



SERVICIO CANARIO DE LA SALUD

APELLIDOS, NOMBRE

D.N.I.

PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS BÁSICAS VACANTES DE LA CATEGORÍA DE FUNCIONARIOS ESPECIALISTAS DE ÁREA DE LOS ÓRGANOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD.

Resolución de 16 de marzo de 2010 (B.O.C. de 19 de marzo)

Categoría: **F.E.A. CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO**

ADVERTENCIAS:

- No abra este cuestionario hasta que se le indique. Para hacerlo, introduzca la mano en el cuadernillo y con un movimiento ascendente, rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Escriba sus datos personales en el recuadro superior.
- Este cuestionario consta de 150 preguntas y 10 de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la «Hoja de Examen» entre los números 1 y 160. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
- El tiempo de realización de este ejercicio es de **3 horas**.
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las contestaciones erróneas restarán 1/5 del valor asignado a la respuesta correcta .
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la «Hoja de Examen» es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libro ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.

- **SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA «HOJA DE EXAMEN» LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**
- **ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER DEVUELTO COMPLETO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.**

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



- 1.- Según la Clasificación del Cáncer Gástrico de la Sociedad Japonesa de Investigación en el Cáncer Gástrico, el grupo ganglionar de la arteria esplénica se corresponde con el número:
- A) 9
 - B) 10
 - C) 11
 - D) 12
- 2.- De los siguientes inmunomoduladores, indique cuál no utilizaría como tratamiento de mantenimiento en la enfermedad de Crohn fistulizante:
- A) Ciclosporina.
 - B) Azatioprina.
 - C) 6-mercaptopurina.
 - D) Infliximab.
- 3.- ¿Cuál de las siguientes aseveraciones acerca de la incidencia, localización y tipo histológico del cáncer de esófago es cierta?
- A) La incidencia global está disminuyendo.
 - B) La incidencia de carcinomas escamosos en esófago proximal está aumentando.
 - C) La incidencia de adenocarcinomas en esófago proximal está aumentando.
 - D) La incidencia de adenocarcinomas en esófago distal está aumentando.
- 4.- Para el tratamiento de un pseudoquiste de cabeza de páncreas, todos los procedimientos siguientes son correctos EXCEPTO:
- A) Cistoduodenostomía.
 - B) Cistogastrostomía.
 - C) Operación de Whipple
 - D) Drenaje externo percutáneo.
- 5.- ¿Cuál de los siguientes cuadros no se considera una indicación absoluta de cirugía urgente en la colitis ulcerosa?
- A) Perforación
 - B) Hemorragia leve/moderada
 - C) Megacolon tóxico
 - D) Colitis fulminante
- 6.- En la anomalía anatómica mas frecuente de la via biliar extrahepatica el conducto cistico:
- A) Se introduce en el conducto hepático derecho
 - B) Se sitúa paralelo al colédoco y penetra en él cerca del duodeno
 - C) Pasa delante del colédoco y entra por su lado izquierdo
 - D) Pasa detrás del colédoco y entra por su lado izquierdo
- 7.- Señale cuál es el concepto de cáncer gástrico precoz (Early Gastric Cáncer):
- A) Adenocarcinoma gástrico sin extensión linfática.
 - B) Adenocarcinoma gástrico superficial que en ningún caso afecte a la musculares mucosa.
 - C) Adenocarcinoma gástrico que no sobrepasa ni infiltra la muscular propia.
 - D) Ninguna de las anteriores.
- 8.- ¿Cuál de los siguientes no se considera en la actualidad un factor pronostico preoperatorio desfavorable en la cirugía de las metástasis hepáticas?
- A) Número de metástasis mayor de 1
 - B) Tumor colorrectal estadio C de Dukes
 - C) Tamaño mayor de 5 cm.
 - D) CEA mayor de 100 ng/ml

- 9.- ¿Cuál es la cirugía de elección en el tratamiento del cáncer de recto a 4 cm del ano con infiltración de la totalidad de la pared rectal?:
- A) Colostomía izquierda
 - B) Amputación abdominoperineal
 - C) Resección rectal con anastomosis coloanal
 - D) Hemicolectomía izquierda
- 10.- Entre los posibles tratamiento quirúrgicos del cáncer de vesícula biliar NO estaría indicada en ningún caso la:
- A) Resección no anatómica del lecho vesicular
 - B) Bisegmentectomía IV-V.
 - C) Hepatectomía derecha asociada a la extirpación del segmento I
 - D) Trisegmentectomía derecha.
- 11.- La cicatrización completa de una herida se produce en
- A) 10-15 días.
 - B) 13-14 semanas
 - C) 2 meses
 - D) 1 mes
- 12.- La lesión clásica de la vía biliar durante la colecistectomía ocurre por
- A) Presencia de conductos de Luschka
 - B) Variación anatómica de la Vía biliar
 - C) Confundir el colédoco con el cístico
 - D) Litiasis en la vía biliar principal
- 13.- En relación al cistoadenoma biliar señale la afirmación falsa:
- A) La mayoría de los casos asienta en mujeres
 - B) Adopta formas poliquísticas
 - C) El interior del tumor contiene moco teñido de bilis o sangre
 - D) La transformación a cistoadenocarcinoma es menor del 1%
- 14.- En relación al Ca.de mama No invasivo, (Carcinoma ductal in situ (CDIS) ó ca. Intraductal) todo lo siguiente es cierto menos uno. Señálelo
- A) En el crecimiento tumoral, en las células, contenidas por la membrana basal, se provoca una necrosis central por lo que se coagulan y se calcifican.
 - B) Desde el punto de vista clínico no es un cáncer, sino que representa un factor de riesgo bilateral (5,9 a 12 veces más) de cáncer de mama.
 - C) En su tratamiento nunca se contempla la biopsia de ganglio centinela
 - D) La variedad histológica comedo (de alto grado) es de peor pronóstico
- 15.- Se entiende por carcinoma gástrico precoz, cuando:
- A) Metastatiza rápidamente
 - B) Su diámetro mayor no sobrepasa los 2 cm.
 - C) Aparece en la 2ª década de la vida
 - D) No sobrepasa la submucosa gástrica

- 16.- Un paciente varón de 54 años de edad fue remitido por el médico de Atención Primaria al especialista de Aparato Digestivo por episodios de disfagia para sólidos y líquidos junto a dolor torácico de 2 meses de evolución. Al paciente se le realizó un panendoscopia oral que descartó lesiones neoplásicas y en la manometría esofágica se observó un trazado compatible con una acalasia. ¿Cuál de los siguientes tratamientos le parece el más efectivo?:
- A) Nitroglicerina sublingual antes de las comidas y a demanda en caso de dolor torácico
 - B) Miotomía laparoscópica del esfínter esofágico inferior
 - C) Dilatación neumática endoscópica del esfínter esofágico inferior.
 - D) Inyección endoscópica de toxina botulínica en el esfínter esofágico inferior.
- 17.- ¿Cuál de los siguientes trastornos se asocia más frecuentemente con el cáncer gástrico?:
- A) Gastritis crónica.
 - B) Anemia perniciosa.
 - C) Pelagra.
 - D) Hernia Hiatal.
- 18.- Una paciente embarazada y con clínica frecuente de cólicos biliares de repetición, que le han obligado a ingresar en varias ocasiones por deshidratación secundaria a los vómitos, reclama ser intervenida de su colelitiasis por vía laparoscópica. ¿Qué actitud consideraría más adecuada en esta paciente?
- A) Instaurar tratamiento antiemético y desaconsejar formalmente la intervención.
 - B) Intervenir a la paciente por vía laparoscópica en el primer trimestre del embarazo ya que en los otros dos trimestres existe un riesgo aumentado de parto prematuro.
 - C) Intervenir a la paciente en el tercer trimestre del embarazo ya que en los otros dos trimestres existe gran riesgo de teratogénesis y aborto.
 - D) Aunque la cirugía laparoscópica es segura e inocua en los tres trimestres del embarazo, se considera que el segundo trimestre es el más seguro.
- 19.- Para una estadificación adecuada del cáncer colorrectal, el número de ganglios detectados debe ser como mínimo de:
- A) 8
 - B) 10
 - C) 12
 - D) 14
- 20.- Una niña de 6 años con historia reciente de infección respiratoria presentó: inquietud, irritabilidad, escalofríos, vómitos y dolor abdominal. El examen reveló T^a de 40°C y dolor abdominal difuso. ¿El diagnóstico probable es?:
- A) Peritonitis neumocócica primaria.
 - B) Septicemia.
 - C) Apendicitis.
 - D) Persistencia de la infección respiratoria.
- 21.- Una paciente de 24 años presenta diarrea con emisión de moco y sangre, dolor abdominal, sin que existan antecedentes epidemiológicos de interés. ¿Qué diagnóstico sería, entre los siguientes, el más probable y qué exploración realizaría para confirmarlo?:
- A) Diverticulosis y enema opaco.
 - B) Angiodisplasia del colon y arteriografía.
 - C) Enfermedad inflamatoria intestinal y colonoscopia.
 - D) Divertículo de Meckel y gammagrafía con ⁹⁹Tc pertechnetato.

