aspirar a burbulla da aurícula .
- C) Administrar O₂ ó 100%.
- D) Elevar a cabeza do doente.

41. En cal destes aneurismas optarías por unha posición de cabeza xirada 60° partindo da vertical. (nota: recomendación xeral académica)?

- A) Aneurismas de bifurcación de carótida.
- B) Aneurismas de arteria comunicante posterior.
- C) Aneurismas de arteria Basilar.
- D) Aneurismas de arteria comunicante anterior.

42. Pode ser candidato a tratamento cirúrxico da epilepsia:

- A) Crises non controladas a pesares de tratamento con dous fármacos.
- B) Idade pediátrica.
- C) Crise de xeralización secundaria
- D) Todos eles.

43. Con respecto á monitorización neurofisiolóxica intraoperatoria de potenciais evocados (PE), sinale a FALSA:

- A) Teñen un valor limitado para prever unha lesión intraoperatoria.
- B) Ante unha diminución do 20 por cento na latencia máxima dun pico dun PE, o neurocirurxián debería deterse e revisar.
- C) Unha disminución da amplitude dun PE maior do 50 por cento é indicativo dun dano significativo.
- D) A inversión de fase dos potenciais evocados somatosensoriais a través do surco central permite localizala codia sensitiva en pacientes anestesiados.

44. Con respecto ás complicacións dos sistemas de derivación de Líquido cefalorraquídeo (LCR), sinale a FALSA:

- A) As derivacións ventrículo-peritoneais teñen maior risco de hiperdrenaxe que as ventrículo-atriciais.
- B) Ante un paciente con "ventrículos en fenda" en TC, é necesario implantar un sistema antisifón, ou ben cambia-la válvula por unha de maior presión de apertura.
- C) No síndrome de "ventrículos en fenda" os pacientes teñen clínica de hipertensión intracraneal.
- D) A incidencia de higromas subdurais é maior en pacientes con hidrocefalia normotensiva que en pacientes con hidrocefalia aguda.

45. A causa máis común de hematoma epidural espinal é:

- A) Conxénita.
- B) Traumática.
- C) Iatroxénica.
- D) Espóntanea.

46. A forma de presentación máis habitual dos hamartomas hipotalámicos é:

- A) Obesidade.
- B) Hiponatremia.
- C) Hidrocefalia.
- D) Crises epilépticas.

47. Qué nervio periférico cruza a arcada de Struthers?.

- A) Radial.
- B) Mediano.
- C) Cubital.
- D) Poplíteo.

48. Con respecto á hidrocefalia normotensiva, sinala a CORRECTA:

- A) A resistencia á eliminación do LCR (Rout) de 12 mmHg/ml/min correlaciónase con boa resposta á válvula de derivación.
- B) Trala derivación, os síntomas con maior probabilidade de mellora son as alteracións da marcha.
- C) Os pacientes con presión de apertura do Líquido cefalorraquídeo (LCR) maior de 100 milímetros de auga, teñen máis probabilidade de mellora.
- D) A ausencia de ondas B de Lundberg é un indicador de bo pronóstico trala derivación.

49. Na espectroscopia por RMN:

- A) Nos abscesos sobe o pico de N-acetilaspártato.
- B) Os ACV presentan un pico de colina alto.
- C) O pico de colina máis alto dáse nos gliomas con máis cantidade de necrose.
- D) Os picos de succinato suxiren síntese bacteriana.

50. Cal dos seguintes tumores primarios ten menos propensión a metastatizar no cerebro?:

- A) Mama.
- B) Coriocarcinoma.
- C) Pulmón.
- D) Próstata.

51. Cal dos seguintes procedementos non se debe realizar con marco de estereotaxia?.

- A) Biopsia do tronco cerebral.
- B) Clipaxe dun aneurisma intracraneal.
- C) Inserción dun catéter intracraneal.
- D) Biopsia transoral da odontoides.

52. A disección da Carótida Interna podese presentar con todos estes síntomas agás un:

- A) Anhidrose facial
- B) Dor orbitaria
- C) Amaurose
- D) Hemiparesia

53. Dos seguintes tumores primarios enumerados, indica o que metastatiza máis frecuentemente ao nivel epidural espinal:

- A) Tiroides.
- B) Linfoma.
- C) Carcinoma renal.
- D) Próstata.

54. Os papilomas do plexo coroide en nenos son máis frecuentes:

- A) IV ventrículo.
- B) Ventrículo lateral dereito.
- C) Ventrículo lateral esquerdo.
- D) III ventrículo.

