

1. **La actitud ante un hematoma sofocante tras cirugía tiroidea es:**
- A) Vendaje compresivo para evitar su avance.
 - B) Evacuación inmediata del hematoma.
 - C) Solicitar un hemograma y evaluar posteriormente.
 - D) Cualquiera de las anteriores es una actitud válida.
2. **Respecto al íleo paralítico o adinámico señale la afirmación INCORRECTA:**
- A) Es una alteración funcional del peristaltismo que se manifiesta clínicamente como un cuadro de oclusión intestinal.
 - B) El intestino delgado suele responder al trauma quirúrgico con un íleo paralítico que puede durar hasta 24 horas.
 - C) El colon suele responder al trauma quirúrgico con un íleo paralítico que oscila entre 48 y 72 horas.
 - D) El íleo se asocia a la cirugía intraperitoneal siendo exclusivo de ésta.
3. **Conforme a lo regulado en la Ley 14/1986, General de Sanidad, en el artículo 56, el Área de Salud extenderá su acción a:**
- A) Una población no inferior a 250.000 habitantes, ni superior a 300.000.
 - B) Una población no inferior a 200.000 habitantes, ni superior a 250.000.
 - C) Una población no inferior a 150.000 habitantes ni superior a 250.000.
 - D) Una población entre 50.000 y 200.000 habitantes.
4. **El test de Aldrete modificado usado en la Cirugía Mayor Ambulatoria permite la valoración del paciente de cara al traslado al área de adaptación al medio. En este test se valora todo lo siguiente:**
- A) Actividad, Respiración, Dolor, Micción y Saturación.
 - B) Actividad, Respiración, Dolor, Herida y Saturación.
 - C) Actividad, Respiración, Circulación, Saturación y Conciencia.
 - D) Actividad, Respiración, Circulación, Herida e Ingesta líquidos.
5. **Embolia gaseosa en cirugía general. INDIQUE LO FALSO:**
- A) No se oye burbujeo en la auscultación pulmonar.
 - B) Las burbujas son pequeñas esferas de aire o gas diluidas en líquido. Se ven en la ebullición.
 - C) El aire o gas está intacto en el líquido (efecto Marangoni), emerge cuando disminuye la presión del líquido y deja de estar diluido.
 - D) La cámara hiperbárica es muy útil en embolismo gaseoso del buzo.
6. **Evolución histórica de la cirugía (siglo XIX). INDIQUE LO FALSO:**
- A) En siglo XIX se inicia la revolución, el paso del empirismo de la antigua China, Egipto, Grecia, a una concepción más científica, negación de la teoría miasmática, lavado de manos (Sommelweis), inicio de asepsia y antisepsia: ac. Fénico, hipoclorito cálcico, pasteurización etc.
 - B) Las teorías de los humores, hipocráticas-aristotélicas, dejan paso al concepto de lesión orgánica como origen de una enfermedad.
 - C) Se desarrolla la técnica industrial, aparecen herramientas quirúrgicas, control de la hemostasia, de los grupos sanguíneos.
 - D) Aparecen los anestésicos neumáticos.

7. **Acude a urgencias un paciente varón de 48 años por dolor abdominal en fosa ilíaca izquierda (FII) y fiebre de 38°C. Destaca como único antecedente hipertensión arterial bien controlada. A la exploración presenta una tensión arterial de 90/60 mmHg, una frecuencia cardiaca de 95 latidos por minuto, buena coloración de mucosas, dolor a la exploración abdominal en todo el hemiabdomen inferior, más intenso en FII con signos de irritación peritoneal y plastrón palpable a ese nivel. En el hemograma presenta una leucocitosis de 18.000 leu/mm³ con un 87% de neutrófilos, y una Proteína C Reactiva de 130 mg/l. En Urgencias le solicitan una ecografía abdominal que informa de diverticulitis aguda de sigma no complicada. Ante los datos mostrados, ¿cuál de las siguientes sería la actitud correcta en ese caso?:**
- A) Antibioterapia oral, analgesia y restricción dietética con manejo ambulatorio domiciliario.
 - B) Ingreso en hospitalización con dieta absoluta, analgesia y antibioterapia endovenosa.
 - C) Cirugía urgente, mediante laparotomía o laparoscopia en función de la experiencia del equipo quirúrgico.
 - D) Es recomendable realizar un TC con contraste intravenoso, oral y rectal para estadificar correctamente el cuadro.
8. **Con respecto al hemangioma hepático, señale la respuesta falsa:**
- A) Se sugiere la exposición a estrógenos como un factor implicado en su génesis.
 - B) La rotura espontánea de un hemangioma hepático gigante ocurre hasta en un 10-15% de los casos.
 - C) El hemangioma hepático gigante podría ser indicación de trasplante hepático.
 - D) Se ha descrito que hasta el 40% de ellos crecen con el tiempo.
9. **Señale la afirmación INCORRECTA respecto a la recurrencia de la diverticulitis:**
- A) Después de un primer episodio de diverticulitis aguda el riesgo de recurrencia es aproximadamente del 20% a los 10 años.
 - B) El género masculino parece asociarse con unas tasas de recurrencia más alta.
 - C) La obesidad ha sido evaluada como factor asociado para recurrencia sin resultados concluyentes.
 - D) En relación con la diverticulitis complicada con absceso, existe mayor probabilidad de recurrencia, particularmente en pacientes con abscesos múltiples.
10. **¿A quién corresponde el nombramiento del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, según la Ley 4/1994, de 26 de julio?:**
- A) Al Consejero competente en materia de sanidad.
 - B) Al Consejo de Gobierno a propuesta del Consejero competente en materia de salud.
 - C) Al Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud.
 - D) Al Consejo de Salud de la Región de Murcia.
11. **¿Cuál de las siguientes es una exploración complementaria imprescindible en el estudio de la incontinencia fecal?:**
- A) Ecografía endoanal.
 - B) Electromiografía.
 - C) Resonancia Magnética.
 - D) Latencia motora terminal del nervio pudendo.
12. **Profilaxis de la infección de la herida quirúrgica. Clasificación de las heridas de Willian Altemeier. INDIQUE LO FALSO:**
- A) Heridas limpias, son el 75%, siempre que se cumplan los principios de asepsia, antisepsia, el buen hacer quirúrgico y el buen estado inmunitario del paciente.
 - B) Heridas posiblemente contaminadas, como las de la cirugía mamaria reductora, sin prótesis, y menos de 2 horas de tiempo operatorio. No precisan antibioterapia profiláctica.
 - C) Heridas contaminadas, son las que tienen hasta 10.000 u.f.c.Xgr.
 - D) Herida sucia, como la de una peritonitis fecaloidea. Deben lavarse con esponja jabonosa, betadine, cierre diferido y antibioterapia de 7 días.

