

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, 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. Cal das seguintes afirmacións en referencia ao glomus timpánico é incorrecta?:

- A) Os pacientes adoitan referir acúfeno pulsátil, sensación de hipoacusia e taponamento ótico.
- B) É máis frecuente no sexo masculino.
- C) Na otoscopia pode observarse unha masa avermellada e pulsátil no oído medio.
- D) Cando o tumor está en contacto coa membrana timpánica, pode observarse un branqueo da masa co espéculo de Siegel (signo de Brown).

2. Respecto dos sulcus das cordas vocais podemos concluír que é CERTO que:

- A) O sulcus tipo 1 non dá clínica.
- B) O sulcus tipo 2 ou vergeture é o resultado dunha adherencia entre a mucosa e o ligamento vocal.
- C) O aspecto do sulcus tipo 2 é dunha canle anteroposteior no bordo da corda.
- D) Todas son certas.

3. Paciente cun tumor limitado á larinxe con afectación da taboa interna do cartílago tiroides, acompañado de metástase nun único ganglio linfático homolateral de 4 cm, sen extensión extranodal e sen metástase a distancia, correspóndese cun estadio:

- A) T3N2bM0 (Estadio III).
- B) T4bN2aM0 (Estadio IVB).
- C) T4aN2aM0 (Estadio IVA).
- D) T3N2aM0 (Estadio IVA).

4. É unha indicación de larinxectomía total:

- A) Paciente con antecedente de larinxectomía horizontal supraglótica con pneumonías aspirativas de repetición.
- B) Persistencia de tumor de larinxe tralo tratamento conservador de órgano con Radioquimioterapia (T4a ao diagnóstico).
- C) Tumor T3 subglótico.
- D) Todas son correctas.

5. A timpanoplastia a demanda fundaméntase nun acceso cirúrxico máis curto e directo á lesión. Cal é CERTA respecto diso?

- A) A demanda tipo I é unha aticoaditotomía.
- B) A demanda tipo II é unha aticoaditoantrotomía.
- C) A demanda tipo III é unha aticoaditoantrotomía e mastoidectomía transcortical.
- D) Todas son certas.

6. Cal das seguintes complicacións pódese producir nunha estapedectomía?

- A) Unha perda completa da audición do oído operado.
- B) Unha vertixe continua por fístula perilinfática.
- C) A e B son correctas.
- D) A e B son falsas.

7. A definición de rinosinusite crónica no adulto segundo a EPOS 2012 é a inflamación da mucosa nasal e sinusal cunha duración igual ou maior de 12 semanas con dous ou máis dos seguintes síntomas, excepto:

- A) Obstrución ou conxestión nasal.
- B) Febre.
- C) Dor ou presión facial.
- D) Redución ou perda de olfacto.

8. Sinale a incorrecta no tratamento dunha parálise recorrente unilateral que cursa con disfonía:

- A) É recomendable adoptar unha actitude expectante durante polo menos 6 meses, pois cabe posibilidade de compensación satisfactoria.
- B) O tratamento rehabilitador permite evitar mecanismos compensadores de hiperfunción.
- C) O tratamento logopédico é eficaz para corrixir diferenzas de altura entre ambas cordas vocais, a diferenza de lonxitude e a posición anómala do aritenoides.
- D) A inxección intracordal ou a tiroplastia tipo I de Isshiki son opcións quirúrxicas para corrixir o defecto de peche glótico.

9. Qué nervio pode lesionarse máis frecuentemente no transcurso dunha tiroidectomía durante a disección do pedículo tiroideo superior?

- A) Rama externa do nervio larínxeo superior.
- B) Rama interna do nervio larínxeo superior.
- C) Nervio recorrente.
- D) Nervio vago.

10. Neno de dous anos derivado as nosas consultas por atraso na linguaxe. Cal das seguintes probas vainos a dar unha diagnose precisa?

- A) Potenciais de estado estable, otoemisións acústicas e potenciais evocados auditivos do tronco cerebral.
- B) Impedanciometría.
- C) Probas subxectivas: audiometría de actuación, audiometría verbal, audiometría condicionada polo xogo.
- D) A combinación de probas obxectivas e subxectivas é o mellor método para chegar a unha diagnose precisa.

11. Unha das principais complicacións da amigdalectomía é o sangrado, cal das seguintes afirmacións non é correcta?:

- A) O sangrado postamigdalectomía tardío adoita ocorrer frecuentemente entre o quinto e décimo día tras a intervención.
- B) Realizar un exame preoperatorio para coagulopatías está indicado en pacientes con historia persoal ou familiar de sangrados anormais.
- C) A indicación para realizar a amigdalectomía (absceso periamigdalino, amigdalite de repetición, síndrome hipoapnea-apnea do sono) inflúe na incidencia do sangrado postamigdalectomía.
- D) Os pacientes con enfermidade de Von Willebrand teñen unha maior probabilidade de presentar un sangrado postamigdalectomía.

12. Respecto á sinusite fúnxica non invasiva, sinale a afirmación falsa:

- A) O patóxeno máis comunmente implicado é o "aspergillus".
- B) Adoita afectar a mulleres de idade media e avanzada.
- C) A afectación do seo etmoidal é a segunda en frecuencia.
- D) O tratamento é cirúrxico e habitualmente non precisa tratamento antifúnxico.

13. No interior da fosa pterigopalatina localízanse:

- A) Ganglio pterigopalatino, arteria maxilar, V2.
- B) Ganglio pterigopalatino, arteria maxilar, nervio petroso profundo.
- C) Ganglio pterigopalatino, arteria esfenopalatina, V3.
- D) Ganglio pterigopalatino, arteria esfenopalatina, V2.

14. A etiología máis frecuente da rinite aguda vírica é:

- A) Enterovirus.
- B) Rinovirus.
- C) Virus da rubéola.
- D) Haemophilus influenzae.

15. Paciente larinxectomizado portador de prótese fonatoria Provox para rehabilitación da fala, acode a Urgencias por accesos de tose coa inxesta. Na exploración non se observa a prótese fonatoria na súa posición e o paciente dícelle que esa mañá tñíaa correctamente colocada cando se aseou e realizou os seus coidados habituais de traqueostoma. Cal lle parece a actitude máis correcta?