55. En prematuros con hemorraxia periventricular, sinale a VERDADEIRA, en relación co desenvolvemento de hidrocefalia:

- A) O uso de puncións lumbares seriadas profilácticas reduce a progresión da hidrocefalia.
- B) Recoméndase inicialmente o tratamento con furosemida e/ou acetazolamida.
- C) Recoméndase non implantar a válvula ata que o prematuro alcance un peso de, polo menos, 2000 gramos.
- D) Ata o 60 por cento dos doentes con hemorraxias graos III e IV necesitarán unha válvula.

56. Na radiografía de perfil, a liña que pasa pola base das apófises espiñosas e delimita o borde posterior do conduto raquídeo é:

- A) Liña espiñosa posterior.
- B) Liña marxinal anterior.
- C) Liña marxinal posterior.
- D) Liña espiñolaminar.

57. Cal dos seguintes factores teñen influencia no desenrolo dunha cefalea por punción lumbar?:

- A) O volumen de líquido extraído
- B) Posición que adoita o doente trala punción.
- C) Tamaño e características da agulla.
- D) Cantidade de líquidos pautados trala punción.

58. Con respecto ás infeccións dos sistemas derivación de líquido cefalorraquídeo (LCR), sinale a CORRECTA:

- A) Ante a sospeita de infección, recoméndase realizar punción lumbar.
- B) En caso de ser necesaria a implantación dunha drenaxe ventricular externa, recoméndase recambiala cada 5-7 días.
- C) En pacientes con hidrocefalia asociada a mielomeningocele, recoméndase a implantación precoz da válvula (menos de 2 semanas de idade), para diminuí-lo risco de infección.
- D) As infeccións por bacilos gram negativos teñen maior morbilidade que as infeccións por cocos gram positivos.

59. Sinale a VERDADEIRA en relación coas fístulas de líquido cefalorraquídeo (LCR):

- A) Ata o 70 por cento das rinolicuorreas post-traumáticas ceden de forma espontánea na primeira semana tralo traumatismo.
- B) A meninxite é máis frecuente nas fístulas post-traumáticas que nas espontáneas, sendo o xerme máis frecuente o neumococo.
- C) A mortalidade da meninxite neumocócica en casos de fístula de LCR é maior que en ausencia de fístula.
- D) En casos de hipotensión intracraneal espontánea por fístula de LCR espontánea, o lugar máis frecuente da fístula son os quistes perineurales lumbosacros.

60. Na lesión preganglionar do plexo braquial existe?:

- A) Síndrome de Horner
- B) Signo de Hoffman
- C) Parálise do recorrente larínxeo
- D) Meninxismo

61. O rango de normalidade da osmolaridade plasmática é de:

- A) 200–240 mOsm/L.
- B) 241–288 mOsm/L.
- C) 262–295 mOsm/L.
- D) 282–295 mOsm/L.

62. Un bebé de 8 meses previamente san debuta con macrocefalia e retraso psicomotor. A RM demostra hidrocefalia triventricular con estenose de acueducto. Plantéxase realizar ventriculostomía endoscópica. Para predecir as posibilidades de éxito aplícase o ETV (endoscopic third ventriculostomy) success score. Cal é o ETV success score deste paciente?:

- A) 50
- B) 60
- C) 70
- D) 80

63. Un paciente presenta con tricoleomomas, hamartomas no tracto gastrointestinal e no peito e masa na tiroide. Outros estudos tamén revelan unha enfermidade de Lhermitte–Duclos. Cal é a súa anormalidade xenética máis probable?:

- A) Repetición do trinucleótido CAG.
- B) Amplificación mTOR.
- C) Deleción p53.
- D) Mutación PTEN

64. Con respecto ó edema cerebral difuso ou maligno tras un traumatismo cranio–encefálico (TCE), é FALSO:

- A) É resultado de conxestión cerebrovascular (hiperemia).
- B) É resultado de edema citotóxico.
- C) É a lesión que se produce na síndrome do segundo impacto.
- D) É máis frecuente en nenos que en adultos e asóciase con unha taxa de mortalidade arredor do 50 por cento.

65. En cal dos seguintes tumores é característico atopar altos niveis de gonadotropina coriónica humana?:

- A) Xerminoma.
- B) Coriocarcinoma.
- C) Carcinoma embrionario.
- D) Tumor do seo endodérmico.

