



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 FACULTATIVOS 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 TORÁCICA**

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.- En relación con la Miastenia Gravis podemos afirmar:
 - A) Se trata de una enfermedad autoinmune
 - B) Se produce un estímulo de receptores de acetilcolina
 - C) Se asocia frecuentemente a enfermedades sistémicas
 - D) a y c son ciertas
- 2.- Las técnicas fisioterápicas de entrenamiento específico de la musculatura inspiratoria y espiratoria:
 - A) El entrenamiento específico de la musculatura espiratoria es la modalidad más conocida con resultados positivos validados.
 - B) El entrenamiento específico de los músculos inspiratorios disminuye la disnea de esfuerzo.
 - C) En los pacientes EPOC el entrenamiento mixto inspiratorio-espiratorio no tiene efecto en la capacidad de esfuerzo.
 - D) Técnicas conocidas para reforzar la musculatura espiratoria son los ejercicios con válvulas resistivas o dispositivos tipo umbral.
- 3.- En relación a las malformaciones broncopulmonares señale la incorrecta.
 - A) La agenesia pulmonar se asocia a malformaciones cardíacas, a hemivértabras, fístulas digestivas o alteraciones del diafragma.
 - B) En el quiste broncogénico no se recomienda su extirpación mientras sea asintomático.
 - C) El enfisema lobar se origina por obstrucción bronquial periférica e insuflación del pulmón distal
 - D) El enfisema lobar puede ocasionar una situación de distrés del recién nacido con necesidad de cirugía inmediata
- 4.- La mediastinoscopia.
 - A) Es ideal para el diagnóstico de extensión del carcinoma broncogénico en el que se sospecha invasión ganglionar mediastínica.
 - B) Sólo debe utilizarse en casos de negatividad de la tomografía computarizada.
 - C) Está especialmente indicada cuando el paciente no reúne condiciones de operabilidad.
 - D) Es válida para el diagnóstico de adenopatías subcarinales bajas.
- 5.- En relación a la anatomía quirúrgica del tórax del niño seleccione lo correcto:
 - A) Las costillas del niño son más horizontales para facilitar la respiración con la musculatura accesoria que predomina sobre la diafragmática.
 - B) La probabilidad de intubación bronquial en el niño es menor por la mayor angulación en ellos de los bronquios principales.
 - C) La epiglotis del niño no alcanza la forma del adulto hasta los 3 años de edad.
 - D) En los niños menores de 8 años es necesario utilizar tubos endotraqueales sin balón para no dañar la mucosa, especialmente a nivel del cricoides.
- 6.- Se considera el tratamiento de primera elección de las fístulas arterio-venosas pulmonares.
 - A) Exéresis por toracoscopia.
 - B) Exéresis por toracotomía
 - C) Embolización con técnica de radiología intervencionista.
 - D) Exéresis con técnica de radiología intervencionista.
- 7.- En relación con la información y consentimiento en la consulta médica es cierto que:
 - A) El titular del derecho de la información asistencial es el paciente o el familiar de primer grado si este último considera que el enfermo tiene limitada la capacidad de comprensión.
 - B) El consentimiento será por lo general verbal, presentándose por escrito de forma obligatoria sólo en los casos de intervención quirúrgica.
 - C) Si el paciente es menor de 18 años, el consentimiento lo prestará su familiar o representante legal.
 - D) La jurisprudencia considera que si existen dudas sobre si se dió información adecuada al paciente, será el facultativo quien deberá probar este hecho.

- 8.- Los facultativos podrán realizar intervenciones clínicas sobre el paciente sin su consentimiento cuando:
- A) Exista riesgo para la salud pública por razones sanitarias.
 - B) Si el paciente tiene menos de 18 años y no está acompañado por un familiar o tutor legal.
 - C) La intervención es exclusivamente diagnóstica y no asocia un riesgo previsible sobre la salud del paciente.
 - D) Todas las anteriores son ciertas.
- 9.- En el diagnóstico de quilotórax
- A) El derrame es de débito escaso
 - B) El derrame posee un contenido graso superior al del plasma
 - C) La tinción gram del derrame muestra escasos linfocitos
 - D) La relación colesterol / triglicéridos es mayor que 1
- 10.- Los síntomas y signos de dolor retroesternal, fiebre, enfisema subcutáneo y umomediastino, deben hacernos pensar prioritariamente en:
- A) Rotura de aneurisma aórtico
 - B) Pericarditis.
 - C) Mediastinitis aguda.
 - D) Fístula traqueoesofágica crónica.
- 11.- En relación con la patología infradiafragmática con repercusión torácica, se puede afirmar que:
- A) Las colecciones infecciosas infradiafragmáticas se manifiestan en general como derrames pleurales
 - B) El absceso subfrénico provoca derrame contralateral
 - C) El absceso hepático amebiano atraviesa con frecuencia el diafragma hacia el espacio pleural ipsilateral
 - D) a y c son ciertas
- 12.- NO es una indicación para la realización de la ecografía
- A) El estudio de las alteraciones diafragmáticas.
 - B) Un derrame pleural.
 - C) Estudio o tratamiento del neumotórax.
 - D) Lesiones de la pared torácica.
- 13.- Un paciente de 47 años, inmigrante tiene disnea desde hace unas semanas y en la Rx de tórax se le descubre un derrame pleural cuyos datos analíticos son: 550 leucocitos (98% linfocitos y 2% polimorfonucleares), LDH pleura/ suero =0.8 y proteínas pleura/suero=0.9. Una reacción de Mantoux con 2 u PPD-RT23 es negativa. Con relación a este derrame, indique cuál de los siguientes enunciados es correcto.
- A) La mayoría de los derrames tuberculosos tienen una glucosa menor de 60 mg/dl, ADA menor de 70 u/l y gamma-interferón menor de 2.5 u/l.
 - B) Los cultivos de líquido pleural son positivos en la mayoría de los casos de tuberculosis pleural.
 - C) Una prueba de tuberculina negativa es debida al secuestro de linfocitos sensibilizados en el líquido pleural.
 - D) Las tinciones y cultivos del líquido son superiores a las tinciones y cultivos de las biopsias en el diagnóstico.
- 14.- ¿Cuál de los siguientes procedimientos de estadificación ganglionar mediastínica del carcinoma broncogénico tiene la mayor especificidad?
- A) Punción transtraqueal fibrobronoscópica
 - B) Tomografía por emisión de positrones (PET)
 - C) Ecografía endobronquial (EBUS)
 - D) Mediastinoscopia