- A) Colocar SNG para alimentación e cánula con pneumotaponamento e remitilo a consultas para colocación de nova prótese fonatoria coa maior brevidade posible.
- B) Colocar unha nova prótese no momento que se aprecia a perda da primeira.
- C) Realizar unha proba de imaxe para descartar a caída da prótese hacia a vía respiratoria ou o enclavamento da mesma na vía dixestiva, de non ser o caso, colocaríase unha nova prótese fonatoria, se hai dispoñibilidade da mesma en Urgencias ou, se non está dispoñiible, colocaríase unha SNG para alimentación e unha cánula con pneumotaponamento e remitiríase ao paciente a consultas para colocación de nova prótese fonatoria coa maior brevidade posible.
- D) Remitilo ao seu otorrinolaringólogo habitual, xa que non se trata dunha urxencia.

16. Os tumores máis frecuentes do oído externo son:

- A) Carcinomas.
- B) Melanomas.
- C) Sarcomas.
- D) Adenocarcinomas.

17. Muller nova con linfadenopatías cervicais localizadas no triángulo cervical posterior de semanas de evolución, ocasionalmente dolorosas á palpación. Acompáñanse da síndrome xeral (sudoración nocturna, perda de peso) e febrícula. Ausencia de alteracións nos exames de laboratorio agás elevación da VSG. A análise histopatolóxica dunha adenopatía mostra linfadenite histiocítica necrotizante subaguda. Sinale a resposta correcta:

- A) Trátase dunha enfermidade benigna e autolimitada no tempo, desaparecendo as adenopatías en 3–4 meses.
- B) Debe facerse diagnóstico diferencial co linfoma.
- C) Debe realizarse seguimento prolongado destes pacientes polo risco de desenvolver procesos autoinmunes como lupus ou artrite reumatoide.
- D) Todas son correctas.

18. En relación ás parálises faciais traumáticas, cal das seguintes afirmacións é correcta?:

- A) Nas fracturas lonxitudinais a lesión do nervio facial adoita ser nos segmentos timpánicos e laberínticos.
- B) Nas fracturas transversais a lesión adoita ocorrer no ganglio xeniculado.
- C) A parálise facial postraumática progresiva e diferida adoita ter peor prognóstico que a completa e inmediata.
- D) Todas elas son incorrectas.

19. Cal dos seguintes é un criterio diagnóstico de enfermidade de Menière definida segundo o consenso da Sociedade Bárány?:

- A) Polo menos 5 episodios de síntomas vestibulares de intensidade moderada ou severa, cunha duración entre 5 minutos e 72 horas.
- B) Dous ou máis episodios de vertixe espontánea, cunha duración entre 20 minutos e 12 horas.
- C) Crise de perda brusca dos reflexos vestíbulo-espinais que orixinan caídas.
- D) Identificación de mutacións nos xenos DTNA e FAM136A.

20. Muller de 61 anos, fumadora de trinta paquetes de cigarrillos/ano acode a consulta por sinusite de repetición (5 episodios no último ano). Cal é o mecanismo polo que o hábito tabáquico incrementa o risco de sinusite crónica?

- A) Inmunosupresión.
- B) Hipersensibilidade tipo I.
- C) Deterioro da función ciliar.
- D) Necrose celular do epitelio que recubre o seo.

21. Na mastoidectomía con conservación da parede posterior, cal é CERTA?

- A) Denomínase técnica pechada e consiste na abordaxe mediante o fresado da cortical mastoidea.
- B) Chégase á caixa timpánica mediante unha timpanotomía posterior.
- C) Esta técnica permite a reconstrución tímpanosicular.
- D) Todas son certas.

22. En canto ás complicacións da sinusite, sinala a resposta correcta:

- A) Ante unha celulite preseptal o tratamento debe ser cirúrxico de inmediato.
- B) O seo maxilar é o principal responsable das complicacións orbitarias da sinusite.
- C) A complicación orbitaria é máis frecuente en mulleres.
- D) O estafilococo é unha bacteria que está implicada con moita frecuencia na tromboflebite do seo cavernoso.

23. Con respecto ás exostoses, sinala a afirmación incorrecta:

- A) Relaciónanse con exposicións repetidas á auga fría, polo que son frecuentes nos surfistas ou mergulladores.
- B) Son lesións óseas múltiples e de base ampla.
- C) Poden producir molestias en relación coa retención de cerumen, otites externas de repetición e hipoacusia de transmisión.
- D) Debe realizarse tratamento quirúrxico ao diagnóstico.

24. Cal dos seguintes factores NON é un factor de risco para o desenvolvemento dunha hipoacusia tardía?

- A) Meninxite bacteriana.
- B) Infección conxénita por CMV.
- C) Macrosomía.
- D) Historia familiar de hipoacusia.

25. O SAOS en nenos é unha patoloxía frecuente e potencialmente grave. Sinale a resposta CORRECTA:

- A) Afecta do 1 ao 3 por cento dos nenos.
- B) A polisomnografía é a única proba que permite cuantificar a gravidade do SAOS.
- C) Na maioría dos casos a adenoamigdalectomía é o tratamento de elección cunha efectividade superior ao 70 por cento dos casos.
- D) Todas son certas.

26. Respecto da clasificación de Austin–Kartusch sobre o estado da cadea osicular, cal é CERTA?

- A) Tipo A de Austin–Kartusch: estribo e martelo presentes.
- B) Tipo B de Austin–Kartusch: ausencia da suprestructura do estribo e presenza do martelo.
- C) Tipo C de Austin–Kartusch: martelo ausente e estribo presente.
- D) Todas son verdadeiras.

27. Cal das seguintes afirmacións é correcta?:

- A) O tubo coclear comprende tres voltas e media de hélice.
- B) O nervio vestibular superior inerva o utrículo, o conduto semicircular superior e o conduto semicircular horizontal.
- C) O labirinto anterior comprende o utrículo e o sáculo.
- D) Entre o labirinto membranoso e o labirinto óseo sitúase un compartimento líquido que contén endolinfa.