66. Cal é a técnica cirúrxica mais axeitada nun doente con neuralxia do trixémino exclusiva da terceira rama?

- A) Microdescompresión vascular (Janetta)
- B) Rizolisis con glicerol (Hakanson)
- C) Microcompresión (Mullan)
- D) Rizolisis por radiofrecuencia (Sweet)

67. Indicar a dose estándar de tratamento de radioterapia para el glioblastoma:

- A) 6.000 cGy en fraccións de 400cGy/día
- B) 6.000 cGy en fraccións de 200cGy/día
- C) 6.000 cGy en fraccións de 100cGy/día
- D) 5.4000 cGy en fraccións de 400cGy/día

68. A etiloxía máis común do os odontoideum é:

- A) Conxénita.
- B) Iatroxénica.
- C) Infecciosa.
- D) Traumática.

69. Con respecto á fisioloxía do Líquido cefalorraquídeo (LCR), cal das seguintes afirmacións é FALSA?:

- A) O volumen total de LCR dun neno é de 50 ml aproximadamente.
- B) O volumen normal de LCR dentro dos ventrículos dun neno é de 25 ml aproximadamente.
- C) A produción de LCR nun recentemente nado san é de aproximadamente 25 ml/ 24 horas.
- D) O pH normal do LCR dun adulto san é de 7,55.

70. Nas alteración do diámetro pupilar, é certo:

- A) A síndrome de Claude-Bernard-Horner caracterízase por ptose e midriase.
- B) A neuropatía diabética adoita ser causa de midriase por afectación do III par.
- C) A midriase farmacolóxica é a primeira causa a ter en conta, máis cando a aparición é de súpeto e o doente permanece en GCS 15
- D) Nunha cefalea, a midriase descarta a migraña.

71. A síndrome composta por: debilidade dunha extremidade superior que avanza con debilidade na extremidade inferior do mesmo lado e, posteriormente, a debilidade na extremidade inferior contralateral, é máis característico dun meningioma que se localiza en:

- A) Petroclival.
- B) Fouce.
- C) Foramen magnum.
- D) Ranura olfatoria.

72. RMN ponderada en difusión e ponderada en perfusión. Sinale a falsa

- A) Na secuencia ponderada en difusión, poden ser hiperintensas as zonas de parénquima con difusión restrinxida.
- B) Os abscesos cerebrais son hiperintensos nas imaxes ponderadas en difusión e hipointensos no mapa do coeficiente de difusión aparente.
- C) As placas de esclerose múltiple son sempre hiperintensas.
- D) A comparativa entre as imaxes ponderadas en difusión e as ponderadas en perfusión emprégase para valorar a zona de "penumbra" nun infarto.

73. A MEMBRANA DE LILIEQUIST separa as cisternas:

- A) Ambiens e interpeduncular.
- B) Interpeduncular e quiasmática.
- C) Ambiens e crural.
- D) Interpeduncular e prepontina.

74. Con respecto ó risco de sangrado nas MAV, sinale a falsa:

- A) As MAV pequenas semella que teñen maior risco de sangrado
- B) O risco global de sangrado sitúase entre un 2% e un 4% anual acumulabel.
- C) A clasificación de Spetzler–Martin é un bo predictor do risco de sangrado.
- D) Adoitan ser hemorraxias intraparenquimatosas

75. Con relación ao tratamento das MAV. Sinale a resposta correcta:

- A) Ten que tentarse unha embolización previa e agardar un tempo polo resultado. Se non se acada a obliteración da MAV, polo menos redúcese o risco de sangrado e non interfere en tratamentos futuros.
- B) A radiocirurxía é sempre o tratamento a elixir, se se dispón de acelerador lineal axeitado e un equipo multidisciplinar adestrado.
- C) Grazas a introducción do Onyx , case todas as MAV trátanse con endovascular coma único tratamento.
- D) Unha das complicacions postquirúrxicas, tra-la resección dunha MAV, é o "fenomeno do hiperfluxo"

76. Segundo a clasificación de Cognard. A fístula dural con máis risco de sangrado inminente é:

- A) Tipo I
- B) Tipo IIb
- C) Tipo IV
- D) Tipo V

77. A encefalite por virus Herpes simple, afecta con maior frecuencia a:

- A) Codia frontal.
- B) Corpo calloso.
- C) Tronco cerebral.
- D) Sistema límbico

78. Que tratamento é o correcto para evitar o peche non desexado dunha endoprótese vascular (stent)?

- A) Warfarina a máis de aspirina.
- B) Acenocumarol con INR entre 2 e 3.
- C) Heparina de baixo peso un ano. Seguido de clopidogrel.
- D) Aspirina para sempre, engadindo clopidogrel ó comenzo e durante un tempo determinado.