- 15.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre reperfusión traqueobronquial con láser es correcta?
- A) La laserterapia endobronquial debe realizarse con el broncoscopio flexible salvo en casos de lesiones extensas.
 - B) La resección curativa de tumores traqueales primarios malignos de tamaño inferior a 1 cm es otra de las indicaciones aceptadas de la laserterapia.
 - C) La estenosis traqueal postintubación por malacia requiere en general tratamientos con láser en varias sesiones.
 - D) Una de las limitaciones de la terapia fotodinámica es la capacidad de penetración del láser que es de 5 mm.
- 16.- En relación a los cambios fisiológicos durante la anestesia señale la afirmación correcta:
- A) Las respuesta termorreguladora hipotalámica a la hipertermia está más conservada que la respuesta a la hipotermia.
 - B) Se recomienda la vigilancia de la temperatura sólo en intervenciones de 4 ó más horas de duración.
 - C) La hipertermia maligna inducida por fármacos anestésicos está mediada por el bloqueo en la liberación del calcio en los canales.
 - D) La analgesia preventiva con opioides y anestésicos locales mejora la analgesia postoperatoria, pero no cuando se utilizan AINES de la misma forma
- 17.- El tratamiento quirúrgico del carcinoma broncogénico está indicado
- A) Siempre que se diagnostique en localización periférica
 - B) Sólo en los tumores centrales
 - C) Estadío IA, IB, IIA y IIB
 - D) Nunca en estadío IV
- 18.- Sobre la disociación electromecánica (DEM) es cierto que:
- A) Es la presencia de actividad mecánica cardíaca con actividad eléctrica disrítmogénica.
 - B) La detección de DEM en el contexto de un evento isquémico coronario suele ser transitorio.
 - C) El tratamiento es similar al de la asistolia excepto por el uso de atropina que no está indicada.
 - D) En la DEM persistente son útiles la adrenalina a altas dosis y los agentes presores.
- 19.- El primer esbozo en la embriología del aparato respiratorio aparece:
- A) A 5º semana del desarrollo embrionario
 - B) En la 8º semana del desarrollo embrionario
 - C) En la 4º semana del desarrollo embrionario.
 - D) En la 12º semana del desarrollo embrionario
- 20.- Señale la frase con la que NO esté de acuerdo, relacionada con la pleurodesis por talco intrapleural.
- A) Se ha descrito que la insuflación de talco intrapleural puede producir un síndrome de distrés respiratorio del adulto.
 - B) La insuflación de talco intrapleural puede producir una restricción leve de la función pulmonar.
 - C) La pleurodesis con talco es eficaz en alrededor del 80 % de los casos con derrame pleural maligno.
 - D) La pleurodesis con talco no está indicada en pacientes con derrame pleural secundario a linfoma.
- 21.- La enfermedad de Pott:
- A) Suele tratarse de una afectación vertebral de evolución lenta e insidiosa.
 - B) Se produce en un apreciable número de pacientes tuberculosos (más del 10%).
 - C) Provoca unas imágenes radiológicas muy características y específicas.
 - D) Sólo debe tratarse quirúrgicamente si no hay afectación neurológica.

- 22.- En cuanto a la broncoscopia rígida, NO es cierto que.
- A) Está indicada para la colocación de prótesis traqueo-bronquiales.
 - B) Permite la extracción de cuerpos extraños enclavados que no han podido ser extraídos con fibrobroncoscopia.
 - C) Se utiliza rutinariamente para estadificación del carcinoma broncogénico.
 - D) Está especialmente indicada para llevar a cabo tratamiento con láser por vía traqueobronquial.
- 23.- Las siguientes aseveraciones son ciertas EXCEPTO:
- A) La mortalidad de la neumonectomía varía entre 6% y 15%
 - B) La mortalidad de la lobectomía se sitúa entre 2% y el 5%
 - C) La morbilidad de la neumonectomía se halla entre 5% y el 10%
 - D) La morbilidad de la lobectomía se halla entre 20% y el 50%
- 24.- En cuanto al neumotórax espontáneo primario, NO es cierto que.
- A) Es más frecuente en varones jóvenes de hábito asténico.
 - B) Clínicamente se suele manifestar con dolor torácico y sensación disneica.
 - C) Para el diagnóstico es fundamental la radiografía simple de tórax.
 - D) Se utiliza, para su valoración inicial, una fibrobroncoscopia.
- 25.- En el diagnóstico del empiema pleural, NO es cierto que.
- A) La radiografía simple de tórax suele ser la primera prueba diagnóstica que genera la sospecha del empiema pleural.
 - B) La presencia de un derrame pleural purulento es suficiente para establecer el diagnóstico.
 - C) La ecografía torácica tiene un papel importante para confirmar el derrame, detectar loculaciones y localizar las mejores zonas para colocar el drenaje pleural.
 - D) La mayoría deben ser tratados quirúrgicamente.
- 26.- En una persona adulta sana, la cantidad diaria de secreción que produce el árbol bronquial es:
- A) Menos de 50 ml.
 - B) Alrededor de 100 ml.
 - C) Entre 200 y 300 ml.
 - D) Alrededor de 400 ml.
- 27.- En relación a los traumatismos traqueobronquiales, señale la incorrecta.
- A) El tratamiento ha de ir dirigido en primer lugar a mantener la oxigenación y vía aérea permeable.
 - B) Cuando la lesión se localiza en traquea cervical, la corrección quirúrgica ha de ser también vía cervical.
 - C) La cirugía consiste en sutura primaria de la lesión con mioplastia o pleuroplastia y siempre traqueostomía asociada.
 - D) Cuando la lesión asienta en traquea torácica, se debe realizar como abordaje una toracotomía derecha.
- 28.- En la etiopatogenia del quilotórax podemos afirmar:
- A) Los tumores causan más del 50 % de los quilotórax del adulto
 - B) Están descritos como complicación de la cirugía cervical
 - C) En traumatismos cerrados su causa es la hiperextensión brusca
 - D) Todas las anteriores
- 29.- La utilización del láser en la patología traqueal NO está indicada.
- A) En las estenosis de la vía aérea benignas postraqueotomía.
 - B) En la traqueomalacia severa
 - C) En las estenosis tumorales por invasión importante de un tumor tiroideo.
 - D) En un carcinoma epidermoide traqueal invasivo

- 30.- La tos es un caso especial de:
- A) Espiración forzada.
 - B) Inspiración forzada.
 - C) Inspiración y espiración máximas.
 - D) Espasmo del músculo diafragma.
- 31.- La subunidad beta de la gonadotropina coriónica humana se eleva en el coriocarcinoma hasta el:
- A) 100 %
 - B) Entre el 70-80 %
 - C) Inferior al 30 %
 - D) No está elevada
- 32.- ¿Qué es cierto sobre la insuficiencia respiratoria aguda (IRA)?
- A) En pacientes con IRA no hipercápnica el principal mecanismo fisiopatológico es el shunt intrapulmonar.
 - B) La exacerbación de la EPOC es el ejemplo paradigmático de IRA no hipercápnica y requiere oxigenoterapia de bajo flujo.
 - C) La mascarilla de reservóreo y la sonda nasofaríngea son sistemas de alto flujo útiles para mantener la FiO₂ por encima de 60mmHg.
 - D) La pulsioximetría permite la monitorización del enfermo y aporta de forma indirecta información sobre la presión de CO₂ y otros aspectos metabólicos.
- 33.- La realización de una broncoscopia en el curso de un derrame pleural esta indicada:
- A) En los casos que coexista con hemoptisis.
 - B) En los casos que exista una enfermedad generalizada del tejido conectivo.
 - C) En los casos de sospecha de empiema pleural.
 - D) En los casos de nefropatía concomitante.
- 34.- El pectus excavatum.
- A) No suele tener síntomas específicos.
 - B) El síntoma asociado más frecuente es la disnea.
 - C) Suele asociarse a anomalías cardiovasculares graves.
 - D) Puede producir sintomatología digestiva por compresión esofágica.
- 35.- En la estadificación del carcinoma broncogénico, estadio IV es:
- A) T4 N2 M0
 - B) T1 N2 M1a
 - C) T3 N2 M1b
 - D) b y c son ciertas
- 36.- No es una característica de la enfermedad de Mondor.
- A) La trombosis de una vena de la pared torácica
 - B) Dolor a la palpación torácica
 - C) Antecedente de traumatismo previo
 - D) Fiebre.
- 37.- Los tumores neurogénicos del mediastino
- A) Representan más del 90% de los tumores mediastínicos del adulto.
 - B) Su tratamiento es quirúrgico.
 - C) Para su tratamiento se suele realizar quimioterapia de inducción.
 - D) Suelen localizarse en el mediastino anterior.
- 38.- En relación con la sintomatología del carcinoma broncogénico, ¿ cuándo sospecharía su presencia ?
- A) Tos
 - B) Hemoptisis
 - C) Disfonía
 - D) Todas las anteriores