28. En relación coa cirurxía reconstrutiva con colgalo libre microvascularizado en tumores de cabeza e colo, sinale a afirmación falsa:

- A) As arterias máis susceptibles de utilización son a arteria tiroidea superior e a arteria facial.
- B) As venas máis usadas son o tronco tirolinguofacial e as súas ramas facial e tiroidea superior.
- C) Antes de proceder ás microsuturas vasculares realízase a fixación do colgalo no seu lugar definitivo.
- D) A radioterapia previa contraindica a reconstrución cun colgalo libre microvascularizado.

29. Ante unha hipoacusia bilateral e asimétrica de tipo mixto en lado dereito e transmisivo en lado esquerdo con 3 rinnes negativos e weber indiferente que tras timpanogramas ten unha curva tipo A en ambos, cal é o diagnóstico?

- A) Que ten moco en ambos os oídos.
- B) Ototubarite bilateral.
- C) Otosclerose bilateral.
- D) Unha hipoacusia brusca bilateral.

30. Nas malformacións de nariz, é falso que:

- A) A malformación nasal conxénita máis frecuente é a atresia de coana.
- B) A fisura palatina produce rinolalia pechada e otite.
- C) A atresia de coana unilateral pode pasar desapercibida toda a vida.
- D) A fenda palatina e labio leporino son malformacións de cavidade oral e de orofarinxe e ademais asocian malformacións nasais.

31. O enfisema subcutáneo tras a realización dunha traqueotomía pode ser debido a:

- A) Utilizar cánulas co balón inflado.
- B) Unha disección demasiado ampla dos tecidos cervicais asociado a un peche hermético.
- C) A realización dunha traqueotomía percutánea, aínda que non se produciu un falso traxecto.
- D) Todas son correctas.

32. Ante un paciente que presenta unha hipoacusia neurosensorial unilateral, que exame é capaz de diagnosticar un schwannoma vestibular cun tamaño de 1 mm de diámetro?:

- A) Resonancia magnética con gadolinio.
- B) Potenciais evocados do tronco cerebral.
- C) Videonistagmografía.
- D) As probas supraliminares.

33. Paciente de 42 anos de idade, con otorrea esquerda e parálise facial ipsilateral, que trala exploración ao microscopio vese unha imaxe nacarada en zona posterosuperior detrás dunha perforación da membrana timpánica e cofótico do oído dereito. Que actitude é a CORRECTA?

- A) Tratamento antibiótico e gotas óticas para non correr o risco de afectar ao seu oído único.
- B) Mastoidectomía con timpanoplastia.
- C) Facer unha TAC de peñascos e en función da extensión do posible colesteatoma facer controis periódicos.
- D) Facer un bo aspirado e controis periódicos na consulta.

34. Dentro das complicacións da cirurxía endoscópica, é falso que:

- A) A perda de visión da cor vermella é signo de alarma dunha posible afectación do nervio óptico.
- B) Na cirurxía de base de cranio poden aparecer complicacións máis graves.
- C) Cando se abre a lámina papirácea é importante advertir á persoa enferma que non se soe.
- D) A anestesia xeral non é un condicionante que poida favorecer a aparición dunha complicación.

35. Un dos riscos ao realizar unha timpanomastoidectomía é a lesión accidental do nervio facial. Con cal das seguintes estruturas relaciónase a súa porción timpánica?:

- A) A ventá oval.
- B) Fosa xugular.
- C) Crista digástrica.
- D) Arteria laberíntica.

36. Paciente de mediana idade, con masa cervical a nivel do tercio medio do esternocleidomastoideo que se despraza en sentido horizontal pero non vertical, pulsátil de forma sincrónica co pulso. Cal sería a afirmación incorrecta?

- A) Realizaría una PAAF.
- B) Agardaría atoparse unha lesión isodensa co músculo que capta contraste, se fixese unha TAC con contraste.
- C) A RMN con gadolinio deste paciente sería determinante para o diagnóstico e mostraría o seu característico aspecto en "sal e pementa".
- D) Sería recomendable unha determinación de metabolitos de catecolaminas na urina e un estudo xenético.

37. En canto aos implantes de oído medio, que afirmación é correcta:

- A) Están indicados en cofose.
- B) Sústíúen ao implante coclear.
- C) Están indicadas en pacientes adultos con hipoacusia coclear estable.
- D) É a mellor opción na idade infantil.

38. A Oca é unha rinite crónica atrófica que se caracteriza por (sinale a resposta falsa):

- A) Asóciase a niveis séricos altos de enzima convertidor de anxiotensina (ECA).
- B) Íllase con frecuencia Klebsiella ozaenae.
- C) Causa obstrución nasal crónica.
- D) Presenta rinorrea que tende a secarse formando bostelas que producen cacosmia.

39. Cal dos seguintes non é un criterio diagnóstico de paroxismia vestibular segundo o consenso da Sociedade Bárány?:

- A) Ter polo menos dez episodios de vertixe.
- B) A duración das crises de vertixe é inferior a 1 minuto.
- C) Resposta ao tratamento con carbamazepina / oxcarbazepina.
- D) Na exploración obsérvase un nistagmo evocado da mirada.

40. Respecto ao colesteatoma, que é INCORRECTO?

- A) A fístula do labirinto é unha complicación grave do colesteatoma que aparece entre o 5 e 10 por cento dos casos.
- B) Ao redor dun 1 por cento dos pacientes con colesteatoma padecen algún tipo de disfunción do n.facial.
- C) A zona na que se comprime o n. facial con maior frecuencia é o segmento timpánico localizado por debaixo do conduto semicircular externo no oído medio.
- D) O TAC achéganos a certeza á hora de valorar as erosións do conduto de falopio.

41. Nun laringocele interno todo é certo, EXCEPTO:

- A) Localízase baixo a banda ventricular e o repregamento aritenopiglótico.
- B) Como etiloxía postuláronse o aumento de presión translótica no caso de trompetistas e sopladores de vidro.
- C) Entre un 6 e un 18 por cento dos pacientes con cancro de larinxe presentan un laringocele.
- D) A súa incidencia é de 1/10.000 habitantes ano.