79. As seguintes abordaxes cirúrxicas poden ser consideradas para un aneurisma da unión vertebrobasilar excepto:

- A) A abordaxe extremo lateral extendida-transcondilar.
- B) A abordaxe suboccipital lateral.
- C) A abordaxe presigmoidea transtentorial.
- D) A abordaxe subtemporal.

80. Con respecto á anatomía de C7, sinale a VERDADEIRA:

- A) Espinosa bífida.
- B) Masas laterais grandes.
- C) Proceso articular inferior cunha orientación horizontal.
- D) Transversas cun único tubérculo posterior.

81. Cando é tempo de elixir o inxerto máis axeitado no Bypass cerebral. Sinale a falsa:

- A) A velocidade de fluxo é o elemento máis importante para acadar a permeabilidade ó longo prazo.
- B) Cos inxertos de vena acádanse altas velocidades de fluxo.
- C) No by pass pediculado de arteria suboccipital á PICA só compre unha anastomose.
- D) A principal desvantaxe do emprego do inxerto de arteria radial é o vasoespasmo.

82. A fractura cervical de Hangman caracterízase por:

- A) Fractura de odontoides e ligamento transverso.
- B) Fractura bilateral a través da pars articularis de C2 con subluxación de C2-C3.
- C) Fractura multifragmentaria do arco de C1.
- D) Fractura dos arcos posteriores de C1 e C2.

83. Cal das seguintes drogas reduce o limiar das crises comiciais?

- A) Prometazina
- B) Droperidol
- C) Trimetobenzamida
- D) Ondansetron

84. As seguintes estruturas son parte do diencéfalo, AGÁS:

- A) Stria medularis.
- B) Hipotálamo.
- C) Corpos mamilares.
- D) Fornix.

85. Cal é unha contraindicación de fixación de apófise odontoide con parafuso vía anterior?:

- A) Fractura tipo III con liña de fractura preto da base da odontoide .
- B) Doentes novos que queiran conservar mobilidade.
- C) Pouco tempo transcorrido dende o traumatismo.
- D) Liña de fractura oblícu. Paralela ó posíbel traxecto do parafuso.

86. En canto o tratamento cirúrxico da paralise facial, indique a incorrecta:

- A) A reanastomose directa, en roturas accidentais intraoperatorias, é o método máis eficaz .
- B) Para localizar o segmento distal do nervio facial, compre fresar o tercio anterior da mastoides.
- C) A anastomose coa póla do XI par que inerva o músculo trapecio foi completamente abandonada polos bos resultados que ten a anastomose coa póla que inerva o músculo esternocleidomastoideo.
- D) A anastomose co nervio hipogloso pode xerar dificultades na deglución.

87. O punto de referencia para a implantación de drenaxes ventriculares parietal posterior, situado 2,5 a 3 cm superior e 2,5 a 3 cm posterior á orella , chámase:

- A) Punto de Dandy.
- B) Punto de Keen.
- C) Punto de Frazier.
- D) Punto de Kocher.

88. A estenose lateral do receso na espondilose, a causa máis frecuente é:

- A) Disco herniado.
- B) Hipertrofia da faceta articular superior.
- C) Hipertrofia da faceta articular inferior.
- D) Hipertrofia do ligamento amarelo.

89. Un xogador de fútbol sofre un traumatismo cranial durante un partido. Na exploración inicial no campo presenta GCS 15. ¿Cal das seguintes afirmacións é VERDADEIRA en relación coa conmoción cerebral?:

- A) No 10–15 por cento dos casos atópase unha lesión cerebral subxacente significativa.
- B) O síntoma máis frecuente da síndrome post–conmoción é o deterioro cognitivo progresivo.
- C) O risco de epilepsia post–traumática está triplicado nos 5 anos seguintes ó traumatismo.
- D) Crese que o mecanismo subxacente para o desenvolvemento da síndrome de segundo impacto é a disfunción da autorregulación cerebral que se produce tras unha conmoción inicial.

90. Dos diferentes tipos de estenose conxénita do acueducto de Silvio cal aparece con maior frecuencia na espiña bifida?:

- A) Bifurcado.
- B) Gliose periacueductal.
- C) Septado.
- D) Diferido.