- 39.- ¿En cuál de estos tipos de cáncer de pulmón estaría indicada, como primer paso, la cirugía de resección con criterios curativos?
- A) Carcinoma indiferenciado de células grandes con afectación de columna vertebral demostrada (vértebras D4, D5 y D6).
 - B) Carcinoma indiferenciado de células grandes T2 N2 M0 (afectación ganglionar paratraqueal y subcarinal demostrada).
 - C) Carcinoma epidermoide con afectación diafragmática por contigüidad.
 - D) Carcinoma epidermoide con una metástasis cerebral parietal y otra frontal (T2 N0 M1).
- 40.- En la estadificación del carcinoma broncogénico
- A) T0 = no hay evidencia de tumor primario
 - B) Tis = no se puede valorar el tumor primario
 - C) T1a= Tumor menor o igual a 2 cm
 - D) a y c son ciertas
- 41.- El quilotórax que se produce después de un traumatismo torácico:
- A) Es debido a una lesión del conducto torácico que es observada en el 20% de los traumatizados con fracturas costales múltiples.
 - B) Se trata de una complicación muy rara, que incluso puede aparecer varios días después del traumatismo.
 - C) El tratamiento, en todos los casos es el quirúrgico ya que la zona lesionada no se oblitera nunca con medidas indirectas
 - D) Se ve asociado en numerosas ocasiones con lesión diafragmática debido a su cercanía.
- 42.- En relación al concepto de bioética señale la opción incorrecta:
- A) La bioética surge ante el choque entre el progreso biomédico-tecnológico y la preocupación social por asegurar que estos avances ayudan al progreso humano.
 - B) Esta ciencia no se limita a la relación médico-paciente sino abarca también a la biomedicina y otros aspectos relacionados con la salud como la política sanitaria.
 - C) Objeto de estudio de la bioética son entre otros la contracepción, la eutanasia, la confidencialidad, el consentimiento y la relación médico-paciente.
 - D) Los cuatro principios de la bioética son la deontología, la ética, la justicia y la beneficencia.
- 43.- Ante un nódulo pulmonar solitario, la punción transtorácica diagnóstica está contraindicada si:
- A) El nódulo es de localización periférica
 - B) El FEV1 es inferior a 2.000 ml
 - C) Su nivel de plaquetas es de 70.000
 - D) Existencia de bullas generalizadas
- 44.- El rechazo crónico del trasplante pulmonar
- A) Se detecta entre el 4º y 24º mes del postoperatorio
 - B) Es precoz el aumento del flujo mesoespiratorio forzado
 - C) Traduce una alteración de la vía aérea pequeña
 - D) a y c son ciertas
- 45.- En cuanto a la displasia fibrosa costal, NO ES CIERTO que.
- A) La medular costal es reemplazada por tejido fibroso.
 - B) Suelen presentarse como masas costales que provocan dolor.
 - C) La mayoría de los casos se presentan de forma aislada.
 - D) En los exámenes radiológicos se presentan en forma de masa con expansión y adelgazamiento de la cortical ósea.

- 46.- Con respecto al absceso de pulmón, ¿Cuál es la respuesta correcta?
- A) El cultivo estándar de esputo sigue teniendo un gran valor diagnóstico.
 - B) La forma de conseguir una buena rentabilidad diagnóstica es la utilización de la punción aspirativa transtorácica y el cepillado diagnóstico protegido.
 - C) La fibrobroncoscopia está indicada en muy pocas ocasiones.
 - D) El tratamiento antibiótico debe mantenerse no más de tres semanas para evitar las resistencias.
- 47.- En el postoperatorio de trasplante pulmonar es cierto que:
- A) En el postoperatorio del paciente retrasplantado son más prevalentes las infecciones oportunistas y los cuadros de rechazo.
 - B) La complicación postquirúrgica más frecuente es la estenosis cicatrizal de las anastomosis bronquiales
 - C) La tolerancia al ejercicio sin oxígeno suplementario sólo mejora a partir de la semana 22-24.
 - D) La supervivencia a largo plazo es mejor en los pacientes sometidos a trasplante bipulmonar.
- 48.- La técnica de elección para la obtención de una muestra de tejido pulmonar para su estudio es:
- A) Toracoscopia convencional o médica
 - B) Videotoracoscopia.
 - C) Cirugía abierta
 - D) Biopsia con aguja cortante o tru-cut.
- 49.- Los leiomiomas esofágicos son:
- A) Mas frecuentes en el tercio superior del esófago
 - B) Su presencia habitual es intraluminal
 - C) La mayoría se diagnostican en la infancia
 - D) Ninguna de las anteriores
- 50.- ¿Cuál de las siguientes NO es una contraindicación absoluta para la realización de una videotoracoscopia?
- A) Neumonectomía contralateral
 - B) Videotoracoscopia previa ipsilateral
 - C) Mal funcionalismo respiratorio
 - D) Infarto agudo de miocardio el mes anterior
- 51.- Tras detectar un nódulo pulmonar solitario de forma casual en una Rx de Tórax, ¿Cual sería el siguiente estudio radiológico indicado?
- A) Resonancia magnética nuclear
 - B) Gammagrafía pulmonar
 - C) TAC craneal
 - D) TAC torácico
- 52.- ¿Cual de estas situaciones, en los traumatismos torácicos, precisaría de una inmediata toracotomía?:
- A) Neumotórax a tensión.
 - B) Contusión pulmonar y hemotórax con drenaje horario de 150 ml.
 - C) Rotura bronquial.
 - D) Todas ellas.
- 53.- ¿En cuál de estos tipos de cáncer de pulmón NO estaría indicada la cirugía de resección con criterios curativos?
- A) Carcinoma indiferenciado de células grandes con afectación de columna vertebral demostrada (vértebras D4, D5 y D6).
 - B) Carcinoma indiferenciado de células grandes T2 N1 M0 en un paciente diabético.
 - C) Carcinoma epidermoide con afectación diafragmática.
 - D) Carcinoma epidermoide con una metástasis cerebral parietal (T2 N0 M1).