42. Paciente de 30 anos que acode a consulta por hipoacusia brusca de oído esquerdo que se acompaña de síndrome vertixinoso; a audiometría confirma unha hipoacusia neurosensorial moderada con curva ascendente en devandito oído. Cal dos seguintes factores é un dato de mal prognóstico?

- A) A idade do/da paciente.
- B) A hipoacusia unilateral.
- C) O tipo de curva obtido na audiometría.
- D) O síndrome vertixinoso que acompaña á hipoacusia.

43. Ante un neno de 6 meses cunha mastoidite con febre, cal é a actitude CORRECTA?

- A) Ingresalo e poñer antibióticos intravenosos con actitude expectante.
- B) Realizar unha mastoidectomía se está abscesificado ou hai complicacións intratemporais.
- C) Tratamento domiciliario con antibioterapia oral.
- D) A e B son correctas.

44. Cal dos seguintes enunciados representa unha urxencia nunha fractura nasal?

- A) Obstrución nasal en lactantes.
- B) Epistaxe autolimitada.
- C) Perforación septal.
- D) Fractura luxación de tabique.

45. Entre as seguintes complicacións intratemporais por otite media, cal das seguintes respostas NON é certa ?

- A) A petrosite constitúe un proceso excepcional, asociándose con frecuencia a outras complicacións como a trombose do seo cavernoso.
- B) O cadro clínico clásico constitúe a tríada de Gradenigo, que se caracteriza por dor retrorbitario, parálise do VI par e otorrea.
- C) A parálise facial pode presentarse como complicación dunha otite media aguda ou dunha OMC colesteatomatosa.
- D) A parálise facial adoita ser por afectación da primeira porción.

46. Non é unha posible complicación dun baleiramento ganglionar cervical:

- A) Linforraxia ou fístula quilosa.
- B) Edema cerebral.
- C) Trombose da vena xugular interna.
- D) Todas son posibles complicacións dun baleiramento ganglionar cervical.

47. Sinale a opción CORRECTA respecto ao SAOS:

- A) A apnea obstrutiva está definida como a ausencia ou redución de máis do 90 por cento do sinal respiratorio de máis de 10 segundos de duración en presenza de esforzo respiratorio.
- B) A hipopnea é unha redución do sinal respiratorio de entre un 30 e un 90 por cento cunha diminución da saturaion de O² maior ou igual dun 3 por cento e/ou un microdespertar no EEG.
- C) O tratamento está indicado en tódolos pacientes cun índice de apnea/hipopnea maior de 30 episodios independentemente dos síntomas asociados.
- D) Todas son certas.

48. Paciente que acode a Urgencias tras traumatismo no pavillón auricular con tumefacción branda, pouco dolorosa, fluctuante de coloración vermello–morado entre hélix e antehélix. Sinale a resposta correcta:

- A) Trátase dun otohematoma.
- B) Debemos drenar o contido e facer unha vendaxe moderadamente compresiva, con cobertura antibiótica para evitar sobreinfección.
- C) Episodios repetidos poden dar lugar a deformidade do pavillón auricular (orella en coliflor).
- D) Todas son correctas.

49. Un paciente é diagnosticado dun carcinoma epidermoide de óso temporal que erosiona completamente a parede do conduto auditivo externo e esténdese ao oído medio pero sen afectar a súa parede medial. Ademais non presenta metástase ganglionares rexionais nin a distancia. Cal sería o seu estadio segundo a clasificación proposta pola Universidade de Pittsburgh?:

- A) Estadio I (T1N0M0).
- B) Estadio II (T2N0M0).
- C) Estadio III (T3N0M0).
- D) Estadio IV (T4N0M0).

50. Muller de 82 anos que acode a consulta por hipoacusia de longo tempo de evolución, refire que "oe, pero non entende", acúfeno ocasional e non relata problemas de ouvido medio nin traumatismos cranioencefálicos. Refire antecedentes familiares de problemas auditivos coa idade. Exploración: evidencia una membrana timpánica levemente engrosada e as probas audiométricas unha hipoacusia neurosensorial moderada con caída similar en todas as frecuencias incluídas as graves, a logaudiometría pon de manifesto unha boa discriminación auditiva. A diagnose máis probable sería:

- A) Presbiacusia sensorial.
- B) Presbiacusia neural ou disincronía auditiva.
- C) Presbiacusia metabólica ou estrial.
- D) Presbiacusia central.

51. Respecto ao edema hereditario anxioneurótico, que é CERTO?

- A) É unha enfermidade autosómica dominante.
- B) Caracterízase por unha deficiencia do primeiro compoñente do complemento.
- C) Preséntase con edema larínxeo agudo sen outros signos de anafilaxe.
- D) Todas son certas.

52. Sinale o estadio tumoral clínico, segundo a oitava edición do American Joint Committee on Cancer Staging, dun paciente cun tumor na amígdala dereita de 3 cm, cunha adenopatía cervical dereita de 3 cm. A biopsia é positiva para carcinoma epidermoide con HPV p-16 (+). As probas de imaxe realizadas non mostran metástase a distancia:

- A) cT1N1M0 (Estadio I).
- B) cT2N1M0 (Estadio I).
- C) cT2N2M1 (Estadio IV).
- D) cT1N3M0 (Estadio III).

53. Parte da vascularización do oído medio está formada polas seguintes ramas arteriais: arteria farínxea ascendente, arteria estilomastoidea, arteria timpánica anterior e arteria subarcuata. Con todo, unha das seguintes afirmacións NON é correcta:

- A) A arteria timpánica anterior provén da maxilar interna.
- B) A arteria timpánica superior é rama da menínxea media.
- C) A arteria petrosa superficial é rama da farínxea ascendente.
- D) A arteria estilomastoidea é rama da auricular posterior.