- 22.- Señale cuál de las siguientes consecuencias es falsa en el caso de que se produzca el síndrome de realimentación en pacientes desnutridos
- A) La captación masiva de fosfato, potasio y magnesio por parte de las células en pacientes sometidos a renutrición parenteral o enteral.
 - B) Se produce una reducción de los niveles en plasma de los electrolitos, sobre todo de magnesio, potasio y fosfato.
 - C) El cuadro clínico en el síndrome de realimentación se caracteriza sobre todo por arritmias cardíacas, disfunción hepática y neuromuscular y alteraciones renales.
 - D) El cuadro clínico en el síndrome de realimentación no afecta al aparato respiratorio ni al gastrointestinal, salvo que el paciente haya recibido renutrición oral con exceso de carbohidratos y escaso contenido proteico.
- 23.- En el caso de traumatismo abdominal cerrado con inestabilidad hemodinámica; si en la laparotomía se observan lesiones hepáticas complejas y lesiones viscerales asociadas que exijan una cirugía de control de daños, el tratamiento más adecuado de las lesiones hepáticas será:
- A) Empaquetamiento perihepático (Packing)
 - B) Hepatectomías anatómicas.
 - C) Hepatorrafias.
 - D) Desbridamiento y ligaduras selectivas de los puntos sangrantes
- 24.- Señale la opción incorrecta de las siguientes respecto al hemangioendotelioma epitelioide hepático:
- A) Es más frecuente en varones.
 - B) Se ha asociado con el uso de anticonceptivos orales.
 - C) No tiene relación con hepatitis crónica.
 - D) Se ha relacionado incluso con traumatismos.
- 25.- En relación a la cirugía del Feocromocitoma mediante Adrenalectomía unilateral señale el falso de lo siguientes puntos:
- A) el límite para la cirugía Laparoscópica está en el tamaño no mayor de unos 6 - 8 cm. de \varnothing .
 - B) en la cirugía Laparoscópica y por el posible daño a la vena suprarrenal correspondiente, su ligadura se realiza en el último paso de la intervención evitando su manipulación.
 - C) hoy no es necesario la expl. Bilateral (de la otra glándula y otras) por lo selectivo de la localización pre-op.
 - D) con la Adrenalectomía se obtienen hasta un 90% de curaciones
- 26.- Cual de las siguientes afirmaciones es falsa con respecto a la Eventración postoperatoria:
- A) La reparación primaria se asocia a un 30-50% de recidiva.
 - B) La incidencia de Eventración postoperatoria está entre 2 y 11% de las laparotomías.
 - C) La reparación con malla ha reducido su incidencia a menos de un 10%.
 - D) Los pacientes con eventración no suelen padecer diabetes, hipertensión u obesidad.
- 27.- El tipo I de Johnson es el ulcus gástrico:
- A) Aislado en el cuerpo gástrico
 - B) Asociado a ulcus duodenal
 - C) Prepilórico
 - D) Por síndrome de Zollinger-Ellison

- 28.-** Acude a la consulta del centro de salud un hombre de 69 años de edad, no fumador ni bebedor, que refiere molestia desde hace 4 meses. Ha tomado por su cuenta unas pastillas de omeprazol que tenía en casa, sin mejorar. Para perfilar mejor el cuadro clínico le realizamos 5 preguntas, que se refieren a continuación. ¿Cuál de ellas es la menos relevante para establecer la sospecha de enfermedad orgánica?:
- A)** ¿Tiene sensación de saciarse con poca cantidad de alimento?
 - B)** ¿Las molestias le despiertan por la noche?
 - C)** ¿Tiene vómitos?
 - D)** ¿Mejora con antiácidos?
- 29.-** De este listado de pruebas complementarias, la mejor para establecer el diagnóstico de Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico es:
- A)** Estudio baritado esófago-gastro-duodenal.
 - B)** Test de Bernstein.
 - C)** PH-metría de 24 horas.
 - D)** Esófago-gastroscopia con biopsia.
- 30.-** En relación con los oncogenes, es cierto que:
- A)** La presencia de oncogenes en la célula es sinónimo de que dicha célula sufrirá una transformación maligna y condicionará la aparición de un cáncer
 - B)** Los oncogenes cancerígenos se denominan "genes supresores"
 - C)** Los oncogenes son transferidos desde el genoma de los retrovirus a la célula normal, lo cual condiciona la transformación maligna de la célula y posterior aparición del cáncer
 - D)** Los oncogenes celulares constituyen parte del genoma normal de las células
- 31.-** La hemorragia tipo III se caracteriza por la pérdida de la volemia equivalente a:
- A)** 20-30%
 - B)** 30-40%
 - C)** 40-50%
 - D)** 50-60%
- 32.-** El dato más importante por sí mismo en la apendicitis es:
- A)** Vómitos.
 - B)** Temperatura elevada.
 - C)** Dolor provocado por palpación en cuadrante inferior derecho.
 - D)** Leucocitosis.
- 33.-** Una de estas causas produce una anemia megaloblástica:
- A)** Gastrectomía total
 - B)** Carcinoma de páncreas
 - C)** Síndrome de Zollinger Ellison
 - D)** Colitis ulcerosa
- 34.-** Con respecto a la respuesta de citocinas a las lesiones, señale la respuesta incorrecta:
- A)** Después de una lesión aguda el factor TNF- α . es uno de los mediadores más temprano y potentes de las respuestas posteriores de huésped.
 - B)** La interleucina 1 es de manera predominantes un mediador local con funciones sinérgicas TNF- α .
 - C)** La elevada expresión de interleucina 2 que se observa en lesiones graves ó transfusión sanguínea perioperatorias contribuye tal vez al estado de inmunocompromiso pasajero del paciente quirúrgico.
 - D)** Pruebas recientes demuestran tanto una acción proinflamatoria como intrainflamatoria de la interleucina 6.