- 54.- ¿Qué es cierto respecto a los efectos de la anestesia y fármacos anestésicos sobre la circulación pulmonar?
- A) La anestesia general induce un shunt por alteración de la ventilación perfusión, también en pacientes sanos.
 - B) Tanto la perfusión pulmonar como la ventilación son mayores en el pulmón declive, lo cuál aumenta el shunt.
 - C) La aplicación de PEEP reduce el shunt y aumenta el gasto cardiaco.
 - D) Todas las anteriores son ciertas.
- 55.- En cuanto a los teratomas del mediastino, NO es cierto que.
- A) Derivan de una o más capas de células germinales.
 - B) Su tratamiento incluye terapia hormonal.
 - C) Suelen localizarse en el mediastino anterior.
 - D) Los marcadores tumorales son negativos en estos tumores.
- 56.- La mediastinoscopia.
- A) Es una exploración mediastínica de las cadenas ganglionares especialmente indicada en la estadificación del carcinoma broncogénico en función de los hallazgos de la TAC.
 - B) Sólo debe utilizarse cuando las pruebas funcionales respiratorias plantean dudas en cuanto a la operabilidad.
 - C) No tiene utilidad en los tumores mediastínicos.
 - D) Ha caído en desuso desde que existe la videotoracoscopia.
- 57.- En el trasplante pulmonar es cierto que:
- A) El rechazo agudo es inferior al 1%.
 - B) Las infecciones más frecuentes son víricas
 - C) El rechazo agudo predispone a bronquiolitis obliterante.
 - D) La lesión isquemia-reperfusión se caracteriza por infiltrados pulmonares e hipercapnia.
- 58.- Los traumatismos torácicos con tórax inestable:
- A) Oscilan entre el 1% y el 5%.
 - B) Oscilan entre el 5% y el 13 %
 - C) Oscilan entre el 13% y el 20%.
 - D) Casi siempre presentan neumotórax y hemotórax asociado.
- 59.- De entre las siguientes, ¿cuál es la complicación postoperatoria más frecuente en cirugía torácica?
- A) Arritmia cardíaca.
 - B) Infarto de miocardio.
 - C) Insuficiencia cardíaca.
 - D) Tromboembolismo pulmonar.
- 60.- Las conocidas como micobacterias atípicas o micobacterias no tuberculosas (enfermedad por micobacterias no tuberculosas):
- A) Muchas son saprófitas humanas.
 - B) Entre las formas que producen infección pulmonar es rara la ocasionada por Mycobacterium avium-intracellulare.
 - C) Suelen ser muy sensibles a los fármacos tuberculostáticos convencionales.
 - D) En la actualidad, el papel de la cirugía en su tratamiento, es prácticamente inexistente.

- 61.- La utilidad de la TAC para el diagnóstico del absceso mediastínico o mediastinitis se fundamenta en:
- A) Los hallazgos de la TAC en las mediastinitis incluyen en más del 90% de los casos colecciones líquidas y la presencia de burbujas aéreas.
 - B) La especificidad de los hallazgos de la TAC para el diagnóstico de una mediastinitis en los primeros catorce días tras una esternotomía desciende al 33%.
 - C) La atenuación aumentada de la grasa mediastínica prácticamente descarta la presencia de mediastinitis o absceso mediastínico.
 - D) Ante sospecha de perforación esofágica la TAC es preceptiva ya que la Rx simple es normal en la mayoría de los casos.
- 62.- La prueba radiológica de elección para el estudio de extensión del carcinoma broncogénico es:
- A) Esofagoscopia.
 - B) Tomografía computarizada toracoabdominal.
 - C) Ecocardiografía
 - D) Resonancia magnética
- 63.- Los tumores mediastínicos más frecuentes en la edad infantil son:
- A) Timomas.
 - B) Hemangiomas.
 - C) Lipomas.
 - D) Neuroblastomas.
- 64.- NO es una peculiaridad de la anestesia en la cirugía torácica mayor:
- A) La necesidad frecuente de una ventilación unipulmonar.
 - B) Alteraciones en la ventilación y la perfusión.
 - C) Imprescindible la canalización venosa central.
 - D) Las pérdidas sanguíneas deben ser repuestas siempre con sangre.
- 65.- Entre las indicaciones del trasplante pulmonar , ¿ cual considera controvertida?
- A) Fibrosis quística
 - B) Hipertensión pulmonar tromboembólica
 - C) Bronquiectasia
 - D) Hipertensión pulmonar primaria
- 66.- En relación a la cirugía traqueal:
- A) El uso de corticoides está contraindicado
 - B) En la anastomosis término-terminal el punto debe anudarse hacia en el interior de la tráquea.
 - C) La disección traqueal debe limitarse a la cara anterior y posterior de la zona de la tráquea que no se va a resear.
 - D) La realización de una traqueotomía postoperatoria es necesaria.
- 67.- En la estadificación del carcinoma broncogénico
- A) Nx = Sin metástasis ganglionares regionales
 - B) N1 = Metástasis en ganglios hiliares contralaterales
 - C) N2 = Mts. en ganglios mediastínicos ipsilaterales y/o subcarinales
 - D) Ninguna de las anteriores
- 68.- La causa más frecuente de mortalidad postoperatoria en Cirugía Torácica es:
- A) Arritmia cardíaca
 - B) Insuficiencia respiratoria.
 - C) Neumonía.
 - D) Infarto agudo de miocardio.
- 69.- En la estadificación del carcinoma broncogénico, estadio III A es:
- A) T3 N0 M0
 - B) T4 N1 M1
 - C) T4 N2 M0
 - D) T4 N1 M0

- 70.- La primera neumonectomía por cáncer se realizó por el Dr. A. Graham en el año:
- A) 1.910
 - B) 1.920
 - C) 1.933
 - D) 1.950
- 71.- Indique cuál de las siguientes afirmaciones sobre las complicaciones de la traqueotomía es falsa:
- A) La incidencia de neumotórax es mayor en niños que en adultos.
 - B) Si aparece enfisema subcutáneo conviene reabrir parcialmente el tejido periostoma.
 - C) La infección de la herida por E. Coli y Pseudomona requiere antibioterapia sistémica precoz.
 - D) La incidencia de fístula taquea-arteria innominada es menor del 1%.
- 72.- Paciente de 81 años de edad, fumador de 2 paquetes de cigarrillos/día desde hace 60 años y que consulta por presentar tos persistente. En la radiografía de tórax que nos remite el médico de cabecera se halla una masa pulmonar derecha de 4 cm. en el lóbulo superior y en la tomografía computarizada torácica se evidencian adenopatías en la región paratraqueal ipsilateral. De cara al diagnóstico y ulterior tratamiento del paciente, deberíamos considerar.
- A) Realizar de forma inmediata una fibrobroncoscopia.
 - B) Considerar el caso como un probable N3.
 - C) Considerar el caso como inoperable.
 - D) Considerar el caso para cirugía de forma programada y sin demoras.
- 73.- Las metástasis pulmonares "en suelta de globos" son típicas de:
- A) Carcinoma de mama
 - B) Carcinoma de pulmón
 - C) Carcinoma de ovario
 - D) Carcinoma renal
- 74.- El enfisema subcutáneo cervical asociado o no al neumomediastino:
- A) No es indicativo de la gravedad de las lesiones internas al regresar con facilidad en breve espacio de tiempo.
 - B) La conexión a un respirador en estos pacientes ve mejorados estos signos.
 - C) Sea cual sea el origen de dicho enfisema el drenaje subcutáneo soluciona el problema traumático de manera indirecta en mas del 60% de los casos.
 - D) Puede ser signo de laceración traqueobronquial o esofágica.
- 75.- La prueba diagnóstica de elección en lesiones intratorácicas ocupantes de espacio, en nuestro medio, es:
- A) La fibrobroncoscopia.
 - B) La resonancia magnética.
 - C) La tomografía axial computarizada.
 - D) La radiografía simple de tórax.
- 76.- Paciente de 69 años de edad, fumador de 2 paquetes de cigarrillos/día hasta la actualidad y que presenta una masa de 4 cm. de diámetro mayor con afectación de los dos lóbulos del pulmón izquierdo. La broncoscopia detecta una masa endobronquial en bronquio de la pirámide basal y que afecta también a la separación con el bronquio lobar superior. En el estudio de extensión no se detecta ninguna metástasis a distancia ni adenopatías mediastínicas. Desde el punto de vista funcional tiene una FEV1 de 1670 cc. (59%) ¿Cuál sería la mejor actitud a seguir con el paciente?
- A) Contraindicar la intervención quirúrgica por mala función respiratoria.
 - B) Realizar una gammagrafía de ventilación-perfusión.
 - C) Contraindicar la cirugía por la extensión local de la enfermedad.
 - D) Realizar una gammagrafía ósea.