54. En relación á utilidade das probas de imaxe nun paciente cun cadro de vertixe sen antecedentes traumáticos, cal das seguintes afirmacións é incorrecta?:

- A) A tomografía computarizada ten baixa sensibilidade no diagnóstico de infartos agudos de fosa posterior.
- B) A angiografía retiniana con fluoresceína está indicada na síndrome de Lermoyez.
- C) A tomografía computarizada permite descartar unha hemorraxia intracraneal, hidrocefalia obstrutiva ou unha lesión ocupante de espazo.
- D) A angiografía retiniana con fluoresceína está indicada na síndrome de Susac.

55. Ante unha muller nova con antecedente de Anemia de Fanconi, que acode a consultas externas de Otorrinolaringoloxía cunha masa cervical de aparición recente, sen signos de flogose pero de crecemento rápido e dolorosa, estamos obrigados a descartar:

- A) Quiste branquial.
- B) Quiste tirogloso.
- C) Absceso cervical.
- D) Tumor sólido maligno.

56. Na larinxite aguda subglótica, que é CERTO?

- A) A etioloxía adoita ser vírica e os parainfluenza supoñen o 75 por cento dos casos.
- B) O axente máis frecuentemente implicado é o haemophilus influenzae tipo B.
- C) En nenos non vacinados pode ser ocasionado por corynebacterium diphtheriae.
- D) Son certas a e c.

57. A aplicación de xentamicina transtimpánica demostrou ser un tratamento eficaz na enfermidade de Meniére. Cal das seguintes é unha vantaxe da vía intratimpánica en relación á administración sistémica?:

- A) Evita a toxicidade no oído contralateral.
- B) Alcanza menores concentracións no oído interno.
- C) Ausencia de risco de hipoacusia.
- D) Todas son correctas.

58. Os seguintes factores inflúen na hipoacusia neurosensorial asociada a ototóxicos, excepto:

- A) Doses e intervalos entre as doses.
- B) Predisposición individual.
- C) Concomitancia con outros fármacos ototóxicos.
- D) Baixa concentración sérica de ferro.

59. Nun paciente diagnosticado dun paraganglioma estendido amplamente ao golfo da xugular interna, decídese realizar a súa exérese mediante unha vía infratemporal tipo A de Fisch. Debemos ter en conta que esta abordaxe implica:

- A) Sacrificar o oído medio e o oído interno (incluíndo a cóclea).
- B) Realizar unha transposición do nervio facial.
- C) Conservar o conduto auditivo externo e que quede permeable.
- D) Todas son correctas.

60. Cal das seguintes é unha posible complicación dunha traqueotomía?:

- A) Neumotórax.
- B) Fístula traqueoesofáxica.
- C) Disfagia.
- D) Todas son correctas.

61. De acordo coa clasificación dos ganglios cervicais por niveis do Memorial Sloan-Kettering Group, o nivel IB:

- A) Abrangue os ganglios submandibulares.
- B) Abrangue os ganglios situados no espazo formado polos ventres anterior e posterior do músculo digástrico e a rama horizontal da mandíbula.
- C) Inclúe a glándula submaxilar.
- D) Todas as afirmacións anteriores son correctas.

62. Que tipo de nistagmo obsérvase nun paciente con neuronite vestibular?:

- A) Nistagmo horizontal e torsional, que bate cara ao lado san e aumenta coa fixación visual.
- B) Nistagmo horizontal e torsional, que bate cara ao lado enfermo e aumenta coa fixación visual.
- C) Nistagmo horizontal e torsional, que bate cara ao lado san e diminúe coa fixación visual.
- D) Nistagmo horizontal e torsional, que bate cara ao lado enfermo e diminúe coa fixación visual.

63. Sinale a afirmación incorrecta con respecto á relación entre os tumores de orofarinxe e o virus do papiloma humano (HPV):

- A) Os serotipos tipos 11 e 18 son os máis comunmente detectados nos tumores orofarínxeos.
- B) Os tumores asociados a serotipos HPV de alto risco oncoxénico preséntanse en xeral en individuos máis novos e con nula ou escasa exposición ao tabaco.
- C) Son altamente sensibles ao tratamento (maior radiosensibilidade, mellor radiosensibilización co uso de cisplatino) o que conleva mellor prognóstico.
- D) A detección de HPV pode realizarse por hibridación in situ (ISH) ou por técnicas de inmunohistoquímica para a sobreexpresión da proteína p16.

64. Con respecto ás fístulas salivais no postoperatorio de larinxe, sinale a afirmación incorrecta:

- A) O mal estado nutricional do paciente, a hemorraxia postoperatoria ou a radioterapia previa, son factores favorecedores.
- B) Adoitan mellorar en 15–20 días con curas locais, antibioterapia axeitada e alimentación enteral por SNG/PEG.
- C) O peche directo é a mellor opción quirúrxica para o tratamento das fístulas persistentes nos pacientes tratados previamente con radioterapia.
- D) O colgallo miocutáneo de pectoral maior é un colgallo fácil de obter e moi seguro para o peche de defectos farínxeos en colos previamente irradiados.

65. Recentemente nado de 30 días remitido á consulta de ORL, por non pasar o cribado de audición. Realízanse otoemisións que están presentes e potenciais evocados auditivos do tronco cerebral que son patolóxicos. Cal é a diagnose?

- A) Otite media aguda.
- B) Atresia do conduto auditivo.
- C) Hipoacusia xenética non sindrómica asociada á mutación do xene da otoferlina.
- D) Síndrome de Goldenhar.

66. Cal das seguintes complicacións é unha complicación menor nos abordaxes endoscópicos de base de cranio?

- A) Fístula LCR.
- B) Pneumoencéfalo.
- C) Sinequias.
- D) Osteomielite.

67. Na larinxite ou croup da infancia, que NON é certo?

- A) Ten unha incidencia estimada dun 3 a un 6 por cento en menores de 6 anos.
- B) Está provocado por edema subglótico.
- C) As principais entidades clínicas son o croup espasmódico da infancia e a laringotraqueobronquite viral por parainfluenza tipo I.
- D) Todas son correctas.

68. Cal é o estadio clínico TNM dun carcinoma epidermoide de hipofarinxe de 5 cm que fixa a hemilarinxe e invade o cartilago tiroides, con metástases bilaterais inferiores a 6 cm, sen extensión extranodal e sen metástases a distancia?