- 35.- El Síndrome Budd-Chiari:
- A) Causa hipertensión portal presinusoidal.
 - B) Puede relacionarse con anticoagulantes del lupus
 - C) Es más frecuente en varones.
 - D) No afecta a las venas hepáticas.
- 36.- La lesión benigna más frecuente del hígado es:
- A) Quiste hepático simple (congénito)
 - B) Hamartoma.
 - C) Adenoma hepático.
 - D) Hiperplasia nodular focal.
- 37.- ¿Cuál de los siguientes no es una indicación clara para colecistectomía?:
- A) Vesícula biliar en porcelana.
 - B) Colelitiasis asintomática.
 - C) Colelitiasis sintomática.
 - D) Colecistitis.
- 38.- Indique qué estructura nerviosa más frecuentemente puede ser lesionada en un paciente con lesión inciso-contusa en región preauricular derecha:
- A) Nervio hipogloso derecho.
 - B) Nervio glossofaríngeo derecho.
 - C) Nervio facial derecho.
 - D) Nervio estatoacústico derecho
- 39.- La fase de flujo o circulatoria en la respuesta inflamatoria, se caracteriza por
- A) Gasto cardiaco elevado y consumo oxígeno bajo
 - B) Gasto cardiaco bajo y consumo oxígeno elevado
 - C) Gasto cardiaco y consumo de oxígeno elevados
 - D) Ninguna de las anteriores
- 40.- El gen APC responsable de la poliposis adenomatosa familiar (PAF) se localiza en 5q21, lo que significa que:
- A) Se requieren 5 mutaciones en el locus "q" para alcanzar el fenotipo 21.
 - B) La mutación responsable de la PAF se localiza en el cordón 21 del exón 5q.
 - C) Se localiza en el locus 21 del brazo largo del cromosoma 5.
 - D) Se localiza en la región 5 del locus q, del brazo corto del cromosoma 21.
- 41.- La primera opción de tratamiento del absceso hepático amebiano, no complicado es:
- A) Drenaje percutáneo guiado por ultrasonidos.
 - B) Drenaje quirúrgico
 - C) Tratamiento médico con Metronidazol.
 - D) Tratamiento médico con Mebendazol más Carbapenem.
- 42.- De las siguientes afirmaciones respecto a qué secreta un Feocromocitoma, señale la falsa:
- A) Produce adrenalina, noradrenalina y a veces dopamina.
 - B) La mayor parte secretan sobre todo noradrenalina.
 - C) Los tumores que producen casi exclusivamente adrenalina son habitualmente intra-adrenales.
 - D) Los paragangliomas no secretan únicamente noradrenalina.

- 43.- Señale la respuesta correcta con respecto a los tumores desmoides que aparecen en pacientes con poliposis adenomatosa familiar(PAF):
- A) La mayoría se localizan en pared abdominal y más raramente intraabdominales
 - B) Aparecen habitualmente 2 o 3 años después de la cirugía de la poliposis
 - C) Aparecen en menos del 3% de los pacientes con PAF
 - D) El comportamiento biológico habitual es muy agresivo.
- 44.- En la hemorragia digestiva de origen colorectal:
- A) La angiodisplasia es la causa más frecuente de hemorragia del colon en pacientes mayores de 60 años.
 - B) La hemorragia por angiodisplasia suele ser intermitente y producirse en distintas localizaciones del colon.
 - C) Ante una hemorragia digestiva del colon por angiodisplasia, el tratamiento debe ser siempre quirúrgico.
 - D) Los tumores de colon cuando sangran suelen causar hemorragias agudas más frecuentemente que pequeñas hemorragias intermitentes.
- 45.- Respecto al carcinoma gástrico señale la FALSA:
- A) Ha aumentado su incidencia global en los últimos años en los países occidentales.
 - B) La anemia perniciosa es un factor predisponente.
 - C) Después de gastrectomía subtotal por enfermedad benigna aumenta el riesgo de padecer cáncer gástrico.
 - D) La colonización por *Helicobacter pylori* es un factor de riesgo.
- 46.- De este listado de pruebas complementarias, la mejor para establecer el diagnóstico de Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico es:
- A) Estudio baritado esófago-gastro-duodenal.
 - B) Test de Bernstein.
 - C) PH-metría de 24 horas.
 - D) Esófago-gastroscopia con biopsia.
- 47.- En la fisura anal señale cual de las siguientes afirmaciones es falsa según la revisión de Cochrane del 2006
- A) La esfinterotomía lateral interna (ELI) mejora significativamente las curaciones frente a la nitroglicerina tópica
 - B) La cirugía se muestra menos eficaz que la toxina botulínica
 - C) La ELI muestra superioridad comparada con el Nifedipino oral en cuanto a eficacia
 - D) Las tasas de incontinencia no difirieron entre la ELI y la nitroglicerina tópica
- 48.- ¿Cual es la incidencia de los incidentalomas?
- A) No se conoce
 - B) 0,4 a 4% de los pacientes que se les realiza un TAC de abdomen
 - C) El 25% de los pacientes que presentan diabetes
 - D) El 10% de los pacientes con hipertensión quirúrgica

- 49.- No es cierto con respecto a tumores:
- A) Los oncogenes ras, src y myc están relacionados con el cáncer.
 - B) El retorno de la función celular a una fase embrionaria hace que las células produzcan sustancias propias de este periodo que sirven como marcadores para el diagnóstico
 - C) El tiempo de duplicación , necesario para que el tumor duplique su volumen, mide la velocidad de proliferación del tumor y puede utilizarse como parámetro para medir su agresividad.
 - D) En el diagnóstico histológico, el término anaplasia significa que las células tumorales son similares desde el punto de vista de diferenciación a las del tejido donde se originó el tumor
- 50.- Todas las afirmaciones siguientes son correctas respecto al síndrome carcinoide, excepto que:
- A) La serotonina es producida por el tumor.
 - B) Las metástasis también tiene actividad funcional.
 - C) Las metástasis producen ácido 5-hidroxiindolacético.
 - D) Las células carcinoideas son argentafines.
- 51.- Señale la respuesta CORRECTA con respecto a las hemorroides internas:
- A) Están localizadas en el tercio inferior del canal anal, distal a la línea dentada.
 - B) Están cubiertas por anodermo o piel.
 - C) Están cubiertas por epitelio columnar o de transición.
 - D) Más de 30% de los paciente con clínica hemorroidal necesitan cirugía.
- 52.- ¿Cuál de las siguientes pruebas es más adecuada para diagnosticar la causa de un cuadro de melenas de repetición sin otra sintomatología?:
- A) Estudio radiológico con doble contraste de esófago, estómago y duodeno
 - B) Edema opaco.
 - C) Arteriografía mesentérica.
 - D) Panendoscopia oral.
- 53.- En el caso de traumatismo abdominal cerrado con inestabilidad hemodinámica; si en la laparotomía se observan lesiones hepáticas complejas y lesiones viscerales asociadas que exijan una cirugía de control de daños, el tratamiento más adecuado de las lesiones hepáticas será:
- A) Empaquetamiento perihepático (Packing).
 - B) Hepatectomías anatómicas.
 - C) Hepatorrafias.
 - D) Desbridamiento y ligaduras selectivas de los puntos sangrantes.
- 54.- ¿Cuál de las siguientes manifestaciones clínicas es sugerente de metástasis hepáticas de un tumor carcinoide intestinal?:
- A) Dermatitis pelagride
 - B) Soplo diastólico aórtico
 - C) Estreñimiento
 - D) Esplenomegalia
- 55.- El error estandar de la media describe:
- A) La variabilidad de los datos alrededor de la media
 - B) La variabilidad de la media que puede ser esperada, cuando se toman diferentes muestras de una misma población.
 - C) Es la dispersión que tienen los datos entre la media y el mas/menos 25%
 - D) Es la dispersión de la media a un 95% de seguridad