91. Con respecto á neuromonitorización en casos de traumatismo cranio-encefálico (TCE), sinale a VERDADEIRA:

- A) Unha saturación de osíxeno no bulbo da iugular de máis do 75 por cento asóciase con bo pronóstico.
- B) Con valores de saturación de osíxeno no bulbo da iugular por baixo do 60 por cento deberían instaurarse medidas terapéuticas.
- C) Con valores de presión tisular de osíxeno por baixo de 15 mmHg deberían instaurarse medidas terapéuticas.
- D) Recoméndase o tratamento agresivo con fluidos e vasopresores para lograr mantene-la presión de perfusión cerebral (PPC) por enriba de 70 mmHg.

92. ¿Cal das seguintes afirmacións é FALSA en relación coa hemorraxia intraparenquimatosa espontánea?:

- A) O risco de hemorraxia nun paciente de 70 anos é aproximadamente 0,15 por cento anual.
- B) A porcentaxe de sangrado intratumoral en metástasis de coriocarcinoma é do 60 por cento aproximadamente.
- C) A enoxaparina incrementa o risco de hemorraxia en metástasis cerebrais de melanoma e carcinoma renal de células claras.
- D) Un antecedente de ictus isquémico previo incrementa o risco de hemorraxia intraparenquimatosa.

93. A lesión tipo II de acordo á clasificación de Anderson e Montesano para as fracturas do cóndilo occipital caracterízase por:

- A) Trátase dunha fractura conminuta do cóndilo.
- B) Caracterízase por presentar avulsión do cóndilo.
- C) Exténdese cunha fractura hacia a base craneal.
- D) Acompáñase de lesión do nervio hiopogloso unilateral.

94. Cal das seguintes lesións adoitan asociarse cos senos dérmicos?:

- A) Quiste aracnoideo.
- B) Lipoma.
- C) Quiste epidermoide.
- D) Sinus pilonidal.

95. Cal dos seguintes criterios define a morte cerebral?:

- A) Apnea con unha presión arterial de CO₂ maior de 30 mmHg.
- B) Temperatura corporal menor de 35 grados centígrados.
- C) Ausencia dos reflejos oculo-vestibulares.
- D) Ausencia da onda P-300 nos potenciais evocados somatosensoriales con estimulación do nervio mediano.

96. A malformación Chiari cero caracterízase por:

- A) Descenso das amígdalas cerebelosas entre 3-5 mm.
- B) Descenso de amígdalas cerebelosas e siringohidromielia.
- C) Presenza de siringohidromielia sen descenso de amígdalas.
- D) Descenso das amígdalas cerebelosas e quiste aracnoideo espinal.

97. En cal dos seguintes núcleos cerebrais non estaría indicada a estimulación cerebral profunda nun paciente con enfermidade de Parkinson avanzada?

- A) Núcleo pedúnculo pontino (NPP).
- B) Núcleo subtalámico (NST).
- C) Globo pálido interno (GPi).
- D) Área subcingular (área 25).

98. Con respecto á hemorraxia periventricular no recém nado é FALSO:

- A) Non se recomenda o uso de acetazolamida para reduci-la necesidade de válvula.
- B) Hai unha correlación entre a menor idade xestacional e un maior grao da hemorraxia.
- C) El leito capilar da matriz xerminar está formado por vasos grandes e irregulares.
- D) A matriz xerminar é a localización máis frecuente de hemorraxia intraventricular nos neonatos a término.

99. O traumatismo cervical deportivo tipo II da clasificación de Bailes et al. Caracterízase por:

- A) Anomalía radiolóxica sen repercusión neurolóxica.
- B) Anomalía radiolóxica con afectación motora.
- C) Déficit neurolóxico transitorio sen anomalía radiolóxica.
- D) Déficit neurolóxico permanente.

100. O tratamento empírico de elección para unha meninxite postcirúrxica inclúe:

- A) Vancomicina e metronidazol.
- B) Rifampicina e ciprofloxacino
- C) Vancomicina e ceftazidima.
- D) Cefazolina e rifampicina

Preguntas de reserva

1. Nun paciente en coma, a presenza de respiración apneústica indican os nivel lesional en:

- A) Hemisferios cerebrais.
- B) Diencéfalo.
- C) Protuberancia.
- D) Unión bulbo-medular.

2. Nun procedemento endovascular, o catéter guía e o introductor:

- A) Hoxe en día case non se usan.
- B) Tan só se empregan na arteria femoral.
- C) Mantense cun lavado contínuo a presión de soro con heparina, durante o procedemento.
- D) O catéter guía serve para colocar o introductor.