13. **En una paciente con fisura anal y con riesgo de incontinencia cuyo manejo conservador ha fracasado, ¿qué procedimiento sería el más adecuado?:**
- A) Esfinterotomía lateral interna.
 - B) Legrado de fisura y colgajo.
 - C) Legrado de fisura sin colgajo.
 - D) Inyección de toxina botulínica.
14. **¿Cuál de las siguientes respuestas es incorrecta en relación al carcinoma inflamatorio de mama (CIM)?:**
- A) El CIM no muestra ningún tipo histológico particular.
 - B) El CIM es una forma especial de presentación del cáncer de mama en la que existen signos inflamatorios locales en ausencia de signos generales de infección.
 - C) El signo más específico del CIM es el edema de la piel.
 - D) Hasta el 90% de los CIM presenta afectación ganglionar al diagnóstico.
15. **El cáncer colorrectal hereditario no polipósico o síndrome de Lynch se asocia con mutaciones en las líneas germinales de los siguientes genes reparadores EXCEPTO:**
- A) MLH1.
 - B) MSH2.
 - C) MLH6.
 - D) PMS1.
16. **Heridas por arma blanca. INDIQUE LO FALSO:**
- A) Si no penetran más allá de la pared abdominal y hace menos de 4 horas que ocurrieron, hacer control del dolor con anestesia local diluida, practicar hemostasia y tras lavado con esponja jabonosa y antisépticos, hacer Fiedrich y suturar para esperar cicatriz por primera intención.
 - B) Si la herida se produjo hace más de 6 horas, practicar anestesia, hemostasia, lavado jabonoso y antiséptico, Fiedrich y sutura primaria diferida.
 - C) En ambos casos A y B, se pueden usar antibióticos locales.
 - D) Si las heridas están en la raíz del muslo, explorar con ecodoppler los vasos femorales.
17. **Respecto a la clasificación de las eventraciones lumbares, solo una de las siguientes afirmaciones es cierta:**
- A) Las eventraciones de tipo A se caracterizan por tener un tamaño menor de 5 cm, la localización es superior, de etiología incisional, no suelen recidivar y el abordaje puede ser extraperitoneal (EP) o laparoscópico totalmente extraperitoneal (TEP).
 - B) Las eventraciones tipo C son mayores de 15 cm, de localización inferior, de causa traumática con contenido de víscera maciza con escasa atrofia muscular y la reparación de la recidiva suele ser por laparoscopia.
 - C) Las pseudohernias o de tipo D, tienen una atrofia muscular severa de la pared postero-lateral y la reparación debe de ser por vía laparoscópica con la colocación de doble malla.
 - D) Las eventraciones tipo B tienen un tamaño de 5 a 15 cm, de localización inferior, con contenido de víscera hueca, suelen originarse por cirugías previas y presentan una atrofia muscular moderada.
18. **Sobre el perfil microbiológico de las infecciones intraabdominales que pueden causar un abdomen agudo, señale la que considere falsa:**
- A) *Bacterioides fragilis* es la bacteria anaerobia predominante en la apendicitis aguda.
 - B) En la diverticulitis aguda de colon, *Escherichia coli* y *Bacterioides fragilis* representan, respectivamente, la especie aerobia y anaerobia facultativas aisladas con más frecuencia.
 - C) Los gérmenes más frecuentemente implicados en la colangitis aguda son *Streptococcus* y *Proteus*.
 - D) Los cultivos de la necrosis pancreática infectada demuestran una flora monomicrobiana en el 60-80% de los casos.

19. **Cuál de los siguientes factores NO se asocia a mayor riesgo de malignización en los pólipos serrados:**
- A) Tamaño mayor de 10 mm.
 - B) Histología de adenoma serrado sésil.
 - C) Multiplicidad.
 - D) Localización distal.
20. **Acerca de los factores de riesgo del cáncer de mama, señale la respuesta falsa:**
- A) La menarquia precoz aumenta el riesgo sólo en mujeres premenopáusicas.
 - B) La menopausia tardía aumenta el riesgo.
 - C) La primiparidad tardía por encima de los 35 años aumenta el riesgo en cáncer de mama en premenopáusicas y postmenopáusicas.
 - D) La terapia hormonal sustitutiva durante la menopausia durante más de 5 años aumenta el riesgo de cáncer de mama.
21. **Metástasis hepáticas del carcinoma colorrectal. Señale la respuesta falsa:**
- A) Se estima que entre el 50-75% de los pacientes con carcinoma colorrectal presentarán metástasis hepáticas en algún momento de su evolución.
 - B) El 15-25% de las metástasis aparecerán de forma sincrónica, y hasta el 50% de forma metacrónica.
 - C) Criterios de reseccabilidad: resección R0 con margen >3 mm, poder preservar dos segmentos adyacentes, y dejar un volumen remanente hepático adecuado (20-30% de hígado sano y del 30-40% si ha recibido QT).
 - D) La enfermedad extrahepática (pulmonar, peritoneal o ganglionar) no es una contraindicación para la resección hepática con intención curativa.
22. **En referencia a la diverticulitis aguda de colon derecho, señale la respuesta falsa:**
- A) Se presenta con mayor frecuencia en jóvenes.
 - B) La clínica puede ser superponible a una apendicitis aguda, con la que hay que realizar diagnóstico diferencial.
 - C) Es más frecuente que la diverticulitis aguda de sigma.
 - D) En caso de obtener este diagnóstico mediante TC de abdomen permite plantear la posibilidad de realizar un tratamiento conservador.
23. **Cuál de los siguientes factores ambientales no se relaciona con la aparición de cáncer de colon:**
- A) Dieta rica en grasas insaturadas.
 - B) Consumo de fructooligosacáridos.
 - C) Obesidad.
 - D) Consumo de tabaco.
24. **Dentro de los tumores benignos mesenquimales del hígado, uno de los que a continuación se enumera no tiene un origen en el tejido adiposo:**
- A) Peliosis.
 - B) Hibernoma.
 - C) Mielolipoma.
 - D) Seudolipoma.
25. **Según los Criterios del National Comprehensive Cancer Network (NCCN), ¿cuál de los siguientes no es un criterio de reseccabilidad borderline en los cánceres de páncreas?:**
- A) Contacto $\leq 180^\circ$ sin irregularidad del contorno venoso (vena mesentérica superior / vena porta).
 - B) Contacto tumoral sólido con VCI.
 - C) Contacto con variantes anatómicas arteriales.
 - D) Afectación del tronco celiaco $> 180^\circ$ sin afectación del aorta y con AGD intacta para técnica de Appleby.

26. Terapia empírica antifúngica. INDIQUE LO FALSO:

- A) Está indicada en largos postoperatorios de cirugía abdominal con infecciones multitratadas con antibióticos, inmunodeprimidos, diabéticos, con fiebre refractaria e infiltrado pulmonar, se sospecha micosis y el fluconazol puede ser una alternativa empírica.
- B) Siempre esperar cultivo positivo para hongos.
- C) De elección fluconazol o caspofungina.
- D) Solicitar previamente cultivos bacterianos y de hongos e iniciar el tratamiento empírico, vigilando la posibilidad de insuficiencia renal.

164

27. Indicaciones del trasplante de páncreas aislado. Señale la respuesta falsa:

- A) Se requiere un aclaramiento de creatinina mayor de 60 ml/min y una proteinuria menor de 2 g/24 h.
- B) Se reserva para pacientes jóvenes, diabéticos tipo I de nacimiento o tras una pancreatometomía total.
- C) Criterio de inclusión necesario es que los niveles del péptido C estén por debajo de 0.48 ng/ml.
- D) Se considera que el riesgo de la intervención y el de la inmunosupresión de por vida no justifica siempre las hipotéticas ventajas del trasplante.

435

28. Mujer de 25 años que refiere dolor en fosa iliaca derecha y en la analítica presenta leucocitosis. ¿Qué prueba de imagen le realizaría en primer lugar?:

- A) Ecografía transvaginal.
- B) Rx simple de abdomen.
- C) Ecografía abdominal.
- D) TAC con contraste.

221

29.Cuál de los siguientes no es un factor de riesgo del vólvulo de sigma:

- A) Estreñimiento crónico.
- B) Enfermedad inflamatoria intestinal crónica.
- C) Diabetes.
- D) Pacientes institucionalizados.

332

30.Cuál es el tratamiento quirúrgico de elección en un paciente con un vólvulo de sigma tras una desvolvulación endoscópica satisfactoria:

- A) Sigmoidopexia.
- B) Extraperitonealización del colon sigmoide.
- C) Sigmoidectomía y anastomosis primaria.
- D) Plastia del mesosigma.