- 56.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones de la estenosis pilórica es falsa?
- A) La etiología más frecuente es el ulcus pilorobulbar
 - B) La alcalosis puede originar una disminución del calcio iónico
 - C) Hay tendencia al estreñimiento
 - D) El aspirado gástrico en ayunas es de 90 ml
- 57.- ¿Sobre qué órgano se produce con mayor frecuencia úlceras pépticas penetrantes?
- A) Hígado
 - B) Páncreas
 - C) Epiplon gastrohepático
 - D) Vías biliares
- 58.- El carcinoma del estómago se localiza preferente en :
- A) Unión cardioesofágica.
 - B) región prepilórica y antral.
 - C) Cuerpo del estomago.
 - D) Fundus gástrico
- 59.- En referencia al gastrinoma, señale la respuesta correcta:
- A) Ante metástasis hepáticas múltiples, la gastrectomía total está contraindicada.
 - B) El 70% de los tumores tienen metástasis ganglionares y/o hepáticas en el momento del diagnóstico.
 - C) La prueba de Dopman-Imamura está indicado ante un test de secretina no concluyente
 - D) El pronóstico mejora si no se encuentra el tumor primario en la laparotomía.
- 60.- El método idóneo para estatificar la gravedad de la Pancreatitis aguda es:
- A) Criterios de Ranson
 - B) Escala de APACHE II
 - C) Valor de PCR
 - D) TAC abdominal contrastado
- 61.-Cuál de las siguientes técnicas se ha abandonado por las complicaciones en el tratamiento del prolapso rectal
- A) Procedimiento de Delorme
 - B) Procedimiento de Thiersch
 - C) Técnica de Altemeier
 - D) Procedimiento de Frykman - Goldberg
- 62.- En la colitis ulcerosa, el cuadro de "megacolon toxico" se puede desencadenar por todos los factores que se mencionan, excepto uno:
- A) Hipokalemia.
 - B) Estudio radiológico baritado.
 - C) Administración de opiáceos.
 - D) Administración de AAS.
- 63.- La Hidatidosis hepática se produce por:
- A) Echinococcus granulosus.
 - B) Echinococcus multilocularis.
 - C) Entamoeba histolytica.
 - D) Entamoeba coli.

- 64.- Señale la respuesta incorrecta de entre las siguientes respecto al antígeno 125 de tipo carbohidrato:
- A) Es un epítipo de tipo carbohidrato sobre un antígeno de carcinoma de tipo glicoproteína.
 - B) Aparece en el feto y en derivados del epitelio celómico.
 - C) En adultos sanos se ha detectado CA 125 en el epitelio de las trompas de Falopio.
 - D) Se expresa CA 125 en el epitelio ovárico.
- 65.- En relación con las bases genéticas de la enfermedad inflamatoria intestinal cual de los siguientes locus contribuye a la susceptibilidad de sólo la enfermedad de chron:
- A) IBD1 cromosoma 16
 - B) IBD2 cromosoma 12
 - C) IBD3 cromosoma 6
 - D) IBD3 cromosoma 14
- 66.- El tratamiento apropiado para un adenoma hepático menor de 4 centímetros es:
- A) Suspensión de los anticonceptivos y seguimiento cercano con TAC.
 - B) Tratamiento con tamoxifeno y seguimiento con TAC.
 - C) Crioblación.
 - D) Resección quirúrgica.
- 67.-Cuál de los siguientes no es un modelo predictivo para los indicadores de transplante o retransplante hepático
- A) Criterios de Milan para el hepatocarcinoma
 - B) Modelo predictivo de Salvatori para la cirrosis enólica
 - C) Modelo pronóstico de H Nazer en cirrosis metabólica
 - D) Criterios de Rosen para el retransplante hepático
- 68.- En el cáncer de colon cuando en la clasificación TNM contemplamos las modificaciones introducidas por el tratamiento coadyuvante preoperatorio ¿Qué letra ponemmos delante del TNM?:
- A) c.
 - B) y.
 - C) p.
 - D) d.
- 69.- En el íleo biliar, ¿dónde se encuentra la obstrucción en la mayoría de las ocasiones?
- A) Duodeno
 - B) Yeyuno
 - C) Ileon proximal
 - D) Ileon terminal
- 70.- En el rechazo agudo tras el trasplante de órganos intervienen:
- A) Linfocitos T CD8
 - B) Lisis por macrófagos activados
 - C) Células "natural Killer"
 - D) Todas las anteriores
- 71.- Señale, de las siguientes, la causa más frecuente de tumoración en el cuello en un varón de 60 años:
- A) Linfoma primario de cuello
 - B) Metástasis de cáncer epidermoide de pulmón
 - C) Metástasis de adenocarcinoma gástrico
 - D) Metástasis de cáncer de faringe

- 72.- La última prueba que se realiza para definitivamente elegir a un paciente como receptor adecuado para el trasplante es:
- A) Test de Coombs
 - B) Prueba cruzada o cross match
 - C) Identificación exacta del grupo sanguíneo A B O
 - D) Serología viral
- 73.- Respecto a la Grelina señale la afirmación falsa:
- A) Es un péptido de 128 aminoácidos.
 - B) Se produce fundamentalmente por el estómago, aunque también por otros órganos como el páncreas.
 - C) Su secreción está aumentada en la anorexia pero disminuida en la obesidad.
 - D) No se conoce la célula origen.
- 74.-Cuál de los siguientes es un índice pronóstico en el hepatocarcinoma
- A) Clasificación de Okuda
 - B) Clasificación del grupo de Barcelona Clinic liver Center
 - C) A y b son ciertas
 - D) Ninguno de ellos lo es
- 75.- En relación a la hemorragia digestiva por divertículos del colon, señale la respuesta FALSA:
- A) El sangrado es habitualmente indoloro.
 - B) La hemorragia suele ceder espontáneamente en la mayoría de los casos.
 - C) Es frecuente el sangrado oculto.
 - D) El tratamiento con vasopresina es eficaz para detener la hemorragia.
- 76.- Los hepatocarcinomas son neoplasias altamente malignas con muy mal pronóstico a corto plazo. Indique qué variedad anatomopatológica se relaciona con tasas de supervivencia más altas:
- A) Trabecular
 - B) Acinar
 - C) Esclerosante
 - D) Fibrolamelar
- 77.- El abordaje inicial de una masa en cuello de un adulto idóneamente debe basarse en una de las siguientes:
- A) biopsia-extirpación quirúrgica
 - B) laringoscopia directa bajo anestesia general
 - C) biopsia abierta
 - D) PAAF-citología (punción aspiración por aguja fina)
- 78.-Cuál de estos NO es factor asociado a la colitis isquémica?
- A) Infección por streptococcus Boris.
 - B) Anticonceptivos orales.
 - C) Algunas coagulopatías hereditarias.
 - D) Carreras largas a pie.
- 79.- Señale el único punto falso referente al papel de la mastectomía en la paciente con cáncer de mama avanzado y con metástasis diseminadas susceptibles de tratamiento quimioterápico sistémico,
- A) Se ha desechado por que conlleva una alta morbilidad en este tipo de paciente
 - B) Puede mejorar el control local, disminuir síntomas y prevenir complicaciones
 - C) En algunas pacientes mejora la supervivencia.
 - D) Se debe considerar en las pacientes con buen performan status y moderado ó bajo volumen de enfermedad sistémica.