- 77.- La indicación quirúrgica en el tratamiento de un quilotórax es:
- A) No respuesta al tratamiento conservador en una semana.
 - B) Cuando es de origen idiopático.
 - C) Cuando es de origen traumático.
 - D) Cuando es de origen tumoral.
- 78.- La equinocosis pulmonar
- A) La produce un cestodo.
 - B) La produce un nematodo.
 - C) Puede degenerar en un tumor maligno pulmonar.
 - D) Se asocia con frecuencia a colonización tuberculosa.
- 79.- ¿Qué es falso en relación con la Medicina Basada en la Evidencia?
- A) Integra elementos de la medicina clásica, como la maestría, con la evidencia y las expectativas de los pacientes.
 - B) Se sustituye siempre que sea posible la inferencia deductiva a partir del conocimiento tradicional por la evidencia empírica.
 - C) La epidemiología y estadística pierden valor frente al dominio del conocimiento establecido.
 - D) La máxima calidad de evidencia proviene de la revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados.
- 80.- Paciente de 28 años de edad, adicto a drogas por vía parenteral y conocido por ingresos anteriores en los que ha sido diagnosticado de una tuberculosis pulmonar con resistencia a fármacos tuberculostáticos. Ingresa por presentar un cuadro agudo de disnea intensa y dolor torácico derecho. En la radiografía de tórax se evidencia un neumotórax del 40% y una lesión infiltrativa apical pulmonar. La actitud a seguir debería ser.
- A) Instaurar una pauta larga de isoniacida y rifampicina.
 - B) Drenaje pleural y determinar la presencia o no de tuberculosis activa.
 - C) Toracoscopia para biopsia de la lesión y resolución del neumotórax en el mismo tiempo.
 - D) Tratamiento mediante reposo y analgesia para ver la evolución del paciente.
- 81.- En relación a la profilaxis antibiótica preoperatoria:
- A) Reduce de forma significativa las infecciones de la herida
 - B) Su administración se inicia a las 12 horas previas a la cirugía
 - C) Su administración se debe prolongar 72 horas postoperatorias.
 - D) Su mayor eficacia es en la cirugía contaminada.
- 82.- En relación a la anatomía de la pared torácica:
- A) Las arterias intercostales proceden de la aorta
 - B) Las venas intercostales drenan a las venas ácigos y hemiacigos
 - C) Cada espacio intercostal presenta dos planos musculares.
 - D) La fascia endotorácica constituye una parte de la pleura parietal
- 83.- El condrosarcoma de pared torácica.
- A) Suele presentarse en la infancia o juventud.
 - B) Es más frecuente en varones.
 - C) Suele tener un crecimiento muy rápido.
 - D) Produce precozmente metástasis a distancia.
- 84.- La presencia de dolor torácico postoperatorio incontrolado:
- A) Produce un aumento de la capacidad residual funcional (CRF)
 - B) Induce la aparición de atelectasias
 - C) Aumenta la tos por las secreciones retenidas.
 - D) Disminuye el tono simpático.
- 85.- En relación a la anatomía pulmonar es correcto:
- A) El bronquio principal derecho es más largo que el izquierdo.
 - B) El bronquio principal derecho es más corto y vertical que el izquierdo.
 - C) Todas las arterias intercostales proceden de la aorta.
 - D) El pulmón izquierdo tiene 10 segmentos.

- 86.- La contusión pulmonar provocada tras un traumatismo torácico:
- A) A pesar de observarse en el hemitórax afecto también se aprecia radiológicamente en el lado contralateral en el 80% de los casos.
 - B) Se aprecia desde el mismo momento del traumatismo.
 - C) Implica generalmente hemorragia intersticial o alveolar.
 - D) En todos los casos es indicación de broncoscopia, ya que se ve acompañada en numerosas ocasiones de lesión endobronquial.
- 87.- ¿Cuál de los siguientes músculos NO se utiliza frecuentemente en la reparación de los defectos de la pared torácica?
- A) Dorsal ancho
 - B) Pectoral mayor
 - C) Recto anterior del abdomen
 - D) Serrato menor
- 88.- Ante la presencia de un Nódulo Pulmonar Solitario con broncograma aéreo en su interior, el diagnóstico más probable sería:
- A) Hamartoma
 - B) Carcinoma bronquioloalveolar
 - C) Nódulo indeterminado
 - D) Infarto pulmonar
- 89.- El tratamiento quirúrgico de las lesiones obstructivas de la vía aérea.
- A) Se debe realizar siempre, desde que se diagnostica la lesión.
 - B) El tratamiento viene condicionado por la naturaleza de la obstrucción (maligna o benigna) y su extensión.
 - C) Nunca está indicado el láser como tratamiento inicial.
 - D) Se tratan con crioterapia.
- 90.- La sintomatología de la Miastenia Gravis incluye:
- A) Los síntomas mejoran con el ejercicio físico
 - B) Inicio solapado de los síntomas
 - C) Empeoramiento de la clínica con el estrés psíquico
 - D) b y c son ciertas
- 91.- El síndrome de la "cimitarra" es:
- A) Una anomalía congénita con pulmón derecho hipoplásico y drenaje venoso pulmonar a la vena cava inferior.
 - B) Una anomalía congénita bronquial.
 - C) Una anomalía congénita traqueal.
 - D) Una anomalía congénita diafragmática.
- 92.- El tumor desmoide de la pared torácica.
- A) Se considera un fibrosarcoma de alto grado de malignidad.
 - B) Se suele originar en los tejidos grasos del tórax.
 - C) Se observa muy raramente en sujetos ancianos.
 - D) No se debe tratar quirúrgicamente.
- 93.- Una imagen radiológica de masa en mediastino medio puede corresponder a todas estas lesiones, EXCEPTO.
- A) Timoma.
 - B) Osteoma osteoide.
 - C) Linfangioma.
 - D) Masa ganglionar.
- 94.- El trasplante pulmonar NO tiene como indicación.
- A) Bronquiectasias.
 - B) Carcinoma broncogénico.
 - C) Enfisema pulmonar.
 - D) Fibrosis quística.