333

31. Donación de órganos para trasplante hepático. Contraindicaciones médicas o médico-legales. Señale la respuesta correcta:

- A) Salvo para pacientes en código 0 (necesidad urgente de trasplante), el donante con un Glioblastoma contraindica la donación de órganos, ya sea por muerte cerebral o por Asistolia.
- B) El donante fallecido en UCI con PCR positiva para COVID, no contraindica la donación de órganos, salvo que haya fallecido con clínica de COVID.
- C) En el potencial donante con muerte encefálica por meningitis infecciosa, se contraindica la donación de órganos.
- D) Por encima de 90 años no se aceptan donantes para trasplante hepático.

433

32. Historia de la cirugía. Siglo XX. INDIQUE LO FALSO:

- A) El siglo XX es el del desarrollo de la teoría científica. La enfermedad se debe a una causa que hay que investigar (etiología).
- B) Se desarrolla en concepto etiopatogénico y fisiopatológico y su correlación con los síntomas y signos. Fin de las sangrías.
- C) El diagnóstico es etiopatogénico y fisiopatológico, se inicia la anamnesis y el examen físico: inspección, palpación, auscultación.
- D) Desarrollo de la bioquímica, biofísica, laboratorio, radiología, computerización, obtención de antibióticos de otros gérmenes como: penicilinas, cefalosporinas, aminoglucósidos etc.

141

- 223
33. **En relación con los tumores de intestino delgado, señale la respuesta falsa:**
- A) El mesilato de imatinib ha mejorado espectacularmente el pronóstico de los GIST.
 - B) En los tumores carcinoides el tamaño del tumor es un factor predictivo fiable de enfermedad metastásica.
 - C) Es frecuente que los tumores carcinoides sean multicéntricos.
 - D) La mayoría de los linfomas primarios de intestino delgado son de tipo no Hodgkin.
- 011
34. **Conforme al artículo 8 de la Ley 41/2002 de 14 de enero, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el consentimiento informado será:**
- A) Verbal por regla general.
 - B) Escrito por regla general.
 - C) Tácito por regla general.
 - D) Electrónico por regla general.
- 160
35. **Embolia gaseosa. INDIQUE LO FALSO:**
- A) Surge en territorios quirúrgicos con hemorragia profusa en regiones de presión negativa: cervicales, mama, axila.
 - B) Puede surgir en cirugía hepática muy hemorrágica.
 - C) Hemorragias intraútero postparto con aire a presión.
 - D) En el postoperatorio de cirugía pulmonar por entrada de aire en aurícula izquierda con presión negativa.
- 309
36. **Señale la afirmación INCORRECTA respecto a los tumores del estroma gastrointestinal GIST del intestino delgado:**
- A) Son los tumores de origen mesenquimal más frecuentes del tracto gastrointestinal.
 - B) Después del intestino delgado la localización más frecuente es el estómago.
 - C) Los GIST se originan en la capa submucosa a partir de las células intersticiales de Cajal.
 - D) El diagnóstico inmunohistoquímico incluye tinciones frente a CD117 que son positivas en más del 90% de los tumores.
- 437
37. **El inflamasoma es un complejo macromolecular, que durante la infección en un paciente trasplantado, se encarga de:**
- A) Activar las caspasas inflamatorias y las citocinas de la familia IL-1.
 - B) Frenar la activación del macrófago.
 - C) Inhibir la producción de células del sistema HLA-II.
 - D) Ninguna de las anteriores.
- 354
38. **La complicación tardía más frecuente de la colostomía es:**
- A) Prolapso.
 - B) Hernia paraestomal.
 - C) Estenosis.
 - D) Recidiva.
- 468
39. **Respecto a los criterios clínicos y oncológicos de la reseccabilidad de las metástasis hepáticas, ¿cuál es falso?:**
- A) La resección debe de ser R0 con un margen superior a 5 mm o R1 (margen vascular) si está en íntimo contacto con pedículos vasculares.
 - B) El remanente hepático funcional debe de ser del 20-30% en hígado sano y del 40% en hígado con toxicidad por la quimioterapia.
 - C) Se puede aumentar el hígado remanente con técnicas como la embolización portal percutánea o ALPPS.
 - D) Ausencia de progresión de la enfermedad durante el tratamiento quimioterápico antes de la cirugía.

40. **La técnica fundamental para localizar un tumor carcinoide y sus posibles metástasis es:**
A) Angio-TC helicoidal.
B) Arteriografía selectiva.
C) Octreoscan.
D) Resonancia magnética. 211
41. **Epitelización de heridas de la pared abdominal, por segunda intención, complejas, con fístula intestinal. INDIQUE LO FALSO:**
A) La TPN es de fácil uso y muy útil.
B) Es mejor usar curas locales diarias ambientales y exteriorizar la fístula.
C) La membrana amniótica puede tener indicación.
D) El acticoat es un buen apósito para controlar la infección y el biofilm en el tejido cicatricial. 128
42. **Sobre la isquemia mesentérica aguda, señale la afirmación falsa:**
A) La neumatosis intestinal no es un signo de mal pronóstico.
B) La cirugía precoz ofrece la mejor oportunidad de tratamiento eficaz.
C) La causa más frecuente es un émbolo cardiogénico.
D) La trombosis venosa es generalmente idiopática. 220
43. **¿Cuál de estos factores no incluiría como factor de riesgo de una eventración?:**
A) Sexo femenino.
B) Aneurisma de aorta.
C) Enfermedad prostática.
D) Ictericia. 447
44. **Señale la respuesta INCORRECTA en relación con la enfermedad de Paget perianal:**
A) Afecta a las glándulas apocrinas de la epidermis.
B) Es una displasia intraepitelial de alto grado que puede degenerar en adenocarcinoma.
C) Su origen puede ser primario de la piel o metastásico procedente de otras localizaciones.
D) Con márgenes adecuados de resección, la recurrencia local es rara. 359
45. **Infección quirúrgica. INDIQUE LO FALSO:**
A) La antibiosis se inició en la antigua China. Se observó que ciertas plantas aplastadas y en cataplasma, puestas sobre tumefacciones, las curaban.
B) El término antibiosis lo usó por primera vez el francés J. P. Vuillemin en 1889, doctorado en medicina, en la Universidad de Nancy. Observó que ciertas bacterias mueren en presencia de otras.
C) La antibiosis se estudió después de que L. Pasteur estableciera las bases científicas de la microbiología moderna en el siglo XIX.
D) La mayoría de antibióticos actuales proceden de otras bacterias u hongos, distintos de aquellos sobre los que tienen poder bactericida. 148
46. **Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la colitis isquémica:**
A) El término de colitis isquémica fue acuñado por Marston et al.
B) Su incidencia se mantiene estable.
C) Según la etiología se clasifican dos grandes grupos: oclusivas y no oclusivas o funcionales.
D) En pacientes jóvenes suele asociarse al consumo de cocaína o anticonceptivos orales. 330
47. **Dentro de las metástasis hepáticas de tumores no colorrectales y no neuroendocrinos, son factores de peor pronóstico todos los siguientes excepto uno:**
A) Edad >60 años.
B) Metástasis múltiples (más de 3-4 metástasis).
C) Intervalo libre de enfermedad de 7 meses desde la cirugía del tumor primario.
D) Metástasis de un cáncer ginecológico o urológico. 407