- 80.- ¿Cuál de estos tumores tiroideos tiene mejor pronóstico?:
- A) Carcinoma folicular pobremente diferenciado.
 - B) Carcinoma medular de tiroides.
 - C) Carcinoma papilar de tiroides.
 - D) Carcinoma pobremente diferenciado de tipo insular.
- 81.- En el Hiperparatiroidismo Persistente, la cirugía inicial ha sido incapaz de normalizar el calcio sérico. La evidencia bioquímica de HPT permanece tras la op. Por ello, hay que tener en cuenta todo lo siguiente menos uno que es falso, señálelo:
- A) el HP Persistente se define como una elevación de PTH tras cirugía curativa de HPT 1º a pesar de la resolución de la hipercalcemia
 - B) entre sus causas se encuentra la existencia de un segundo adenoma (sincrónico) que no fue extirpado
 - C) Otra posibilidad es la existencia de hiperplasia con resección inadecuada inicial
 - D) el pronóstico de curación tras la reintervención es solo del 50-60% si el tumor no se localiza preoperatoriamente
- 82.- Las causas de la hipertensión portal presinusoidal incluyen:
- A) Alcoholismo.
 - B) Síndrome Budd-Chiari.
 - C) Hepatitis C.
 - D) Esquistosomiasis.
- 83.- Según la clasificación TNM, ¿a qué corresponde un cáncer de esófago que invade la lámina propia y la muscularis mucosae, y afecta a ganglios regionales y ganglios cervicales?
- A) T1 N1 M1a
 - B) T2 N1 M1b
 - C) T3 N1 M1a
 - D) T3 N1 M1b
- 84.- De las siguientes, ¿cual no se considera contraindicación absoluta para la resección del cancer de páncreas?
- A) Metástasis hepáticas
 - B) Carcinomatosis
 - C) Co-morbilidad asociada (ASA IV)
 - D) Infiltración del eje mesentérico portal
- 85.- Ante una ictericia indolora de aparición brusca en una persona de más de 40 años de edad, se debe pensar en:
- A) Pancreatitis crónica
 - B) Coledocolitiasis
 - C) Carcinoma de vesícula biliar
 - D) Ampuloma
- 86.- En el esófago de Barret en cuanto a la periodicidad para el control y vigilancia de un esófago de Barret con metaplasia intestinal sin displasia, ésta debe ser cada:
- A) 2 años.
 - B) 1 año.
 - C) 6 meses.
 - D) 3 meses.

- 87.-** En la fase hipermetabólica de la respuesta a la lesión y con respecto al metabolismo de las proteínas:
- A)** La valina y la leucina constituyen la mayor parte de los aminoácidos liberados, en tanto que cada una de ellas comprende solo alrededor del 6% de las proteínas musculares
 - B)** La alanina y la glutamina constituyen la mayor parte de las proteínas musculares y solo cada una de ellas alrededor del 6% de los aminoácidos liberados.
 - C)** La alanina y la valina constituyen la mayor parte de las proteínas musculares y solo cada uno de ellas alrededor del 6% de los aminoácidos liberados.
 - D)** La alanina y la glutamina constituyen la mayor parte de los aminoácidos liberados y cada una de ellas solo alrededor del 6% de las proteínas musculares.
- 88.-** Un hombre de 72 años de edad con solo antecedentes de hipercolesterolemia bien controlada, leve depresión y enfermedad por reflujo gastroesofágico controlada con omeprazol, acude al servicio de urgencias por presentar desde hace 12 horas dolor intenso en fosa ilíaca izquierda y aumento del número de deposiciones (hasta 4/día), líquidas pero sin productos patológicos. A la exploración se observa dolor a la palpación superficial y profunda en fosa ilíaca izquierda, ruidos presentes y no signos de irritación peritoneal. La analítica urgente es normal salvo leucocitosis (16,3 10³/μl) con desviación izquierda. Se le realiza un TAC abdominal urgente en el que se describen imágenes sugerentes de diverticulosis con signos de diverticulitis aguda sin datos de perforación. ¿Qué actitud terapéutica considera más correcta?:
- A)** Colocación urgente de un drenaje percutáneo, dirigido por TAC, en área inflamada.
 - B)** Intervención quirúrgica urgente para extirpar zona del colon inflamada.
 - C)** Alta domiciliaria, recomendado dieta rica en fibra y que acuda nuevamente a urgencias si empeora la situación del paciente.
 - D)** Observación hospitalaria con dieta absoluta y administración de ciprofloxacino y metronidazol por vía i.v.
- 89.-** En relación a la fase inicial de la respuesta inflamatoria a la agresión, todas estas características son correctas, excepto:
- A)** Insulina baja
 - B)** Catecolaminas y glucagón elevados
 - C)** Glucosa baja
 - D)** Lactato disminuido
- 90.-** ¿Cuál de estos no es factor asociado a la colitis isquémica?
- A)** Infección por streptococcus Boris.
 - B)** Anticonceptivos orales.
 - C)** Algunas coagulopatías hereditarias.
 - D)** Carreras largas a pie.
- 91.-** En un paciente afecto de enfermedad de Crohn que ha sido intervenido y que presenta una fístula entero cutánea en la primera semana del postoperatorio el tratamiento adecuado será:
- A)** Expectante con nutrición parenteral total.
 - B)** Reintervención con resección y anastomosis
 - C)** Reintervención con exteriorización de la fístula e ileostomía proximal
 - D)** Expectante reforzando la corticoterapia

- 92.- En los casos de hernia umbilical del lactante no es indicación de cirugía :
- A) Niños mayores de un año
 - B) Lactante con episodios de dolor herniario
 - C) Lactante con episodios de incarceration herniaria
 - D) Hernias de más de 3 cm.
- 93.- En la enfermedad inflamatoria del colon:
- A) El megacolon tóxico es más común en la colitis granulomatosa que en la colitis ulcerosa.
 - B) El manejo inmediato del megacolon tóxico debe ser no quirúrgico. Habitualmente puede lograrse la descompresión del intestino distendido con intubación intestinal y alimentación endovenosa y si esto fracasa puede ser necesaria una cirugía de urgencia.
 - C) El manejo inmediato del megacolon tóxico debe ser quirúrgico.
 - D) a y b son ciertas.
- 94.- El procedimiento inicial para valorar la causa de ictericia obstructiva en un varón de 75 años es:
- A) CPRE
 - B) CTPH
 - C) Ecografía
 - D) TAC
- 95.- En un paciente que ha sufrido un traumatismo abdominal cerrado, con bajo nivel de conciencia y brusca inestabilización hemodinámica en el que se han descartado previamente la presencia de hemorragia torácica y pélvica mediante evaluación física y radiografías, qué prueba diagnóstica consideraría adecuada como screening de lesión intraabdominal:
- A) Exploración física abdominal del paciente.
 - B) Punción lavado peritoneal diagnóstica(PLPD) y/o ecografía según la experiencia y disponibilidad de las mismas.
 - C) TAC abdominal.
 - D) Arteriografía
- 96.- Señalar de los siguientes cuál no es un inconveniente de las transfusiones de sangre:
- A) Sobrecarga de volumen
 - B) Alteraciones de la coagulación
 - C) Hipertermia maligna
 - D) Reacciones hemolíticas
- 97.- Una hernia deslizante:
- A) Tiene un índice de recurrencia muy alto después de la reparación.
 - B) Compromete una estructura retroperitoneal
 - C) Es más frecuente en la ingle izquierda.
 - D) Ocurre de manera casi exclusiva en las mujeres
- 98.- El donante en Asistolia del grupo I según la conferencia de Maastrich (1995) es:
- A) Ingresa en parada cardíaca en el hospital sin maniobras de resucitación previas
 - B) Sujetos con muerte encefálica que presentan parada cardíaca antes de la extracción de órganos
 - C) Individuos en parada cardíaca en los que las maniobras de resucitación son ineficaces
 - D) Ninguna de las anteriores