- 95.- Entre las contraindicaciones del trasplante pulmonar, ¿ Cual podría ser relativa?
- A) Drogadicción
 - B) Tabaquismo
 - C) Ventilación mecánica
 - D) Incumplimiento de recomendaciones médicas
- 96.- En relación a las complicaciones de la mediastinoscopia es FALSO que:
- A) La complicación más grave es la lesión vascular mayor
 - B) La lesión recurrencial se observa en el 1%
 - C) La mediastinitis es grave pero poco frecuente
 - D) La presencia de traqueotomía es una contraindicación absoluta
- 97.- ¿Entre los parámetros estadísticos característicos de población y muestra, cuál no resulta útil para valorar la dispersión?
- A) Media.
 - B) Rango.
 - C) Varianza.
 - D) Desviación típica.
- 98.- ¿Cuál de las siguientes técnicas NO es un tratamiento endoscópico de reopermeabilización de la vía aérea?
- A) Crioterapia
 - B) Láser
 - C) Braquiterapia
 - D) Autofluorescencia
- 99.- La eliminación corporal del anhídrido carbónico depende.
- A) Del oxígeno.
 - B) De la fracción de eyección del paciente.
 - C) De la ventilación alveolar.
 - D) De la diferencia alveolo-arterial.
- 100.- La incisión de clamshell se utiliza especialmente.
- A) Para realizar el tratamiento quirúrgico del bocio endotorácico.
 - B) En el trasplante pulmonar bilateral.
 - C) En el trasplante pulmonar izquierdo.
 - D) En el trasplante pulmonar derecho.
- 101.- El quilotórax puede producirse en estas causas EXCEPTO,
- A) Traumatismo.
 - B) Neumonía.
 - C) Linfoma.
 - D) Linfangiomatosis pulmonar.
- 102.- El conocido como síndrome de Poland.
- A) Es una anomalía congénita de la pared torácica que afecta también al pulmón.
 - B) Es una anomalía que afecta primariamente al pulmón y puede también afectar a la pared torácica y cavidades cardiacas.
 - C) Es una anomalía que afecta a los músculos pectorales y puede también afectar a las costillas, con ausencia de porciones de las mismas.
 - D) Es una anomalía congénita de la musculatura dorsal que también puede afectar a las costillas y al esternón.
- 103.- En relación al tratamiento quirúrgico de los traumatismos torácicos señale cuál no sería indicación de cirugía urgente.
- A) Hemotórax masivo.
 - B) Herida contaminada penetrante.
 - C) Lesión valvular o del septo.
 - D) Fuga aérea masiva persistente.

- 104.-** Con respecto a la embriología de las siguientes estructuras cervicotorácicas, seleccione la afirmación correcta:
- A)** La glándula paratiroides superior se desarrolla a partir de la cuarta bolsa faríngea.
 - B)** La glándula tiroides desciende por detrás del hioides y de los cartílagos laríngeos, hasta alcanzar la 5^o semana su situación definitiva.
 - C)** La muscular del 1/3 superior esofágico es lisa y deriva de los 6^o y 7^o arcos faríngeos mientras que a nivel de los 2/3 distales es estriada y deriva del mesodermo esplácnico.
 - D)** En la 5^o semana la porción dorsal de la 5^a bolsa forma el timo.
- 105.-** El pectus excavatum.
- A)** Tiene una frecuencia similar a la del pectus carinatum.
 - B)** Suele asociarse a otras malformaciones congénitas graves.
 - C)** Sólo se indica la cirugía en casos de síntomas respiratorios.
 - D)** Las técnicas quirúrgicas más utilizadas son la de Ravitch y la de Nuss.
- 106.-** En el denominado absceso frío tuberculoso:
- A)** El aspirado de la lesión da el diagnóstico en más del 80% de los casos.
 - B)** No suele producir ninguna imagen radiológica.
 - C)** Nunca está indicada la cirugía.
 - D)** Puede representar la comunicación de una infección tuberculosa pulmonar o pleural.
- 107.-** El pectus excavatum.
- A)** Es más frecuente en la raza negra.
 - B)** La etiología es una anomalía en el tejido conectivo.
 - C)** Sólo debe ser intervenido en la infancia o adolescencia.
 - D)** Se presenta con frecuencia superior al 80% en el nacimiento o durante el primer año de vida.
- 108.-** El neumotórax espontáneo.
- A)** Es más frecuente en la infancia.
 - B)** Es con frecuencia secundario a malformaciones congénitas pulmonares.
 - C)** En el denominado primario suelen existir unas lesiones subpleurales denominadas "blebs".
 - D)** Puede ser originado por una herida torácica.
- 109.-** Se consideran consecuencias tardías tras la neumonectomía todas menos:
- A)** Retracción de la pared torácica.
 - B)** Desplazamiento mediastínico
 - C)** Ascenso diafragmático
 - D)** Disfonía
- 110.-** La timectomía en la miastenia gravis.
- A)** Está indicada en la miastenia ocular.
 - B)** Está indicada en todos los estadios de la clasificación de Osserman, salvo en el estadio I.
 - C)** Sólo está indicada en los casos de miastenia gravis que se asocian a un timoma.
 - D)** Sólo se indica la cirugía ante el fracaso al tratamiento médico.
- 111.-** El análisis del líquido pleural de un paciente muestra: proteínas en líquido pleural/proteínas en suero < 0.5 y LDH en líquido pleural/LDH en suero <0.6. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos es más probable?
- A)** Mesotelioma
 - B)** Tuberculosis.
 - C)** Lupus eritematoso sistémico.
 - D)** Síndrome nefrótico.

- 112.- Los tumores carcinoides pulmonares
- A) Son tumores neuroendocrinos
 - B) Son tumores epiteliales malignos
 - C) El tratamiento de elección es quirúrgico.
 - D) Todas las anteriores
- 113.- En relación al resultado de la prueba diagnóstica y la presencia de enfermedad, seleccione la afirmación correcta:
- A) La especificidad define la probabilidad de que se diagnostique de "sano" a un paciente que está enfermo.
 - B) La probabilidad de estar enfermo si el diagnóstico de la prueba diagnóstica es "enfermo" es el valor predictivo positivo.
 - C) La sensibilidad es la probabilidad de que se diagnostique "sano" a una persona enferma.
 - D) Todas son ciertas.
- 114.- En relación al Sarcoma de Ewing, señale la incorrecta.
- A) Es más frecuente en niños.
 - B) Se presenta con dolor progresivo con o sin masa tumoral.
 - C) La radioterapia está contraindicada como tratamiento.
 - D) La supervivencia está en torno al 50% a los 5 años.
- 115.- Una hemorragia alveolar difusa es característica de:
- A) Síndrome de Goodpasture.
 - B) Carcinoma bronquioloalveolar.
 - C) Sarcomatosis pulmonar.
 - D) Metástasis pulmonares múltiples.
- 116.- En los traumatismos diafragmáticos cerrados de diagnóstico precoz:
- A) Existe un aumento del gradiente de presión abdominopleural
 - B) En más del 80 % posee lesiones asociadas
 - C) Se observa más frecuentemente en el lado derecho
 - D) a y b son ciertas
- 117.- La presencia de un cuerpo extraño en la vía aérea.
- A) Es más frecuente en la población femenina.
 - B) Es especialmente frecuente en la infancia.
 - C) Es más frecuente en la población anciana.
 - D) Es más frecuente en la edad media de la vida.
- 118.- El mesotelioma pleural difuso.
- A) Tiene dos variedades histológicas: epitelial y sarcomatosa.
 - B) Es más frecuente en mujeres en edad juvenil.
 - C) No se relaciona con el asbesto.
 - D) Se trata siempre quirúrgicamente.
- 119.- Ante una masa hilar cavitada sin adenopatías mediastínicas y con el diagnóstico de carcinoma broncogénico, ¿cuál es el tipo histológico más frecuente?
- A) Adenocarcinoma.
 - B) Células grandes.
 - C) Epidermoide.
 - D) Microcítico.
- 120.- La indicación más frecuente para efectuar cirugía en el pectus excavatum es:
- A) Compromiso cardíaco por compresión del esternón.
 - B) Disfunción ventilatoria restrictiva por la deformidad torácica.
 - C) Disfunción ventilatoria obstructiva por la deformidad torácica.
 - D) Ninguna es correcta.