- A) T3N2bM1 (Estadio IVC).
- B) T4bN2cM0 (Estadio IVB).
- C) T3N2cM0 (Estadio IVA).
- D) T4aN2cM0 (Estadio IVA).

69. No anxiofibroma xuvenil, é falso que:

- A) É un tumor raro de cabeza e pescozo que afecta a adolescentes.
- B) A embolización faise 72 horas antes da cirurxía.
- C) O estadio II B de Radkowski refírese á total ocupación da fosa pterigomaxilar.
- D) Pode existir unha zona de hipoestesia no territorio de V2 postcirurxía.

70. Na vertixe posicional paroxística benigna (VPPB), a manobra de recolocación de partículas que debemos empregar depende do conduto implicado. Nun paciente diagnosticado de VPPB do conduto semicircular horizontal por conductolitiase (variante xeotrópica), cal é a manobra terapéutica que debemos realizar?:

- A) Manobra de Apiani.
- B) Manobra de flexión–extensión cefálica.
- C) Manobra de Lempert.
- D) Manobra de Yacovino.

71. En relación á enfermidade de Marshall ou síndrome PFAPA (acrónimo en inglés de febre periódica, estomatite aftosa, farinxite e adenite), cal dos seguintes non se considera un criterio diagnóstico?:

- A) Faringoamigdalite acompañada de adenopatías cervicais ou aftas orais.
- B) Historia familiar de febre recorrente.
- C) Rápida resolución dos síntomas con prednisona.
- D) Completamente asintomático entre os episodios, con crecemento normal e ausencia de secuelas.

72. Neno de 1 ano de idade con febre, odinofaxia e cabaleiro ("tortícolis") de 48 horas de evolución, que presenta ademais tumefacción cervical unilateral. Cal lle parece o diagnóstico máis probable?

- A) Traumatismo cervical.
- B) Mononucleose infecciosa.
- C) Absceso cervical secundario a adenite retrofarínxea.
- D) Corpo estraño.

73. A causa máis frecuente de polipose nasal bilateral en nenos/as é:

- A) A sinusite fúnxica.
- B) A fibrose quística.
- C) O papiloma invertido.
- D) Os pólipos antrocoanais.

74. Na clasificación de Wúllstein, indique que se identifica como timpanoplastia tipo III:

- A) Unha miringoplastia simple.
- B) Úsase unha prótese para conectar a apófise longa da bigornia á cabeza do estribo.
- C) Estribo presente e móbil con columelización entre neotímpano e cabeza do estribo.
- D) Ausencia de toda a cadea osicular e columelización entre neotímpano e platina.

75. Na papilomatose larínxea, cal das seguintes é CERTA?

- A) Na poboación infantil non hai diferenzas entre nenos e nenas.
- B) As formas máis agresivas de papilomatoses larínxeas recorrentes danse en adultos.
- C) Antes dos 3 anos triplícase o risco de necesitar 4 ou máis de 4 procedementos por ano e duplícase o risco de 2 ou máis lugares anatómicos.
- D) Todas son certas.

76. A faringoamigdalite aguda é unha das infeccións respiratorias máis frecuentes no noso medio. A causa máis frecuente de etiloxía bacteriana, é a producida por:

- A) Streptococcus pyogenes ou estreptococo β -hemolítico do grupo A.
- B) Staphylococcus aureus.
- C) Streptococcus β -hemolítico do grupo C.
- D) Streptococcus β -hemolítico do grupo G.

77. Na otite serosa, cal é CERTA?

- A) Non se demostrou que a vacinación antineumocócica sexa útil para previr a otite seromucosa.
- B) Non se demostrou que o montelukast sexa útil na resolución da otite seromucosa.
- C) Os mucolíticos non demostraron a súa utilidade na resolución das otites seromucosas.
- D) Todas son certas.

78. A micose máis común dos seos paranasais é:

- A) Mucormicose.
- B) Blastomicose.
- C) Asperxilose.
- D) Histoplasmore.

79. Cal é o único músculo separador (abductor ou respiratorio) dos músculos intrínsecos da larinxe?

- A) Músculo Cricoaritenóideo posterior.
- B) Músculo Cricotriroideo.
- C) Músculo Cricoaritenóideo lateral.
- D) Músculo Tiroaritenóideo.

80. A cordectomía láser tipo IV segundo a clasificación da Sociedade Europea Laringolóxica consiste en:

- A) Resección do epitelio da corda vocal.
- B) Resección do epitelio e do ligamento vocal.
- C) Resección do epitelio, ligamento vocal e parte do músculo vocal.
- D) Resección de toda a corda vocal, incluíndo ligamento vocal e o músculo vocal na súa totalidade ata o pericondrio.

81. Tras realizar unha larinxectomía total con baleiramiento ganglionar cervical a un paciente afecto de carcinoma epidermoide de larinxe, ¿que datos dos que lle aporta o informe histopatolóxico NON lle suxerirían necesidade de tratamento postoperatorio con radioterapia:

- A) Marxes quirúrxicos afectados.
- B) Invasión ganglionar extracapsular.
- C) Tamaño tumoral pT4.
- D) Carcinoma ben diferenciado.

82. Cal das seguintes afirmacións é incorrecta?:

- A) Os potenciais vestibulares mioxénicos cervicais avalían a función do sáculo.
- B) O parámetro máis consistente das probas calóricas é a velocidade máxima da fase lenta do nistagmo producido.
- C) Os potenciais vestibulares mioxénicos oculares avalían a función do utrículo.
- D) A posturografía dinámica computerizada serve para chegar a un correcto diagnóstico topográfico.

83. Respecto da otosclerose, cal NON é certa?

- A) Cando está moi evolucionada pódese tratar cun implante coclear sempre que o paciente non estea previamente operado.
- B) Na cirurxía da estapedectomía pode producirse en casos excepcionais unha parálise facial.
- C) A cirurxía do estribo pódese complicar cunha fístula perilinfática.
- D) A colocación dun implante osteointegrado pode, nalgúns casos, ser unha solución.