- 99.-** Un paciente con una hemorragia tipo II presenta clínicamente todo lo siguiente excepto:
- A) Ansiedad
 - B) Taquicardia
 - C) Hipotensión mantenida
 - D) Hipotensión ortostática
- 100.-** Acude a consulta un paciente de 72 años por presentar disfagia para sólidos y líquidos, desde hace 4 meses. Además, aqueja adelgazamiento de 8 kg. En el estudio radiológico con contraste se observa un esófago ligeramente distal. ¿Cuál de los siguientes debe ser el próximo paso?:
- A) Iniciar tratamiento con un inhibidor de la bomba de protones para mejorar la esofagitis.
 - B) Realizar una manometría esofágica para confirmar la existencia de una acalasia.
 - C) Comenzar tratamiento con un fármaco procinético para mejorar la motilidad del esófago.
 - D) Indicar la realización de una endoscopia digestiva para descartar la existencia de patología orgánica del esófago.
- 101.-** En un paciente portador de colitis ulcerosa con sospecha de megacolon tóxico, ¿qué prueba diagnóstica consideraría ud. más adecuada para confirmar el diagnóstico?
- A) Enema opaco
 - B) Rx simple de abdomen
 - C) Colonoscopia
 - D) Ecografía abdomen
- 102.-** Si después de una tiroidectomía, se verifica una parálisis de los músculos aritenoepiglóticos, hay que pensar en una lesión del nervio:
- A) Laringeo superior
 - B) Laringeo inferior
 - C) Laringeo Interno
 - D) Glossofaríngeo
- 103.-** Tras hacer la historia clínica y ordenar las pruebas complementarias, se llega al diagnóstico de que un paciente de 45 años tiene una apendicitis aguda sin peritonitis que requiere una Apendicectomía urgente. El paciente le pregunta sobre la posibilidad de llevar a cabo la intervención por laparoscopia. Su contestación es:
- A) La cirugía laparoscópica está indicada para la colecistectomía.
 - B) La laparoscopia sólo sirve para el diagnóstico en casos de apendicitis aguda.
 - C) La apendicitis aguda sin peritonitis puede tratarse por laparoscopia y puede ofrecer algunas ventajas sobre la laparotomía.
 - D) La apendicitis aguda es una contraindicación absoluta para el abordaje laparoscópico.
- 104.-** La obstrucción biliar en el duodeno por el paso de un cálculo por una fístula colecistodigestiva se denomina
- A) Íleo biliar
 - B) Síndrome de Mirizzi
 - C) Síndrome de Bouveret
 - D) Oclusión biliar
- 105.-** El síndrome de Plummer-Vinson ó de Paterson-Kelly no incluye:
- A) Anemia ferropénica.
 - B) Gingivitis.
 - C) Membrana esofágicas.
 - D) Glositis.

- 106.-** El queloide:
- A) Es infrecuente en los individuos de raza negra.
 - B) Es una condensación de tejido fibroso.
 - C) Tiende a la transformación maligna.
 - D) Se desarrolla en heridas limpias.
- 107.-** Mujer de 40 años, con morfotipo Cushing, que presenta los siguientes datos hormonales: cortisol libre urinario elevado, ACTH plasmática;100 pg/ml. (normal 30-60 pg/ml.), supresión con 8 mg. dexametasona: cortisol plasmático basal 25 ug/dl. post-dexametasona 8 ug/dl., cateterismo de senos petrosos cociente ACTH seno petroso/ACTH sangre periférica igual a 3,5. ¿Cuál es el diagnóstico?:
- A) Síndrome de Cushing por ACTH ectópico.
 - B) Síndrome de Cushing por CRH ectópico.
 - C) Microadenoma hipofisario productor deACTH.
 - D) Adenoma suprarrenal hiperfuncionante
- 108.-** En la clasificación ecográfica de Gharbi de la hidatidosis el grado II corresponde a :
- A) Membrana desprendida
 - B) Multivesicular
 - C) Hialino
 - D) Heterogéneo predominantemente sólido
- 109.-** Según la clasificación TNM, señale a qué corresponde un cáncer de colon que invade la capa muscular, sin metástasis ganglionares regionales, sin que se pueda valorar la presencia de metástasis a distancia
- A) T1 N0 M0
 - B) T2 N0 Mx
 - C) T2 N0 M0
 - D) T3 N0 Mx
- 110.-** La mejor forma de valorar el estado de salud preoperatorio de un paciente que va a ser intervenido quirúrgicamente es mediante:
- A) La analítica preoperatoria que se solicita
 - B) Una adecuada historia clínica en el preoperatorio
 - C) El EKG preoperatorio
 - D) Todas las anteriores son ciertas
- 111.-** Un paciente de 65 años es diagnosticado de un cáncer de recto. En el estadíaje realizado se objetiva que se trata de un tumor T4N1M0. ¿Cuál de las siguientes propuestas terapéuticas se debe considerar la más adecuada para este paciente?
- A) Se debe considerar al paciente no susceptible de tratamiento alguno por tratarse de un tumor muy avanzado y se le debe enviar a la Unidad de Cuidados Paliativos para tratamiento sintomático
 - B) Se considera que el tumor está muy extendido, pero se debe administrar quimioterapia y radioterapia paliativas
 - C) Se debe administrar quimioterapia y radioterapia neoadyuvantes y después remitir al paciente para intervención quirúrgica
 - D) Se debe operar al paciente y luego remitirlo a quimioterapia y radioterapia adyuvantes

- 112.-** Según la Clasificación del Cáncer Gástrico de la Sociedad Japonesa de Investigación en el Cáncer Gástrico (Japanese Research Society for Gastric Cancer), el grupo ganglionar del hilio esplénico se corresponde con el número:
- A) 9
 - B) 10
 - C) 11
 - D) 12
- 113.-** Con respecto a la neumonía postoperatoria:
- A) En pacientes operados y tratados mediante ventilación mecánica, en lo que el diagnóstico de neumonía resulta a veces muy difícil, es importante conocer que existen marcadores de neumonía.
 - B) Los bacilos Gram negativos entéricos y *Candida albicans*, colonizan selectivamente el árbol traqueobronquial y son responsables de una neumonía post-operatoria en pacientes con ventilación mecánica.
 - C) Se puede considerar una neumonía nosocomial postoperatoria a la adquirida por un paciente de 16 años operado de apendicitis aguda y diagnosticada a las 48 horas del ingreso.
 - D) Son ciertas a, b y c.
- 114.-** Señale la respuesta correcta con respecto al Sulindac en la poliposis adenomatosa familiar:
- A) Su efecto beneficioso persiste tras interrumpir su uso.
 - B) Es un método sustitutivo a la resección quirúrgica.
 - C) A dosis bajas es capaz de disminuir el estímulo proliferativo en las mucosas.
 - D) No produce ninguna regresión de pólipos si se administra por vía rectal.
- 115.-** ¿Cuál de las siguientes medidas reduce inicialmente el riesgo de una hemorragia gastrointestinal alta, por varices en un paciente con hipertensión portal?
- A) TIPS
 - B) Derivación esplenorenal
 - C) Escleroterapia
 - D) Bloqueo beta
- 116.-** La causa más frecuente de incontinencia anal en una consulta de coloproctología es:
- A) Atresia anorrectal congénita.
 - B) Descenso perineal patológico.
 - C) Lesión obstétrica
 - D) Edad avanzada
- 117.-** De las siguientes afirmaciones respecto a las Hormonas gastrointestinales, señale la incorrecta:
- A) El polipeptido inhibitorio gástrico se produce en duodeno y yeyuno.
 - B) El péptido intestinal vasoactivo se localiza en las neuronas del tubo digestivo.
 - C) La neurotensina estimula el crecimiento de la mucosa del intestino delgado y grueso.
 - D) El péptido YY estimula la secreción gástrica y pancreática.
- 118.-** ¿Cómo se denomina a los proyectos de investigación, en los que el elemento observado son los estudios originales?:
- A) Ensayo clínico
 - B) Estudio de cohortes
 - C) Publicaciones secundarias
 - D) Meta-análisis