48. **Uso de coloides en curas de heridas por segunda intención. INDIQUE LO FALSO:**
- A) El iodisorb polvo es muy eficaz para el desbridamiento químico en heridas esfaceladas y húmedas.
 - B) El desbridamiento biológico con larvas de mosca (*Lucilia Sericata* o mosca verde), es muy antiguo. Lo inició Ambroise Paré en el siglo XVI, es eficaz y barato. En España, requiere autorización de La Agencia Española del Medicamento, en estudios experimentales.
 - C) El acticoat (plata nanocristalina) es muy eficaz para control de la infección. Alto poder bactericida e inhibición de biofilm.
 - D) La Terapia de Presión Negativa(TPN) es lo más eficaz para limpiar heridas con esfacelo.
49. **¿Cuál es el tumor de intestino delgado que con más frecuencia se perfora?:**
- A) Linfoma.
 - B) Adenocarcinoma.
 - C) Carcinoide.
 - D) GIST.
50. **Traumatismo eléctrico. INDIQUE LO FALSO:**
- A) Rara vez producen parada cardio respiratoria y exitus con corrientes continuas de 26(A).
 - B) Suelen producir quemaduras cutáneas con punto de entrada y salida siendo frecuente las lesiones de órganos internos.
 - C) Se asocian a fracturas de huesos largos.
 - D) Las quemaduras son las lesiones más comunes.
51. **Señale la respuesta INCORRECTA con relación al tratamiento médico de la colitis ulcerosa:**
- A) Los salicilatos son los fármacos de elección para mantener la remisión tras un episodio de colitis ulcerosa.
 - B) Los salicilatos no son el tratamiento de primera elección para el tratamiento de la colitis ulcerosa leve o moderada.
 - C) Los corticoides orales o tópicos constituyen la segunda línea de actuación en pacientes resistentes o intolerantes al tratamiento con salicilatos.
 - D) La necesidad de utilizar fármacos biológicos viene determinada por la resistencia o intolerancia a los corticoides.
52. **Un paciente con una lesión neurológica incompatible con la vida, irreversible, y que no se encuentra formalmente en muerte encefálica, es sometido a una limitación del esfuerzo terapéutico y soporte vital en quirófano. Tras la parada cardiorrespiratoria, se procede a la obtención de órganos para trasplante. Se trata de un donante de la Clasificación de Maastricht tipo:**
- A) I.
 - B) II.
 - C) III.
 - D) IV.
53. **El cáncer colorrectal hereditario no polipósico o síndrome de Lynch cuenta con las siguientes características excepto una, señálela:**
- A) Es un trastorno autosómico dominante.
 - B) La edad media de aparición de cáncer colorrectal es de 44 años.
 - C) La supervivencia frente a estos tumores es peor que frente a los tumores esporádicos.
 - D) La secuencia adenoma-carcinoma se encuentra acelerada y en algunos casos no hay lesiones precursoras.

120

213

106

325

463

337

54. **Las heparinas de bajo peso molecular (HBPM) y su manejo. INDIQUE LO FALSO:**
- A) Las HBPM disminuyen drásticamente la incidencia de trombosis venosa postoperatoria.
 - B) Las alergias tipo a HBPM contraindican su uso, obligando a disponer de otras alternativas para prevenir la trombosis venosa profunda postoperatoria.
 - C) Los heparinoides pertenecen a grupos farmacológicos diversos lo que dificulta su manejo en los casos de alergias tipo I a HBP.
 - D) Este tipo de alergias a HBPM, se deben frecuentemente al heparinoide.
55. **¿Qué grado de hemorroides internas presenta un paciente que tiene hemorroides que prolapsan al defecar y que se reducen de forma espontánea?:**
- A) Grado I.
 - B) Grado II.
 - C) Grado III.
 - D) Grado IV.
56. **Isquemia mesentérica. Señale la respuesta falsa:**
- A) La fibrinólisis local no es útil en ningún caso.
 - B) La radiología intervencionista permite evitar la laparotomía en determinados pacientes.
 - C) El pronóstico depende del diagnóstico y tratamiento precoz.
 - D) En ocasiones la cirugía de second-look a las 12 horas, puede ser útil.
57. **Señale la afirmación INCORRECTA respecto al divertículo de Meckel:**
- A) Es un pseudodivertículo que se forma durante la embriogénesis por obliteración incompleta del conducto onfalomesentérico.
 - B) El divertículo de Meckel sintomático es más prevalente en niños y cursa con hemorragia.
 - C) El tratamiento de un divertículo de Meckel sintomático es quirúrgico.
 - D) Las opciones de tratamiento incluyen la diverticulectomía y la resección en cuña o segmentaria.
58. **La cirugía mayor ambulatoria. INDIQUE LO FALSO:**
- A) La cirugía loco regional se puede realizar con lidocaína diluida, controla la experiencia sensorio-emocional en el cerebro.
 - B) Tanto bupivacaína como ropivacaína se comercializan en forma racémica y S enantiomérica.
 - C) La isquemia arterial dificulta su efecto, siendo necesario asociar a anestesia epidural, lo que retrasa la estancia hospitalaria.
 - D) La anestesia local no requiere de valoración preanestésica.
59. **En el diagnóstico de la isquemia mesentérica, señale la respuesta cierta:**
- A) La tomografía computarizada tiene una sensibilidad superior al 90%.
 - B) La radiografía de abdomen puede evidenciar neumatosis intestinal y gas portal como signos iniciales del cuadro.
 - C) La angiografía mesentérica se realiza siempre ante un cuadro de sospecha de isquemia mesentérica aguda.
 - D) El hemograma no muestra alteraciones en la mayoría de los pacientes.

- 456
60. **En relación a la estrategia terapéutica de la pancreatitis aguda, señale la respuesta falsa:**
- A) Ninguna estrategia analgésica se ha mostrado superior a otra, por lo que el tratamiento del dolor debe seguir los protocolos habituales, como puede ser la escala del dolor de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
 - B) El uso de antibióticos solo está indicado en caso de sospecha o confirmación de infección, pues varios ensayos clínicos han fallado en mostrar un beneficio en cuanto a reducción de infección de la necrosis con la antibioterapia profiláctica.
 - C) En los casos de pancreatitis aguda severa, se ha demostrado la superioridad de la sonda nasoyeyunal sobre la nasogástrica y que el inicio de la nutrición enteral en las primeras 24 horas reduce el riesgo de infección.
 - D) En cuanto al tipo de alimentación enteral, no existe una formulación específica recomendada, y pueden emplearse tanto formulaciones elementales como poliméricas.
- 443
61. **¿Cuál de las siguientes no es un abordaje anterior de una reparación anatómica clásica de hernia inguinal?:**
- A) Técnica de Bassini.
 - B) Técnica de Shouldice.
 - C) Técnica de Nyhus.
 - D) Técnica de McVay.
- 423
62. **¿En cuál de estas soluciones de preservación la concentración de Sodio (nmol/litro) es mayor?:**
- A) Solución de la Universidad de Wisconsin.
 - B) Solución de Celsior.
 - C) Solución HTK.
 - D) Solución IGL-1.
- 314
63. **En la enfermedad de Crohn, ¿cuál de los siguientes índices se emplea para la valoración de la recurrencia postquirúrgica?:**
- A) Índice de de Harvey-Bradshaw.
 - B) Índice de Rutgeerts.
 - C) Índice de Van-Hees.
 - D) CDAI (índice de actividad de enfermedad de Crohn).
- 240
64. **¿En cuál de los siguientes no es preciso realizar una amputación abdominoperineal extraelevadora en un paciente con cáncer de recto?:**
- A) Tumor de recto inferior en paciente con incontinencia fecal.
 - B) Tumor de recto inferior que invade el elevador.
 - C) Tumor de recto inferior que invade ambos esfínteres.
 - D) Tumor de recto inferior sin margen distal suficiente para hacer una anastomosis con seguridad oncológica.
- 307
65. **Señale la afirmación INCORRECTA respecto al síndrome de intestino corto:**
- A) La definición anatómica del síndrome de intestino corto se basa en la presencia de una longitud de intestino delgado residual inferior a 150-200 cm en el adulto.
 - B) La causa más frecuente es la resección intestinal masiva por isquemia mesentérica.
 - C) La presencia de colon en continuidad con el intestino delgado no influye en la función intestinal.
 - D) Tras la resección intestinal extensa se produce una adaptación compensatoria del intestino residual a nivel estructural y funcional.