- 121.- ¿Cual de estos criterios no considera correcto en la selección de receptores del trasplante pulmonar?
- A) Esperanza y calidad de vida limitadas
 - B) Enfermedad pulmonar avanzada tratable
 - C) Ausencia de enfermedad extrapulmonar
 - D) Perfil psicosocial y soporte emocional satisfactorio
- 122.- En las estenosis traqueobronquiales, se emplean distintos tipos de prótesis endoluminales. Todas las siguientes son metálicas excepto una, señálela:
- A) Gianturco.
 - B) Orlovski
 - C) Strecker.
 - D) Palmaz.
- 123.- En cuanto al hemotórax traumático.
- A) Su tratamiento es siempre la toracotomía.
 - B) Se debe, casi siempre, a la lesión de un vaso mediastínico.
 - C) El drenaje pleural es una medida transitoria.
 - D) El drenaje pleural es en la mayoría de casos el tratamiento definitivo.
- 124.- En los traumatismos diafragmáticos cerrados de diagnóstico tardío, la reparación se aconseja:
- A) No realizarla nunca
 - B) Vía laparoscópica
 - C) Por laparotomía
 - D) Por toracotomía
- 125.- ¿De entre las siguientes, cuál considera que es la complicación pulmonar más frecuente tras la cirugía torácica?
- A) Insuficiencia respiratoria.
 - B) Infecciones de la vía aérea
 - C) Atelectasias
 - D) Ventilación mecánica prolongada
- 126.- La primera descripción de cómo reducir las fracturas de clavícula aparece en:
- A) Las pinturas rupestres de la cueva de Altamira.
 - B) El papiro de Smith.
 - C) En un bajorrelieve del templo de Asclepio de Epidauró (Atenas).
 - D) Los estudios de Galeno.
- 127.- En cuanto a las contusiones pulmonares, NO es cierto que.
- A) Se suelen producir por un traumatismo de alta intensidad.
 - B) En los casos de traumatismos cerrados suelen asociarse a un importante traumatismo costal.
 - C) Suelen producirse en traumatismos abiertos.
 - D) No requieren tratamiento quirúrgico.
- 128.- El hiato aórtico del diafragma se sitúa a nivel de la:
- A) Décima vértebra torácica
 - B) Primera vértebra lumbar
 - C) Duodécima vértebra torácica
 - D) Undécima vértebra torácica
- 129.- El volet torácico o tórax inestable:
- A) Se define como fracturas costales únicas en la misma línea de varias costillas contiguas.
 - B) Se repara con una fijación externa compresiva mantenida al menos 60 días.
 - C) Requiere raramente de osteosíntesis costal.
 - D) El paciente al llevar a cabo una espiración provoca una movilización o desplazamiento de diversos fragmentos hacia la cavidad torácica de manera paradójica.

- 130.-** ¿Qué es cierto en relación a la espirometría basada en la curva volumen/tiempo y la obtenida del registro flujo/volumen?
- A)** El flujo espiratorio intercuartil se ha utilizado en el pasado, pero no aporta información relevante.
 - B)** La espirometría obtenida del registro flujo/volumen ofrece más información de la fase espiratoria de flujo independiente del esfuerzo.
 - C)** La espirometría volumen/tiempo es más sencilla de realizar pero más difícil de interpretar.
 - D)** Ambos análisis de la espiración forzada ofrecen información diferente pero complementaria.
- 131.-** La estenosis idiopática laringotraqueal.
- A)** Afecta más frecuentemente a varones.
 - B)** Se suele presentar en la edad infantil.
 - C)** Se produce un área estenótica que afecta a la adventicia y a la lámina propia.
 - D)** Suele existir un antecedente de traumatismo.
- 132.-** Entre las causas de fístula traqueo-esofágica adquirida, NO se halla.
- A)** Cuerpos extraños.
 - B)** Traumatismos.
 - C)** Sarcoidosis.
 - D)** Tuberculosis.
- 133.-** Con respecto a los tumores que infiltran los cuerpos vertebrales por debajo de D3, es cierto que:
- A)** La cirugía rara vez es curativa pero puede ofrecer beneficio paliativo.
 - B)** La quimio-radioterapia proporciona mejoría sintomática prolongada en casos de carcinomas no microcíticos.
 - C)** Tanto los discos intervertebrales como el saco dural deben researse en bloque con el cuerpo vertebral.
 - D)** Si el muro posterior está preservado y se resecan uno o dos cuerpos vertebrales no se requiere estabilización anterior.
- 134.-** En pacientes con enfisema, ¿cuál de las siguientes características apoyan la indicación de trasplante pulmonar sobre la de cirugía de reducción de volumen?
- A)** Déficit de alfa 1- antitripsina.
 - B)** Existencia de hiperinsuflación.
 - C)** Distribución heterogénea de la enfermedad.
 - D)** FEV1 > del 20 % del teórico.
- 135.-** La EPOC y las bronquiectasias comparten determinados hechos. Sin embargo, uno de los siguientes hallazgos lo suelen presentar los enfermos con bronquiectasias pero no los de EPOC, ¿Cuál?
- A)** Acropaquias.
 - B)** Disnea de esfuerzo.
 - C)** Disminución del índice de Tiffenau.
 - D)** Expectoración hemoptoica ocasional.
- 136.-** La presencia de una masa en el compartimento anterior del mediastino sugiere el diagnóstico de:
- A)** Feocromocitoma
 - B)** Tiroides aberrante
 - C)** Adenoma de paratiroides
 - D)** b y c son ciertas

- 137.-** Con respecto al concepto de secreto profesional y su regulación jurídica seleccione la afirmación correcta:
- A)** Los problemas éticos y legales relacionados con la preservación del derecho a la intimidad son más relevantes en especialidades quirúrgicas que en especialidades médicas como la psiquiatría o la genética.
 - B)** La revelación de información confidencial puede realizarse a un tercero en caso de urgencia cuando prevalece el interés del paciente.
 - C)** En España la Ley de Enjuiciamiento Criminal no autoriza al juez de instrucción a romper el secreto profesional ya que vulnera el derecho a la intimidad.
 - D)** El compromiso de secreto profesional compromete al facultativo a preservar la intimidad del paciente ante instituciones o terceras personas con la salvedad de aquellas que mantengan relación de parentesco.
- 138.-** El síndrome de Goodpasture.
- A)** Da lugar a la proliferación de histiocitos.
 - B)** Provoca el denominado granuloma eosinófilo.
 - C)** Da lugar a hemoptisis.
 - D)** Se produce por la inhalación de humos de origen inorgánico.
- 139.-** Cuando la estadificación del carcinoma broncogénico se efectúa antes de la toracotomía se denomina:
- A)** TNMm
 - B)** TNMc
 - C)** TNMp
 - D)** TNM
- 140.-** ¿Cuál de las siguientes aseveraciones en relación a la broncoscopia es FALSA?
- A)** Su sensibilidad es superior al 90% en el diagnóstico de neoplasias endobronquiales.
 - B)** Sus complicaciones mayores pueden llegar al 10%
 - C)** Su mortalidad es inferior al 1%
 - D)** En la estenosis no tumoral de la traquea la endoscopia es esencial.
- 141.-** La fisiopatología del neumotórax espontáneo primario se ha asociado a sujetos con un determinado HLA haplotipo, señale cual:
- A)** A3 B39.
 - B)** A2 B 20
 - C)** A2 B 40.
 - D)** A3 B 30.
- 142.-** Con respecto a las complicaciones pleuropulmonares de la cirugía torácica y abdominal indique qué es cierto:
- A)** La laparotomía horizontal presenta menor número de complicaciones pleuropulmonares que la vertical.
 - B)** En la cirugía de by-pass coronario la complicación pleuropulmonar más frecuente es la neumonía basal.
 - C)** De forma general, la complicación pulmonar postoperatoria más frecuente es la neumonía, seguida del broncoespasmo y la atelectasia.
 - D)** El ASA anestésico no se correlaciona con el riesgo de complicaciones pulmonares, al contrario que las pruebas de función pulmonar.
- 143.-** En relación a los tumores mediastínicos podemos afirmar:
- A)** El diagnóstico casual es el mas frecuente.
 - B)** El 90 % de los asintomáticos son benignos
 - C)** El 50 % de los sintomáticos son malignos
 - D)** Todas las anteriores