- 119.-** Entre las complicaciones de la inmunosupresión en los pacientes trasplantados no se cuenta:
- A) Infecciones virales, micóticas y bacterianas
 - B) Tumores
 - C) Síndrome de Cushing
 - D) Tiroiditis autoinmune
- 120.-** Factores que producen una cicatrización inadecuada. ¿Cual no está implicado?
- A) Edad mayor de 65 años
 - B) Obesidad con IMC mayor de 40
 - C) Ascitis
 - D) Ileo prolongado
- 121.-** El Hemosuccus pancreaticus
- A) Es una hemorragia a través del Wirsung y Ampolla de Vater
 - B) Principalmente afecta a mujeres 7/1
 - C) Es una patología producida por parásitos transmitidos a través de pescado azul.
 - D) Es una patología pancreática de origen congénito
- 122.-** Referente al carcinoma de paratiroides, cual de las siguientes es errónea:
- A) edad de presentación es una década antes que un adenoma paratiroideo
 - B) la PTH suele estar muy alta con osteopatía ó nefropatía
 - C) la recurrencia tras cirugía varía entre el 8% y el 50%
 - D) para su extirpación radical agresiva (resección del nervio recurrente ó similar) se necesita confirmación con biopsia intraoperatoria
- 123.-** Un paciente icterico, tiene vesícula palpable como único hallazgo. ¿Cuál de las siguientes será la causa más probable de la ictericia?
- A) Coledocolitiasis
 - B) Colecistitis aguda
 - C) Colangiocarcinoma
 - D) Carcinoma de cabeza pancreática
- 124.-** El síndrome de Dunbar se refiere a :
- A) La obliteración parcial de la arteria mesentérica superior en origen.
 - B) La compresión del tronco celiaco por el ligamento arcuato
 - C) La combinación de dilataciones quísticas biliares intra y extrahepáticas
 - D) La asociación de fibrosis quística del páncreas y esplenomegalia
- 125.-** ¿Cuál de los siguientes no se considera factor de riesgo de carcinoma de la vesícula biliar?:
- A) Litiasis biliar
 - B) Alcoholismo crónico
 - C) Vesícula en porcelana
 - D) Pólipos vesiculares adenomatosos
- 126.-** ¿Cuál de los siguientes factores está más claramente implicado en la etiopatogenia del adenocarcinoma gástrico?
- A) Ingestión elevada de alimentos ahumados.
 - B) Enfermedad de Menetrier.
 - C) Cáncer colorrectal hereditario sin poliposis (Lynch II).
 - D) Síndrome de Peutz-Jeghers.

- 127.-** Señale la respuesta correcta con respecto a las hemorroides internas:
- A) Están localizadas en el tercio inferior del canal anal, distal a la línea dentada.
 - B) Están cubiertas por anodermo o piel.
 - C) Están cubiertas por epitelio columnar o de transición.
 - D) Más de 30% de los pacientes con clínica hemorroidal necesitan cirugía.
- 128.-** Es característico del cáncer colorrectal hereditario no asociado a poliposis:
- A) Baja frecuencia de inestabilidad de microsatélites.
 - B) Incidencia aumentada de tumores de uréter y pelvis renal.
 - C) La herencia autonómica recesiva.
 - D) Predominio de la localización del tumor en el colon izquierdo.
- 129.-** Con respecto a la nutrición parenteral periférica, indique cual de las siguientes afirmaciones es falsa:
- A) Está indicada en situaciones de ayuno intermedio.
 - B) Está indicada como tratamiento de ayuno temporal a la espera de decidir si se instaure una NPT.
 - C) En los pacientes con desnutrición preoperatorio severa no está indicado su uso.
 - D) La osmolaridad de estos preparados suele ser mayor de 1500 mOsm/ L., por lo que se puede administrar por vía periférica.
- 130.-** ¿Cuál de los siguientes síntomas no es característico del dumping precoz?
- A) Palpitaciones y taquicardia
 - B) Dolor
 - C) Mareos y bochornos
 - D) Diarrea explosiva
- 131.-** Con respecto a los insulinomas ¿qué afirmaciones son ciertas?
- A) Generalmente son múltiples a lo largo del páncreas
 - B) Mas del 50% son malignos en el momento del diagnóstico
 - C) Son lesiones generalmente únicas, pequeñas y distribuidas uniformemente a lo largo del páncreas
 - D) El tamaño del tumor suele ser mayor de 3 cm
- 132.-** Uno de los siguientes factores no influye en la PaO₂:
- A) Edad.
 - B) Sexo.
 - C) Función pulmonar.
 - D) Curva de disociación de la Hb.
- 133.-** ¿Cuales de los siguientes se consideran oncogenes relacionados con neoplasias en el hombre?
- A) K-ras
 - B) erB-2
 - C) N-ras
 - D) Todas son ciertas

- 134.-** ¿De las siguientes afirmaciones, cuál de ellas no es cierta?
- A)** La colonización de gérmenes a través de la superficie externa de la sonda vesical es la primera causa de infección urinaria nosocomial.
 - B)** Para reducir la infección urinaria nosocomial es necesario la desinfección de manos del personal sanitario, el uso de técnicas estériles, catéteres del menor diámetro posible y fijar la sonda.
 - C)** La colonización nosocomial de gérmenes en el aparato urinario por ascensión a través del interior de la sonda urinaria ha disminuido gracias al uso de sistemas abiertos de recogida de la orina.
 - D)** Se debe evitar el sondaje urinario para obtener muestras de orina o para evitar la carga asistencial de pacientes incontinentes hospitalizados.
- 135.-** En una radiografía simple de abdomen en decúbito supino se ve el ligamento falciforme. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:
- A)** íleo paralítico.
 - B)** Ascitis.
 - C)** Perforación intestinal.
 - D)** Oclusión intestinal.
- 136.-** Una paciente con zona de micro-calcificaciones en la mamografía se somete a una biopsia por arpón con resultado de benignidad. El tipo anatomopatológico más probable es:
- A)** Cicatriz radial
 - B)** Hamartoma
 - C)** Adenosis esclerosante
 - D)** Necrosis grasa
- 137.-** En un paciente se detecta de forma casual, al realizar una ecografía abdominal por presentar litiasis ureteral sintomática, una tumoración sólida en glándula suprarrenal izquierda de 9 cm. de diámetro. ¿Cuál es la actitud a adoptar mas correcta?
- A)** Suprarrenalectomía izquierda laparoscópica transperitoneal
 - B)** Suprarrenalectomía retroperitoneal
 - C)** Estudio citológico de la masa por punción percutánea
 - D)** Estudio funcional de la masa para detectar hiperfunción
- 138.-** En la colitis ulcerosa, el cuadro de "megacolon toxico" se puede desencadenar por todos los factores que se mencionan, excepto uno:
- A)** Hipokalemia.
 - B)** Estudio radiológico baritado.
 - C)** Administración de opiáceos.
 - D)** Administración de AAS.
- 139.-**Cuál de los siguientes enunciados no se considera un criterio establecido del Síndrome de Lynch según el International Collaborative Group on HNPCC -Hereditary Non Polyposis Colorectal- Cancer Syndromes:
- A)** Tres o más familiares con cáncer colorrectal verificado histológicamente, uno de los cuales es un pariente en primer grado de los otros dos
 - B)** Cáncer colorrectal afectando al menos a dos generaciones de la familia
 - C)** Cáncer colorrectal que asiente sobre una poliposis colónica al menos en dos familiares
 - D)** Uno o más casos de cáncer colorrectal diagnosticado antes de los 50 años en la familia