66. **Las infecciones de las mallas para la reparación de hernias de la pared abdominal son devastadoras tanto para el paciente como para el sistema sanitario, al prolongar la estancia e incrementar las reoperaciones y la morbilidad. Respecto a este tipo de infecciones podemos afirmar todo lo siguiente excepto:**
- A) La incidencia en reparaciones abiertas de hernias incisionales se sitúa entre el 6 y el 10%, mientras que en el abordaje laparoscópico es menor (del 0 al 3,6%). En la hernia inguinal la incidencia es menor (0,5-1%).
 - B) Se pueden presentar en los primeros días o semanas del postoperatorio en relación con infecciones superficiales del sitio quirúrgico o con fistulas enterocutáneas, aunque en la mayoría de los casos se presentan tardíamente, tras meses de la reparación (en torno a los 10 meses).
 - C) Para que se produzca la infección de la malla, la bacteria debe adherirse a ella, creando un ambiente que se llama biofilm que consiste en microcolonias bacterianas altamente organizadas inmersas en una matriz de sustancias extracelulares poliméricas producidas por las bacterias y que las mantiene unidas y adheridas a una superficie.
 - D) El organismo más frecuentemente aislado es el *Staphylococcus epidermidis*. También se han aislado con menor frecuencia el *Streptococcus pyogenes*, y a veces el *Staphylococcus aureus* o el *Enterococcus*.
67. **Sobre antisepsia. INDIQUE LO FALSO:**
- A) En 1945 la penicilina se usó comercialmente.
 - B) Los antisépticos como hipoclorito cálcico o fenol se usaron desde la mitad del siglo XIX.
 - C) El ácido carbónico es muy tóxico, fue usado por los "nazis" para el holocausto.
 - D) El fenol ejerce su toxicidad por reducción molecular.
68. **En relación a la secreción por el pezón, son características que orientan a patología maligna todas las siguientes excepto una:**
- A) Espontánea.
 - B) Multiorificial.
 - C) Unilateral.
 - D) Telorragia.
69. **Trasplante hepático y rechazo, señale la respuesta falsa:**
- A) El rechazo se produce por la interacción del sistema inmunológico del receptor frente a los aloantígenos HLA del injerto.
 - B) Uno de los tipos de rechazo más contundentes es el denominado "Rechazo Hiperagudo", consecuencia de la trombosis generalizada del injerto fruto de la interacción de los aloantígenos HLA del injerto con el sistema inmune del receptor.
 - C) El rechazo agudo responde bien al tratamiento médico. En la biopsia de los hígados con este tipo de rechazo podemos encontrar un infiltrado portal predominantemente inflamatorio (macrófagos, eosinófilos y linfocitos), junto a endotelitis y colangitis no supurativa (Tríada de Snover).
 - D) El rechazo agudo es el tipo de rechazo más frecuente y debe confirmarse con biopsia hepática.
70. **Según el artículo 64 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, el Centro de Salud tendrá las siguientes funciones (indique la respuesta INCORRECTA):**
- A) Servir como centro de reunión entre la comunidad de los profesionales.
 - B) Facilitar el trabajo en equipo de los profesionales sanitarios de la zona.
 - C) Albergar la estructura física de consultas y servicios asistenciales personales correspondientes a la población en que se ubica.
 - D) Asistencia especializada en consultas.
71. **Un prolapso de recto es:**
- A) Una herniación del recto hacia la vagina por una rotura o debilidad del septo posterior.
 - B) Una desinserción del recto del cuerpo perineal.
 - C) Un prolapso del compartimento posterior.
 - D) Un trastorno de la elástica del recto con deslizamiento hacia el ano.

72. **Sobre el fibroadenoma de mama, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Es más frecuente en mujeres de 20 a 35 años.
 - B) No suele mostrar cambios relacionados con la situación hormonal.
 - C) Hasta en un 20% pueden ser múltiples.
 - D) La mamografía está indicada en mayores de 35 años o menores pertenecientes a grupos de riesgo para despistar otras patologías asociadas.
73. **Traumatismos cerrados. INDIQUE LO FALSO:**
- A) La conmoción puede asociarse a neuroapraxia.
 - B) Los estiramientos de extremidades pueden producir axonomnesis.
 - C) Las heridas por arma de fuego pueden ser causa de neuromnesis.
 - D) Las contusiones de primer grado aparecen como lesiones únicas en cabeza y cuello.
74. **Entre los fármacos inmunosupresores, uno de los siguientes actúa inhibiendo los receptores mTOR:**
- A) Basiliximab.
 - B) Sirolimus.
 - C) Ciclosporina.
 - D) Tacrolimus.
75. **Señale la premisa que considere incorrecta sobre la clasificación molecular del cáncer de mama:**
- A) El luminal A presenta un mejor pronóstico, menor tasa de recaídas y mejor supervivencia.
 - B) El luminal B presenta un fenotipo más agresivo y peor pronóstico que el luminal A.
 - C) El subtipo HER2 "enriquecido" no presenta características biológicas de agresividad tumoral.
 - D) El basal like aparece en edades más tempranas y presenta mayor probabilidad de afectación ganglionar.
76. **En un paciente con antecedente de laparotomía previa, que ingresa por un cuadro compatible con obstrucción intestinal, sin signos de sufrimiento intestinal clínico ni analítico, y en el que no se demuestra un agente etiológico evidente, por lo que se sospecha que sea por bridas postquirúrgicas, ¿cuál es el tratamiento que debemos realizar?:**
- A) Descompresión del estómago con sonda nasogástrica e intervención quirúrgica urgente.
 - B) Descompresión de la luz intestinal con sonda nasogástrica, soporte nutricional e hidroelectrolítico, administración de contraste hidrosoluble y control radiológico a las 24 horas.
 - C) Descompresión de la luz intestinal con sonda nasogástrica, nutrición parenteral total, sonda rectal intermitente y administración de procinéticos como metoclopramida, esperando entre 7 y 10 días a la resolución del cuadro antes de tomar una actitud quirúrgica.
 - D) Laparoscopia exploradora urgente y en función de los hallazgos convertir a laparotomía o resolver el cuadro por laparoscopia.
77. **Respecto a los donantes de órganos para trasplante hepático, con criterios expandidos, señale la respuesta falsa:**
- A) Un criterio expandido sería, por ejemplo, la presencia de esteatosis hepática.
 - B) En el trasplante con injertos esteatósicos, los injertos con microesteatosis presentan peores resultados que los injertos con macroesteatosis.
 - C) En los receptores VHC (Virus de la Hepatitis C) positivos que reciben un injerto de donantes VHC positivos con genotipo diferente, la recidiva del virus es menos agresiva si en el post-trasplante predomina el genotipo del donante.
 - D) Los receptores VHB (Virus Hepatitis B) negativos que reciben un órgano de un donante VHB positivo deben recibir Lamivudina profiláctica tras el trasplante (1 año).