- 144.-** Paciente de 48 años procedente de Haití que consulta por disnea. Se identifica derrame pleural derecho que ocupa la mitad del hemitórax derecho y no tiene otras alteraciones en la exploración . Una toracocentesis diagnóstica revela: LDH 100 u/l, glucosa 150 mg/ml, amilasa 90 u/l. En el conteo celular hay 1000 hematíes/100 ml, 1000 células blancas (50% neutrofilos, 25 % linfocitos y 25% monocitos). Una gammagrafía pulmonar de V/Q no es diagnóstica. ¿Cuál sería el paso diagnóstico siguiente?
- A) Ateriografía pulmonar.
 - B) AngioTAC torácico.
 - C) TAC de abdomen.
 - D) Biopsia pleural cerrada con aguja.
- 145.-** La mucormicosis pulmonar
- A) Se halla producida por hongos Ficomicetos.
 - B) Se produce por el Esquistosoma.
 - C) Se halla producida por Aspergillus.
 - D) Se produce por el hongo Blastomyces.
- 146.-** Paciente de 55 años de edad que ingresa por fracturas costales de 5º 6º y 7º arcos costales derechos tras una caída casual. Presenta también un derrame pleural importante (dos terceras partes del hemitórax ocupadas por el mismo). Se halla con estabilidad hemodinámica y respiratoria. La actitud a seguir sería.
- A) Analgesia convencional y drenaje pleural.
 - B) Colocar un catéter peridural para analgesia.
 - C) Fijación quirúrgica de los arcos costales.
 - D) Toracoscopia.
- 147.-** En el carcinoma broncogénico
- A) El tabaquismo posee un papel activo en su génesis
 - B) Los exfumadores nunca igualan el riesgo al no fumador
 - C) El contacto con asbesto y tabaco multiplica el riesgo
 - D) Todas las anteriores
- 148.-** Los siguientes factores influyen en la incidencia de complicaciones tras la cirugía de resección pulmonar EXCEPTO:
- A) Tipo de resección pulmonar
 - B) Funcionalismo respiratorio
 - C) Morbilidad asociada
 - D) Estadificación clínico-radiológica
- 149.-** En la evaluación preoperatoria del paciente candidato a resección pulmonar es cierto que:
- A) La variable con mejor poder de predicción de complicaciones es el valor absoluto del FEV1 postoperatorio previsto.
 - B) Si un paciente puede subir dos pisos de escaleras asumiremos que su VO₂ máx/Kgr (volumen de oxígeno durante el esfuerzo máximo corregido por el peso) será mayor de 20.
 - C) Cuando la DLCO postoperatoria prevista es inferior al 40%, se recomienda realizar una prueba de esfuerzo.
 - D) Cuando tanto el FEV1 como el DLCO son superiores al 50%, el paciente puede ir a cirugía sin estudios añadidos.
- 150.-** Dentro de los objetivos de mejora la práctica clínica incluidos en el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud se encuentra:
- A) Impulsar la elaboración de guías de práctica clínica de enfermedades con muy baja prevalencia pero que asocian tratamientos de alto coste y elevada complejidad.
 - B) Potenciar la realización de evaluación de nuevas tecnologías mediante estudios coste-beneficio.
 - C) Mejorar el conocimiento sobre la calidad de vida de los pacientes.
 - D) Promover la toma de decisiones sobre salud pública basándose en las opiniones de expertos.

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.-** La indicación más importante y frecuente para la aplicación de láser en la vía aérea es:
- A) El tratamiento paliativo de la obstrucción traqueal o bronquial por tumores malignos no resecables.
 - B) El tratamiento de los cuerpos extraños.
 - C) El tratamiento de tumores de pronóstico incierto.
 - D) El tratamiento del control local de las hemoptisis.
- 152.-** En la estadificación del carcinoma broncogénico
- A) M0 = No se demuestran metástasis
 - B) M0 = Nódulo tumoral en un lóbulo ipsilateral
 - C) M1b = Metástasis a distancia
 - D) a y c son ciertas
- 153.-** Respecto al tratamiento con ventilación no invasiva (VNI) del paciente con insuficiencia respiratoria señale la respuesta correcta:
- A) Es controvertida la indicación de VNI como tratamiento adyuvante para realizar el destete de la ventilación mecánica.
 - B) La aplicación del VNI se asocia a un descenso de la frecuencia respiratoria y del volumen corriente, además de disminuir la taquicardia.
 - C) La isquemia miocárdica aguda no es una contraindicación del uso de la VNI si persiste la hipercapnia a pesar de la oxigenoterapia con alto flujo.
 - D) Los equipos de VNI limitada por presión compensan mejor las fugas que los equipos con control volumétrico.
- 154.-** Respecto a las medidas sintéticas de salud de las poblaciones, AVAC o QALY, señale lo erróneo:
- A) Pueden emplearse para comparar niveles de salud entre poblaciones.
 - B) Son de gran interés para realizar estudios costo-efectividad de intervenciones sanitarias.
 - C) Combinan información sobre las consecuencias mortales y no mortales de las enfermedades.
 - D) Todas son ciertas.
- 155.-** El empiema pleural.
- A) Es con mayor frecuencia paraneumónico.
 - B) Se trata con drenaje pleural únicamente si está complicado.
 - C) Se trata con fibrinolíticos en casos de gran cuantía del derrame.
 - D) Actualmente la cirugía no tiene ningún papel en su tratamiento.
- 156.-** La hernia diafragmática de Morgagni:
- A) No posee saco herniario
 - B) Es mas frecuente izquierda
 - C) Es la mas frecuente de las congénitas
 - D) Se localiza en posición retroesternal
- 157.-** La fibrobroncoscopia en el diagnóstico de carcinoma broncogénico
- A) No se considera habitual
 - B) Pose una baja tasa de complicaciones y mortalidad
 - C) Sus biopsias bronquiales poseen una alta sensibilidad
 - D) b y c son ciertas
- 158.-** De los siguientes tipos de tumores pleurales indique en cuál es menos frecuente encontrar niveles elevados de CEA en el líquido pleural:
- A) Metástasis pleural de adenocarcinoma de ovario.
 - B) Mesotelioma pleural maligno.
 - C) Metástasis pleural de carcinoma broncogénico.
 - D) Metástasis pleural de adenocarcinoma de colon.

159.- Las placas hialinas pleurales.

- A)** Están constituidas por tejido fibroblástico.
- B)** Están constituidas por células gigantes multinucleadas.
- C)** Están formadas por tejido conjuntivo denso y con escasas células.
- D)** Está integrado por células atípicas con disposición reticular.

160.- Con respecto al neumotórax, ¿cuál de estas etiologías le parece la más frecuente?.

- A)** Neumotórax espontáneo secundario a un enfisema pulmonar.
- B)** Neumotórax espontáneo secundario a una fibrosis pulmonar.
- C)** Neumotórax espontáneo secundario a una artritis reumatoide.
- D)** Neumotórax espontáneo secundario a metástasis pulmonares.