84. Nun estadio precoz de carcinoma nasofarínxeo os seguintes síntomas poden estar presentes, excepto:

- A) Dispnea.
- B) Hipoacusia de transmisión bilateral.
- C) Obstrución nasal.
- D) Adenopatías metastásicas cervicais.

85. Sinale a resposta incorrecta con respecto da endoscopia con técnica de Narrow Band Imaging (NBI):

- A) O NBI é unha técnica de visualización endoscópica que permite valorar estruturas vasculares en base á diferente penetración da luz no tecido en función da súa lonxitude de onda.
- B) A vantaxe da endoscopia NBI é que pode evitar biopsias innecesarias, axuda a realizar biopsias dirixidas, a identificar mellor os límites de lesións malignas e a presenza de lesións satélites.
- C) Os patróns vasculares II e III son altamente suxestivos de patoloxía maligna.
- D) A presenza de saliva retida, moco espeso, sangue ou fibrina, poden limitar a identificación da vascularización da mucosa e a submucosa.

86. A amigdalectomía intracapsular (incluíndo amigdalotomía e amigdalectomía subtotal) demostrou:

- A) Ser unha técnica efectiva en nenos con hipertrofia amigdalor e síndrome de hipoapnea–apnea obstrutiva do sono.
- B) Segundo diversos meta análises; unha menor dor, menor uso de analxésicos e unha reintroducción á dieta normal máis rápida que a amigdalectomía total extracapsular.
- C) A taxa de recrescemento que ocasionan reintervencións son superiores ao 33% dos casos.
- D) A e B son certas.

87. Con respecto aos baleiramentos ganglionares cervicais, sinale a incorrecta:

- A) O baleiramento ganglionar cervical radical supón a exérese dos grupos ganglionares dos niveis I a V e de estruturas non linfáticas como o esternocleidomastoideo, a vena xugular interna e o nervio espiñal.
- B) A indicación máis habitual do baleiramento supraomohioideo son os carcinomas da cavidade oral e orofarinxe en ausencia de adenopatías clínicamente sospeitosas.
- C) O baleiramento ganglionar cervical funcional está indicado no caso dunha ou varias adenopatías maiores de 3 cm ou con afectación extraganglionar.
- D) O baleiramento anterior do pescozo consiste no baleiramento da área VI, e a súa principal indicación son os carcinomas de tiroides.

88. Entre as seguintes complicacións por otite media, cal NON é certa?

- A) A fístula laberíntica afecta con maior frecuencia ao conduto semicircular externo.
- B) O signo de Lucae, é a vertixe ou nistagmo inducido coa proba neumática no oído.
- C) As meninxites otóxicas débense de tratar de entrada con cefalosporinas de terceira xeración soas ou en combinación con outros antibióticos.
- D) Na hidrocefalia otóxena por hipertensión intracranial adóitase afectar o IV par cranial.

89. Cal das seguintes non é unha propiedade do láser carbónico?:

- A) É absorbido pola auga polo que ten unha escasa dispersión aos tecidos subxacentes.
- B) Ao ser un haz visible non require a utilización doutro láser guía visible como o rubí ou Helio–Neón.
- C) A súa precisión permite reducir as lesións térmicas e, por tanto, o edema postoperatorio.
- D) Pode coagular vasos de pequeno calibre.

90. Respecto da larinxite crónica da sarcoidose, que é CORRECTO?

- A) A larinxe aféctase aproximadamente no 5 por cento dos casos de sarcoidose.
- B) Usualmente afecta a área subglótica.
- C) O tratamento é con metotrexato.
- D) Todas son correctas.

91. Paciente operado hai un ano dun colesteatoma, no que se realizou unha mastoidectomía e unha timpanoplastia con cartilaxe. No último control en consultas só se obxectiva unha diminución da audición do oído operado e tras a membrana timpánica translúcese unha imaxe esbrancuxada. Cal é a actitude CORRECTA?

- A) Simplemente controlalo xa que a imaxe esbrancuxada é pola cartilaxe que ten na caixa timpánica.
- B) Realizarlle unha RNM por difusión e, se procede, unha timpanotomía exploradora.
- C) Pedirlle unha RNM por difusión e no caso de que non se confirme a presenza dun colesteatoma dalo de alta.
- D) Pedirlle un TAC de peñascos e actuar en función do resultado.

92. Que é o MÁIS identificativo dun barotrauma?

- A) A caída en decibeis en 4000Hz.
- B) A perda de audición bilateral e simétrica en frecuencias agudas nunha persoa nova asociada á exposición crónica ao ruído.
- C) Ningunha das anteriores.
- D) A e B son correctas.

93. Masa polipoide unilateral coa orixe na parede lateral da fosa nasal nun home de 55 anos, sería conveniente descartar:

- A) Papiloma invertido.
- B) Rinoescleroma.
- C) Polipose alérxica.
- D) Pólipo antrocoanal.

94. Sinale a resposta incorrecta con respecto á avaliación da larinxe:

- A) O parámetro aerodinámico máis sinxelo de obter é o Jitter.
- B) A electromiografía larínxea explora habitualmente os músculos cricotiroideo e tiroaritenideo.
- C) A laringoestroboscopia permite observar con precisión alteracións de ondulación da mucosa e a situación do bordo libre da corda vocal.
- D) Na valoración psicoacústica da voz, o acrónimo GRABS correspóndese con G–Grade (Grao), R–Rough (Rouquén), A–Astenic (Astenia), B–Breathy (Aérea), S–Strain (Constrinxida).

95. Cal das seguintes afirmacións é incorrecta?:

- A) Nos pacientes con parálise facial de orixe central o paciente pode engurrar a fronte ao lado afectada.
- B) A síndrome de Melkersson – Rosenthal relaciónase coa sarcoidose.
- C) O nervio facial ten funcións motoras, sensitivas e sensoriais.
- D) A parálise idiopática ou de Bell é a causa máis frecuente de parálise facial periférica.