78. **Sobre la historia de la anestesia. INDIQUE LO CIERTO:**
- A) En España, en 1953, se creó la Sociedad de Anestesia y Reanimación.
 - B) John Snow, usó cloroformo en el parto de la Reina Isabel I de Inglaterra.
 - C) El siglo XIX fue llamado época Neumática por el descubrimiento del éter por Horace Wells y el cloroformo por Snow.
 - D) Hoy el gas más usado es el halotano.
79. **La presencia de flush facial, diarrea y aumento en orina de 5-hidroxiindolacético, junto a la presencia de metástasis hepáticas, sugieren el diagnóstico de:**
- A) Síndrome de Zollinger Ellison.
 - B) Somatostatinooma.
 - C) Vipoma.
 - D) Síndrome carcinoide.
80. **En el ámbito de la salud los usuarios y pacientes en la Región de Murcia tienen derecho a recibir información veraz y suficiente en las siguientes áreas:**
- A) Información asistencial.
 - B) Información epidemiológica.
 - C) Información sobre planes sanitarios.
 - D) Todas son correctas.
81. **Señale la opción correcta de tratamiento en un paciente con cáncer de recto T3c/d de tercio medio con afectación ganglionar N2 sin invasión de venas extramurales ni margen circunferencial amenazado:**
- A) Resección anterior baja de recto con escisión total del mesorrecto.
 - B) Radioquimioterapia seguida de escisión total del mesorrecto.
 - C) Radioquimioterapia de ciclo corto seguida de escisión completa del mesorrecto.
 - D) Radioquimioterapia seguida de quimioterapia neoadyuvante retrasando la cirugía varias semanas para favorecer una regresión tumoral.
82. **Uso de coloides en heridas infectadas cicatrizando por segunda intención. INDIQUE LO FALSO:**
- A) Actisorb plus 25 es útil en heridas con fondo esfacelado y ya desbridadas.
 - B) El acticoat alginato con hidrocoloide es de alta eficacia.
 - C) El iodisorb crema se puede usar en ausencia de iodisorb polvo o pasta.
 - D) La colagenasa, con acticoat y terramicina, es de alta eficacia.
83. **El Cáncer Medular de Tiroides, en el Síndrome MEN2a, se asocia a todos los siguientes, excepto:**
- A) Neuromas mucocutáneos.
 - B) Feocromocitoma.
 - C) Hiperparatiroidismo.
 - D) En el Síndrome MEN2a pueden aparecer todos los anteriores.
84. **El síndrome de obstrucción defecatoria puede producirse por disfunciones musculares, sensoriales o mecánicas. ¿Cuál de las siguientes NO se englobaría dentro de las disfunciones sensoriales?:**
- A) Anismo o disinergia abdominopélvica.
 - B) Megarrecto idiopático.
 - C) Blunted rectum.
 - D) Acinesia rectal.

85. De conformidad con la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia, constituye el marco territorial de la atención primaria de salud, dentro del cual desarrollará su actividad el equipo de atención primaria:
- A) A) El Área de Salud.
 - B) B) La Zona Básica de Salud.
 - C) C) El Centro de Salud.
 - D) D) El Servicio de Salud.
86. En cuanto a la actividad antifúngica. INDIQUE LO FALSO:
- A) Voriconazol tiene gran actividad frente a aspergilus.
 - B) Caspofungina es un antimicótico inhibidor de la síntesis de (1,3)-D-glucano, componente esencial de la pared de aspergilus y cándida. Tiene poca toxicidad.
 - C) Anfotericina sigue siendo muy eficaz. La produce el Actinomiceto Streptomyces.
 - D) Los antimicóticos suelen tener indicación empírica.
87. Señale la respuesta correcta con relación a la estadificación TNM en la categoría N (ganglios linfáticos):
- A) N1a: depósitos tumorales satélites en la subserosa sin afectación ganglionar regional.
 - B) N1b: 1 ganglio positivo.
 - C) N1c: 2-3 ganglios positivos.
 - D) N2a: 4-6 ganglios positivos.
88. Evolución de la cirugía en el siglo XXI. INDIQUE LO FALSO:
- A) Actualmente, la retina biónica es una solución parcial a la ceguera por retinitis pigmentaria.
 - B) El trasplante de ojo lo limita la sutura del nervio óptico y el de cerebro la bioética.
 - C) En un futuro inmediato, se podrán curar las psicosis por implante de células madre en el cerebro.
 - D) Las ondas electromagnéticas se impondrán en el tratamiento de enfermedades mentales por medio de microelectrodos introducidos en lugares específicos del cerebro.
89. Señale cuál NO es un factor de riesgo para la progresión de las lesiones por el virus del papiloma humano (VPH):
- A) Tabaquismo.
 - B) Diabetes.
 - C) Número de parejas sexuales.
 - D) Serotipos 16 y 18.
90. Sospecha de embolia grasa. INDIQUE LO FALSO:
- A) Si tras 15 días de fractura difisiaria de tibia, inmovilizada con férula de escayola, aparece hipertermia y trombocitopenia.
 - B) O aparecen: hipoxia, taquipnea y petequias subconjuntivales y confusión.
 - C) O hipopsia, infiltrado pulmonar y petequias.
 - D) O hipotensión, con troponinas elevadas y aumento del ST en el electro cardiograma.
91. El eritema necrolítico migratorio está asociado a uno de estos tumores neuroendocrinos del páncreas:
- A) Glucagonoma.
 - B) VIPoma.
 - C) Somatostatinaoma.
 - D) Gastrinoma.

006

146

340

130

361

158

419

92. **En cuanto a la flegmasia alba dolens. INDIQUE LO FALSO:**
- A) La flegmasia alba dolens, es una trombosis venosa profunda ilio femoral no completa.
 - B) Cursa con dolor intenso de la extremidad afecta, edema, tumefacción y color blanquecino por espasmo de los vasos arteriales.
 - C) El diagnóstico clínico se completa con ecodoppler y/o angio TAC.
 - D) Evoluciona bien con heparina de bajo peso molecular, no precisa de filtro de vena cava electivo.
93. **¿Cuál de las siguientes opciones es CORRECTA respecto a los tumores malignos del intestino delgado?:**
- A) Los adenocarcinomas se localizan con más frecuencia en íleon.
 - B) Los tumores neuroendocrinos de 1-2 cm tienen comportamiento benigno y rara vez desarrollan metástasis linfáticas o hepáticas.
 - C) Los tumores metastásicos del intestino delgado son menos frecuentes que las neoplasias primarias.
 - D) El linfoma es el tumor de intestino delgado que se perfora con mayor frecuencia.
94. **En la pancreatitis crónica, dentro de las técnicas quirúrgicas, a la resección de la cabeza pancreática sin sección del cuello y manteniendo tejido retroduodenal, periduodenal y perivascular, asociando una apertura longitudinal del conducto pancreático con anastomosis pancreaticoyeyunal laterolateral recibe el nombre de técnica de:**
- A) Traverso-Longmire.
 - B) Frey.
 - C) Berne.
 - D) Puestow.
95. **Paciente de 52 años trasplantado hepático hace 12 años por cirrosis etílica, presenta datos clínicos de hipertensión portal con Ascitis severa y deterioro de la función hepática, de 6 meses de evolución, coincidiendo con una recidiva de su alcoholismo. Las pruebas de imagen demuestran una trombosis arterial completa y una trombosis del eje porto-mesaraico, además de una colangiopatía isquémica secundaria a la trombosis arterial tardía. Señale la respuesta correcta:**
- A) La doble trombosis vascular que incluye una trombosis portal grado IV, no contraindica el retrasplante.
 - B) La trombólisis portal y de la arteria hepática es una opción que puede mejorar la hipertensión portal, la función hepática y la colangiopatía isquémica.
 - C) La Ascitis severa debe tratarse con un TIPS, como puente al retrasplante.
 - D) Se debe priorizar el retrasplante.
96. **En relación a la Poliposis Adenomatosa Familiar, señale la afirmación correcta:**
- A) Las tres principales causas de muerte en estos pacientes son el cáncer colorrectal, el hepatoblastoma y el carcinoma de tiroides.
 - B) Al diagnóstico hay que realizar sistemáticamente cribado de los pólipos de yeyuno e íleon mediante cápsula endoscópica.
 - C) Los tumores desmoides en estos pacientes son agresivos y metastatizan con frecuencia.
 - D) La cirugía profiláctica en los familiares con diagnóstico genético se debe realizar antes de sobrepasar los 25 años de edad.
97. **El Hinchey II se refiere a la diverticulitis con:**
- A) Peritonitis generalizada fecal.
 - B) Flemón-absceso pericólico o mesentérico.
 - C) Absceso pélvico.
 - D) Peritonitis generalizada purulenta.