- 140.-** Un paciente de 15 años de edad es intervenido de un nódulo tiroideo mediante lobectomía extracapsular e istmusectomía. En la AP de la pieza de resección se encuentra un ca papilar de 6 mm. Señale de las siguientes la actuación posterior más correcta:
- A) completar la tiroidectomía total
 - B) dar yodo radioactivo
 - C) añadir linfadenectomía a la tiroidectomía total
 - D) observación regular
- 141.-** Un paciente con encefalopatía grado I, escasa cantidad de ascitis, bilirrubina de 2,5mg/dl, albumina serica de 3,1gr/100cc, índice de protrombina del 40%, según la clasificación de Chid-Pugh se clasificará como:
- A) A
 - B) B
 - C) C
 - D) D
- 142.-** ¿Cuál es la dimensión de calidad más empleada respecto a la atención sanitaria?:
- A) Accesibilidad
 - B) Eficacia
 - C) Adecuación
 - D) Efectividad
- 143.-** El tumor maligno hepático más frecuente es:
- A) Colangiocarcinoma.
 - B) Carcinoma metastasico.
 - C) Carcinoma hepatocelular.
 - D) Linfoma.
- 144.-** En la anatomía segmentaria del hígado de Couinaud, el lóbulo caudado corresponde con el segmento:
- A) II.
 - B) VIII.
 - C) I.
 - D) IV.
- 145.-** En un adenocarcinoma de cardias tipo I de la clasificación de Siewert, el tratamiento quirúrgico adecuado es la:
- A) Esofaguectomía.
 - B) Gastrectomía polar superior.
 - C) Gastrectomía polar superior asociada a espleno-pancreatectomía distal.
 - D) Gastrectomía total y resección de los últimos 5 cm. Del esófago distal.
- 146.-** En relación al tratamiento quirúrgico del sinus pilonidal recurrente o persistente y sintomático podemos hacer las siguientes afirmaciones:
- A) Elevar el pliegue o rafe ínter glúteo mediante colgajos asimétricos y cierre primario es una forma razonable de tratamiento.
 - B) Las intervenciones de Karidakis, o de Bascom no están indicadas en estas situaciones
 - C) Resección amplia, para extirpar todos los restos congénitos o no que puedan existir, evitando el cierre primario, es el tratamiento de elección en los casos complicados
 - D) La biopsia de la lesión es la que debe guiar las actuaciones a realizar

147.- El germen clave en la infección intraabdominal comunitaria es:

- A) E.Coli.
- B) Enterococo
- C) Enterobacter spp
- D) Pseudomona.

148.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA con respecto a la colitis ulcerosa?

- A) La colangiti esclerosante primaria es una manifestación extra-intestinal de la enfermedad que suele resolverse con la colectomía.
- B) La displasia colónica y el cáncer son más comunes en los pacientes con colitis ulcerosa y colangitis esclerosante primaria que en aquellos con colitis ulcerosa sola.
- C) Dado que los pacientes con colitis ulcerosa crónica corren mayor riesgo de desarrollar cáncer colo-rectal, el examen colonoscópico es recomendable para la vigilancia.
- D) Los pacientes con colitis ulcerosa demostrada con biopsia y resultados negativos para p-ANCA (perinuclear anti-neutrophil cytoplasmic antibodies), tienen una evolución menos agresiva que aquellos que son positivos para dichos anticuerpos.

149.-Cuál de las siguientes respuestas no forma parte de la clasificación anatómica de los abscesos de ano:

- A) Perianales
- B) Mucosos
- C) Interesfinterianos
- D) Isquioanales

150.- De cara a la intervención quirúrgica la altura del tumor de recto se debe determinar mediante:

- A) Palpación rectal
- B) TAC
- C) Rectoscopia rígida
- D) Colonoscopia

PREGUNTAS DE RESERVA

151.- ¿Cuál de las siguientes premisas puede ser motivo de alta forzosa de un paciente?:

- A) Carecer de tarjeta sanitaria.
- B) No aceptación del tratamiento prescrito.
- C) Carecer de DNI o pasaporte.
- D) Falta de higiene.

152.- Con respecto al Feocromocitoma:

- A) 10% son malignos
- B) 10% son extraadrenales
- C) 10% son múltiples o bilaterales
- D) Todas las respuestas son ciertas

153.- Los signos de mal pronóstico que se presentan el ingreso ó que se desarrollan en 48 horas en caso de pancreatitis aguda son todos excepto:

- A) Amilasa sérica de 3500 U/L.
- B) Aumento del nitrógeno ureico en sangre de 20 a 30 mg/100ml.
- C) Disminución del hematocrito de 42% a 30%.
- D) Recuento leucocitario de 25000/mm³.

- 154.-** Una mujer de 55 años diagnosticada de proctocolitis ulcerosa (con pancolitis) hace 17 años. En la última colonoscopia realizada de revisión se observa: desaparición de las haustras, con pérdida del patrón vascular, pseudopólipos dispersos a nivel de sigma un área de disminución de la luz con estenosis que se biopsia. El estudio histológico muestra displasia severa de alto grado. Indique cuál de las siguientes respuestas es la actitud más adecuada:
- A)** Tratamiento con inmunosupresores e infliximab y repetir biopsia al mes.
 - B)** Tratamiento con inmunosupresores y realizar hemicolectomía izquierda.
 - C)** Resección con colectomía total.
 - D)** Pan-proctocolectomía con íleo-anastomosis con reservorio
- 155.-** En el cáncer de paratiroides:
- A)** En menos del 10% de los pacientes con carcinoma de paratiroides, se palpa la glándula afectada.
 - B)** Para la curación debe realizarse resección radical de la glándula cancerosa y del lóbulo tiroideo ipsilateral y no es imprescindible la resección de los ganglios linfáticos regionales.
 - C)** La mayoría de los pacientes con carcinoma de paratiroides, no muestran síntomas en el momento del diagnóstico
 - D)** En comparación con los pacientes afectados de hiperparatiroidismo benigno, tienen mayores concentraciones séricas de calcio, hormona paratiroidea y fosfatasa alcalina.
- 156.-** Un varón de 20 años presenta una hemorragia digestiva baja y la endoscopia digestiva alta es normal. ¿Cuál de las siguientes causas de hemorragia digestiva es la más frecuente?:
- A)** Carcinoma de intestino delgado
 - B)** Divertículo de Meckel
 - C)** Angiodisplasia de colon derecho
 - D)** Pólipo adenomatoso de colon
- 157.-** Paciente con traumatismo abdominal estable hemodinamicamente, ¿cuál sería la prueba diagnóstica si se sospecha una lesión pancreática?
- A)** CPRE
 - B)** Eco-fast
 - C)** TAC contrastado
 - D)** Punción lavado peritoneal
- 158.-** La primera prueba que nos orientara hacia el diagnóstico de feocromocitoma es la determinación de
- A)** Noradrenalina en sangre
 - B)** Dopamina en orina
 - C)** Ácido Vanililmandélico en orina
 - D)** Noradrenalina en orina.
- 159.-** El láser de Nd-YAG en cuál de las siguientes situaciones se encuentra especialmente indicado:
- A)** En Oftalmología, por su escasa capacidad de penetración
 - B)** Para realizar hemorroidectomías por su fácil manejo
 - C)** Para exéresis de tumores cutáneos por sus buenos resultados estéticos con vistas a la cicatriz
 - D)** Para su uso en endoscopias digestivas, en el tratamiento paliativo de determinados tumores, por su alto poder de coagulación

160.- Cuál de las siguientes enfermedades sistémicas no produce estreñimiento

- A)** Diabetes
- B)** Porfiria
- C)** Hipopotasemia
- D)** Hipocalcemia