96. A amigdalotomía con láser na síndrome de apnea-hipopnea do sono infantil pretende:

- A) Resecar parcialmente a amígdala para así solucionar o problema obstructivo, pero non lesionar a musculatura subxacente para reducir a dor e o risco de sangrado.
- B) Realizar unha disección total extracapsular de ambas as amígdalas.
- C) Acurtar o tempo operatorio.
- D) Vaporizar capa a capa ambas as amígdalas ata expoñer completamente o plano muscular.

97. Nun paciente diabético de 20 anos con moco en ambos os oídos de 2 meses de evolución, que non responde a tratamento farmacolóxico, cunha perda de máis dun 30 por cento de audición en cada un dos oídos e cavun normal, que é o CORRECTO?

- A) Poñeríalle unhas drenaxes transtimpánicas.
- B) Daríalle un corticoide por vía oral.
- C) Daríalle un spray nasal de corticoide e un antihistamínico.
- D) Recomendaríalle realizar manobras de Valsalva.

98. Paciente diabético de 82 anos que acode a Urgencias por cadro de deterioro no estado xeral, otodinia e otorrea intensas e afectación do VII par cranial. Nos estudos de laboratorio presenta hiperglicemia e leucocitose. A otoscopia mostra secreción purulenta no CAE, que está edematoso, con granulacións e ulceracións. Sinale a resposta correcta:

- A) O xerme implicado máis habitualmente é Pseudomona Aeruginosa.
- B) O seu tratamento inclúe antibioterapia (por ex. ciprofloxacino) e axeitado control glicémico.
- C) Se non se trata correctamente pode evolucionar cara osteomielite de base de cranio ou meninxite.
- D) Todas as afirmacións son correctas.

99. No/a neno/a con epistaxe:

- A) Unha das causas máis frecuentes é a automanipulación.
- B) A epistaxe pode ser na primeira infancia un síntoma moi inicial de coartación aórtica.
- C) A epistaxe na infancia secundaria a un tumor epitelial é rara.
- D) Todas son certas.

100. Nun paciente diagnosticado dun carcinoma orixinado na comisura anterior sen infiltración da cartilaxe tiroides e mobilidade cordal conservada, que tipo de cordectomía láser estaría indicada segundo a clasificación da Sociedade Europea Laringolóxica?:

- A) Cordectomía tipo VI.
- B) Cordectomía tipo Vb.
- C) Cordectomía tipo IV.
- D) Cordectomía tipo II.

Preguntas de reserva

1. O hematoma de tabique:

- A) É unha acumulación hemática que se acumula entre o pericondrio e o cartilaxe do tabique.
- B) Produce insuficiencia respiratoria nasal no lado afecto tras un golpe.
- C) O hematoma de tabique require incisión-drenaxe máis taponamento nasal.
- D) Todas son verdadeiras.

2. Respecto da anatomía do oído medio:

- A) O subículo está situado entre a xanela oval e o promontorio.
- B) O pontículo está situado entre a xanela redonda e o promontorio.
- C) A e B son falsas.
- D) A e B son verdadeiras.

3. Paciente con cadro catarral que presenta otalxia intensa de horas de evolución, acode a urxencias alarmado por otorraxia, trala cal lle mellorou a dor. A otoscopia mostra restos hemáticos no CAE e algunha vesícula hemorráxica sobre o tímpano. O seu diagnóstico máis probable é:

- A) Otite externa maligna.
- B) Zoster ótico.
- C) Mirinxite bullosa.
- D) Otite seromucosa.

4. Nun paciente cunha otosclerose no lado dereito con vía ósea mellor de 30 dB en 500 Hz., 1000 Hz. e 2000 Hz. e unha cofose conxénita no lado esquerdo, que solución é a máis ADECUADA?

- A) Facer unha estapedectomía no oído que oe.
- B) Conduta expectante e cando quede xordo ofrecerlle a colocación dun implante coclear.
- C) Poñerlle un audífono no lado dereito e un implante coclear no oído xordo.
- D) Poñer un audífono ou un implante osteointegrado no oído dereito.

5. Respecto da otite serosa, que é CERTO?

- A) É máis dominante en nenos en contacto con fumadores.
- B) É máis frecuente nos nenos que acoden ás garderías.
- C) É máis frecuente en nenos con fibrose quística.
- D) Todas son certas.

6. Paciente de 61 anos acode a consulta e refire: obstrución nasal, cefalea, anosmia e epistaxe ocasional. Entre os seus antecedentes figura traballar como carpinteiro durante 20 anos. Na exploración obxectívase unha masa en fosa nasal dereita que a oclúe completamente. A biopsia é positiva para adenocarcinoma e a TC fala dunha masa que ocupa a fosa nasal dereita, infiltra o septum e ocupa etmoides dereito sen rotura de lámina cribosa. Estaríamos falando de:

- A) T1.
- B) T2.
- C) T3.
- D) T4a.

7. Os seos esfenoidales xeralmente pneumatízanse aos:

- A) 5 meses.
- B) 2 anos.
- C) 3 anos.
- D) 5 anos.

8. Que afirmación é incorrecta respecto dos tumores de hipofarinxe?

- A) É característica a diseminación submucosa e a aparición de lesións satélites.
- B) Os tumores da parede posterior da hipofarinxe teñen peor prognóstico.
- C) Son raras as mestástases cervicais bilaterais ou precoces.
- D) En xeral o compromiso da fascia prevertebral considérase inoperable.

9. Cal das seguintes NON é unha causa de larinxite crónica?

- A) Larinxite tuberculosa.
- B) Actinomicose.
- C) Rinoscleroma (enfermidade producida por *Klebsiella rhinoscleromatis*).
- D) Todas as anteriores.

10. Nun paciente que acode a urxencias por un episodio de vertixe aguda, cal dos seguintes signos non é suxestivo de orixe central?:

- A) A presenza dun nistagmo cambiante.
- B) Na realización do test de oclusión ocular prodúcese un aliñamento vertical no ollo contralateral.
- C) Na manobra de impulso oculocefálico obsérvase unha sacada de corrección ao estimular o lado hipofuncionante que devolve a mirada ao momento de fixación.
- D) Na manobra de impulso oculocefálico o paciente é capaz de manter a mirada fixa sen observarse sacadas de corrección.