98. **Lesiones precursoras del cáncer de páncreas y cribado. Señale la respuesta falsa:**
- A) Las lesiones antiguamente catalogadas como PANIN-2 se clasifican actualmente como lesiones PANIN de bajo grado.
 - B) En el Síndrome de Peutz-Jeghers, se recomienda iniciar el cribado para la detección de lesiones pancreáticas a los 30 años.
 - C) Hasta un 10% de los cánceres de páncreas se asocian con antecedentes familiares de cáncer de páncreas o síndromes hereditarios.
 - D) El cribado en los casos de cáncer de páncreas familiar debe comenzar 5 años antes del paciente más joven diagnosticado en la familia.
99. **Traumatismos quirúrgicos. INDIQUE LO FALSO:**
- A) El hallux valgus produce hiperqueratosis en la metáfisis distal del primer dedo del pie afecto por roces de repetición con el zapato. La flictena es frecuente y cuando se asocia a polineuritis mixta, grave de las piernas, es posible que se rompa, se infecte y se requiera desbridamiento quirúrgico de la zona infectada.
 - B) La polineuritis grave mixta de las extremidades inferiores, se asocia a anestesia, atrofia muscular y dissinergias musculares, hiporreflexia, alteraciones cutáneas y deformaciones óseas de los pies que pueden producir traumatismos internos o externos.
 - C) La nerotmesis afecta al axón. Resto de capas del nervio íntegras. Recuperación en años.
 - D) La neuroapraxia es una disfunción molecular del nervio de rápida recuperación.
100. **Diferencias entre carcinoma papilar y folicular. Señale la respuesta cierta:**
- A) El carcinoma folicular aparece en edades más tempranas que el carcinoma papilar.
 - B) El carcinoma folicular es más frecuente que el carcinoma papilar.
 - C) El carcinoma papilar metastatiza en hueso con más frecuencia que el carcinoma folicular.
 - D) El carcinoma papilar metastatiza en ganglios linfáticos con más frecuencia que el carcinoma folicular.
101. **La aprobación del Plan de Salud de la Región de Murcia, corresponde a:**
- A) El Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma.
 - B) El/la Consejero/a de Salud del Gobierno de la Comunidad Autónoma.
 - C) El/la directora/a General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano.
 - D) El Director Gerente del Servicio Murciano de Salud.
102. **Carcinoma anaplásico de tiroides. Señale la respuesta falsa:**
- A) En todos los casos se puede realizar una tiroidectomía paliativa.
 - B) Tiene un pronóstico infausto.
 - C) Los diferentes tipos celulares no tienen significado pronóstico.
 - D) Aparece con más frecuencia en pacientes entre los 65 y 75 años.
103. **Un varón de 42 años sin antecedentes de interés que se ha sometido a una reparación abierta de hernia inguinal unilateral. En este paciente, ¿cuál sería la recomendación más adecuada en relación a la profilaxis de la enfermedad tromboembólica?:**
- A) Deambulación precoz.
 - B) Uso de medias elásticas.
 - C) Medidas físicas y heparina de bajo peso molecular (HBPM) a dosis bajas (<3500 U).
 - D) Medidas físicas y HBPM a dosis altas (>3500 U).
104. **Mecanismo de acción de antibióticos. INDIQUE LO FALSO:**
- A) Los macrólidos inhiben la unidad 50 S de ribosoma, ocluyendo la salida del péptido nascente e inhibiendo la síntesis de proteínas de membrana, aumentando la lisis.
 - B) La doxiciclina inhibe la síntesis proteica de las bacterias aerobias.
 - C) La Tigueciclina, es una tetraciclina de mayor espectro. Útil en infecciones por Str. faecium.
 - D) Metronidazol es un nitroimidazólico bactericida muy activo frente a gram+microaerófilos.

105. **En cuanto a las complicaciones de la enfermedad diverticular, señale la respuesta cierta:**
- A) La inflamación de uno o más divertículos es la complicación más frecuente.
 - B) La estenosis es la complicación más frecuente.
 - C) Las fístulas colouterinas son la forma de complicación fistulosa más frecuente.
 - D) La transformación maligna es frecuente en casos de enfermedad diverticular complicada.
106. **Respecto a la donación en asistolia para trasplante hepático, señale la respuesta falsa:**
- A) Los injertos hepáticos sufren un periodo de isquemia caliente que es inevitable por el propio proceso de la donación.
 - B) En España, en la mayoría de los donantes en asistolia controlada (Maastrich III), se utiliza actualmente la preservación superrápida frente a la perfusión regional normotérmica con ECMO (Oxigenación con Membrana Extracorpórea).
 - C) Cuando se utiliza la técnica de perfusión regional normotérmica, no es necesario el clampaje durante el acto quirúrgico en el donante de la aorta supracelíaca.
 - D) Una edad de 75 años en el donante no contraindica la donación en asistolia para el trasplante hepático.
107. **Las fístulas enterocutáneas o enteroatmosféricas:**
- A) Raramente son secundarias a una fuga anastomótica o lesión intestinal intraoperatoria inadvertida.
 - B) Cuando se localizan en intestino distal son de alto débito (>500 mL/24 h), con importante alteración hidroelectrolítica y nutricional.
 - C) Cuando aparecen en la fase precoz del postoperatorio (3^o-5^o día) y se acompañan de SIRS e inestabilidad hemodinámica, su tratamiento más apropiado es la cirugía urgente.
 - D) Cuando se ha optado por tratamiento conservador y la fístula no se ha cerrado en 4-6 semanas, no está indicado esperar más y se debe realizar cirugía preferente antes de los 2 meses.
108. **Los pacientes menores de edad y disminuidos, según la Ley 3/2009 de 11 de mayo de los Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia:**
- A) Tienen derecho a estar acompañados por, al menos, un familiar o persona de confianza.
 - B) Los menores emancipados son titulares del derecho a la información.
 - C) Los mayores de 16 años son titulares del derecho a la información.
 - D) Todas las respuestas son correctas.
109. **Señale la afirmación INCORRECTA respecto a la apendicitis aguda en situaciones especiales:**
- A) La apendicitis aguda es la patología quirúrgica urgente más frecuente durante el embarazo.
 - B) La ecografía es la prueba de imagen de elección en mujeres embarazadas con sospecha clínica de apendicitis aguda.
 - C) En ancianos es frecuente el retraso diagnóstico debido a la menor expresividad clínica y al bajo índice de sospecha en estos pacientes.
 - D) En pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana la incidencia de apendicitis aguda es similar a la de la población general.
110. **El gen causante de la Poliposis Adenomatosa Familiar es:**
- A) APC (Adenomatous Polyposis Coli).
 - B) APF (Adenomatous Polyposis Familiae).
 - C) MYH.
 - D) PAFA.
111. **El estreñimiento funcional se define de acuerdo con los criterios de Roma IV. ¿Podría indicar cuál de los siguientes NO está incluido dentro de estos criterios?:**
- A) Frecuencia defecatoria.
 - B) Tiempo de evolución.
 - C) Consistencia de las heces.
 - D) Esfuerzos para evacuar.

112. A lo largo del siglo XXI. INDIQUE LO FALSO:

- A) Gran desarrollo de implantes de células madre en órganos enfermos.
- B) Robots, serán controlados por robots.
- C) El cirujano pasará a segundo plano.
- D) Desarrollo de la terapia celular y electromagnética en enfermedades cerebrales.

134

113. El tratamiento más adecuado para el cáncer medular de tiroides es:

- A) Quimioterapia más lodo 131.
- B) Tiroidectomía total con vaciamiento central.
- C) Radioterapia externa asociada a lodo 131.
- D) Cualquiera de las opciones anteriores es válida para el tratamiento de este tumor.