3. A partir dos criterios radiolóxicos enumerados (TC ou RM) para a hemorraxia subaracnoidea non aneurismática (HSANAP), sinala a opción incorrecta:

- A) O epicentro do sangrado sitúase anterior ao tronco cerebral.
- B) Nunca se estende ata a cisura de Silvio.
- C) Non hai un recheo completo da cisura interhemisférica anterior.
- D) Ausencia de hemorraxia franca intraventricular.

4. O receso infundibular do terceiro ventrículo atópase:

- A) Dorsal ós corpos mamilares.
- B) Dorsal á habénula.
- C) Ventral ó infundíbulo.
- D) Ventral ós corpos mamilares.

5. Dos seguintes parámetros, o que nos permite diferenciar entre a síndrome perde o sal cerebral e a síndrome de secreción inadecuada de ADH:

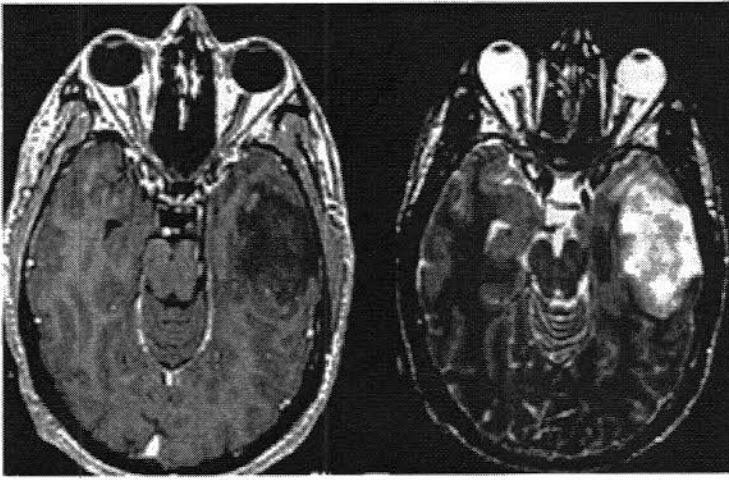
- A) Arginina vasopresina no plasma.
- B) A osmolaridade plasmática.
- C) O volume plasmático.
- D) Sodio nos ouriños.

6. Cal dos seguintes achados na espectroscopía son consistentes co glioblastoma?:

- A) N-acetil-aspartato (NAA) incrementada, colina incrementada, lactato incrementado.
- B) NAA incrementada, colina reducida, lactato incrementado.
- C) NAA incrementada, colina incrementada, lactato reducido.
- D) NAA reducida, colina incrementada, lactato incrementado.

7. Cal é verdadeira en relación cos centros de osificación da odontoides?:

- A) Dous primarios e un secundario.
- B) Un secundario e tres primarios.
- C) Tres secundarios e un primario.
- D) Dous secundarios.



8. Un home de 37 anos de idade presenta crise e afasia sensitiva. A resonancia cerebral móstrase na foto. A recidiva deste tumor como tumor de alto grao é menos probable en cal das seguintes anomalías xenéticas:

- A) Xene p53
- B) Xene do retinoblastoma
- C) Amplificación do receptor de factor de crecemento derivado de plaquetas.
- D) Amplificación do receptor de factor de crecemento epidérmico.

9. Das seguintes combinacións, cal é a terapia empírica máis axeitada nun paciente con absceso cerebral ?:

- A) Vancomicina, rifampicina e cloranfenicol.
- B) Cefotaxima, metronidazol e vancomicina.
- C) Metronidazol, cloranfenicol e ampicilina.
- D) Vancomicina, metronidazol e pirimetamina.

10. Un paciente de 21 anos sofre un accidente de tráfico, sendo despedido do vehículo. É recollido no lugar do accidente con GCS 7 (M4V2O1), con pupilas medias e reactivas. É intubado e trasladado ó hospital. No TC cranial evidéncianse contusións hemorráxicas frontais e temporais esquerdas, que provocan un desprazamento de liña media de 3 milímetros. Con respecto a esta situación clínica, sinale a máis adecuada:

- A) Non se recomenda manexo cirúrxico.
- B) Deberíase evacuar cualquier colección hemática.
- C) Neste paciente deberían tratarse cirúrxicamente as contusións de volumen maior de 20 cc, con compresión de cisternas basais.
- D) As lesións de volumen maior de 50 cc asócianse con mal pronóstico e recoméndase manexo conservador.