208

114. Respecto al tratamiento de consulta de las hemorroides internas:

- A) La esclerosis se puede repetir a las pocas semanas.
- B) La esclerosis hemorroidal es el procedimiento de consulta más extendido.
- C) La criocirugía causa analgesia y es un tratamiento bien tolerado.
- D) Un metaanálisis ha mostrado que para los grados I, II y III es mejor la cirugía que la ligadura con bandas.

370

115. Politraumatismo grave. INDIQUE LO FALSO:

- A) Previamente, precisan valoración fisio-patológica en la UCI.
- B) Tras asegurar la respiración es clave hemostasiar las arterias y venas sangrantes.
- C) Una vez estabilizada la respiración, la T.A y diuresis, pasar a quirófano y acceder a las cavidades supuestamente afectadas para la reparación quirúrgica directa en un primer tiempo.
- D) Tras la estabilización en UCI, se requiere diagnóstico preciso con técnicas de imagen y cirugía multidisciplinar.

117

116. En las indicaciones del trasplante ortotópico hepático por causas tumorales, señale la respuesta falsa:

- A) El hepatocarcinoma supone una de las excepciones a la priorización por la puntuación MELD.
- B) En el trasplante hepático por colangiocarcinoma deben priorizarse los escenarios con menor riesgo de recidiva.
- C) Los mejores resultados del trasplante en tumores neuroendocrinos se obtienen en pacientes con un origen pancreático y con enfermedad sintomática derivada de la secreción hormonal.
- D) Deben priorizarse los pacientes con hepatocarcinoma con mayor riesgo de progresión tumoral (T2 de la UNOS).

421

117. En cuanto a la técnica quirúrgica que introdujo Johann Fiedrich en el siglo XIX. INDIQUE LO CIERTO:

- A) Fiedrich, cirujano alemán, observó que las heridas que practicaba en conejos y posteriormente ensuciaba con la tierra de su jardín, cicatrizaban por primera intención, si antes de 6 horas de haberlas contaminado, extirpaba los bordes de las heridas en bloque y las suturaba después de lavarlas profusamente.
- B) Esta técnica salvó vidas y evitó amputaciones en los soldados de la 1ª guerra mundial, combinada con el uso de antibióticos en las heridas (sulfamidas, ácido fusídico o mepiridina).
- C) Actualmente, el uso de antibióticos, permite realizar "El Fiedrich" de las heridas con pinzas, tijeras o bisturí aunque la contaminación exceda de las 6 primeras horas del traumatismo abierto.
- D) Todo es cierto.

101

118. Señale la respuesta INCORRECTA en relación a los protocolos de preservación de recto "Watch and wait" (W&W):

- A) La respuesta patológica completa tras la radioquimioterapia neoadyuvante se presenta en alrededor del 10-25%.
- B) La aplicación clínica de W&W exige una cuidadosa selección y un seguimiento similar al de los pacientes que se intervienen.
- C) Se define como respuesta clínica completa cuando hay ausencia de tumor palpable, en la rectoscopia hay ausencia de lesión excepto una cicatriz plana con telangiectasia o aspecto blanquecino de la mucosa y finalmente si hay ausencia de tumor o ganglios afectados en la resonancia de control.
- D) La biopsia-escisión de la lesión no se aconseja en casos de duda sobre la respuesta clínica completa.

351

119. Respecto a la técnica ALPPS y sus variantes quirúrgicas, señale la respuesta falsa:

- A) La técnica ALPPS consigue una mayor hipertrofia parenquimatosa en menos tiempo que las técnicas clásicas de oclusión portal.
- B) La técnica clásica de ALPPS implica una bipartición hepática completa.
- C) El "ALPPS torniquete" permite la conservación específica de los segmentos II-III hepáticos tras la bipartición hepática completa en el primer tiempo.
- D) La cirugía en dos tiempos para las metástasis hepáticas bilobares de origen colorrectal es la indicación más frecuente actualmente de la técnica ALPPS.

408

120. En heridas complejas, sucias. INDIQUE LO FALSO:

- A) La fístula arterio venosa femoral es excepcional en navajazo fémoro-crural.
- B) Las heridas por arma de fuego craneales suelen ser mortales.
- C) Las heridas contusas de tercer grado en extremidades con frecuencia producen linfedema crónico.
- D) Las heridas contusas profundas en EEII, en accidentes de moto, frecuentemente asocian fracturas complejas, lesiones arteriales y necrosis de partes blandas.

116

121. En relación a la hemorragia digestiva baja (HDB), señale la respuesta correcta:

- A) La causa más frecuente es la enfermedad diverticular.
- B) El tacto rectal puede confirmar la existencia de HDB y permite descartar lesiones anales.
- C) La colonoscopia es el procedimiento de elección en el diagnóstico de la HDB.
- D) Todas las anteriores son correctas.

258

122. ¿Cuál de las siguientes suturas es absorbible?:

- A) Polipropileno.
- B) Polidioxanona.
- C) Poliamida.
- D) Polivinildifluoretileno.

442

123. ¿Cuál de los siguientes no es un factor de riesgo de recidiva local tras cirugía del cáncer de recto?:

- A) Margen Radial Circunferencial afecto.
- B) Perforación iatrogénica del tumor.
- C) Mesorrecto insatisfactorio/incompleto.
- D) Número de cargas de grapa para realizar la resección.

232

124. Señale la respuesta falsa en relación a la colitis isquémica:

- A) El cuadro más frecuente es la colitis isquémica transitoria.
- B) La mayoría de los pacientes precisan una intervención quirúrgica para resolución del cuadro.
- C) La neumatosis coli indica afectación isquémica severa.
- D) Las estenosis crónicas asintomáticas secundarias a colitis isquémica no requieren cirugía.

246

125. **En cuanto a la presentación clínica del cáncer de colorrectal, señale la respuesta falsa:**
- A) Actualmente existe un aumento del porcentaje de pacientes diagnosticados en fase asintomática por la práctica de programas de cribado.
 - B) El lugar más frecuente de obstrucción como forma de presentación es en el recto.
 - C) En el cáncer de colon derecho es más frecuente la anemia, la presencia de una masa palpable o las alteraciones del hábito defecatorio.
 - D) En nuestro medio la obstrucción por cáncer colorrectal es la primera causa de oclusión intestinal del intestino grueso.
126. **Señale la respuesta falsa respecto al hemangioma cavernoso hepático:**
- A) Es el tumor mesenquimal benigno más frecuente del hígado.
 - B) La presencia de síntomas suele asociarse al crecimiento de la lesión.
 - C) Suele diagnosticarse incidentalmente dentro de alguna prueba de imagen o durante la cirugía.
 - D) Cuando la cirugía está indicada, no debe enuclearse la lesión y deben plantearse técnicas de resección anatómicas del hígado ante la posibilidad de malignización.
127. **Ante una trombosis venosa profunda. INDIQUE LO FALSO:**
- A) En cirugía extracorpórea, se produce bruscamente si el calentamiento de la sangre excede los 39-40 grados centígrados.
 - B) Más frecuente en obesos, sedentarios.
 - C) Más frecuente en plexos profundos de los pies, tras ejercicios excesivos.
 - D) El tabaco es un factor de riesgo.
128. **¿Cuál de los siguientes no se incluye dentro de los criterios de Bethesda revisados para el cribado de diagnóstico genético de síndrome de Lynch?:**
- A) Cáncer colorrectal antes de los 50 años.
 - B) Cáncer colorrectal en paciente con un familiar de primer grado menor de 50 años con cáncer colorrectal o de otra localización relacionado con el síndrome de Lynch.
 - C) Cáncer colorrectal en paciente con dos o más familiares de primer o segundo grado con cáncer colorrectal o de otra localización relacionado con el síndrome de Lynch a cualquier edad.
 - D) Cáncer colorrectal en paciente con un familiar de primer grado menor de 60 años con cáncer colorrectal o de otra localización relacionado con el síndrome de Lynch.
129. **En la extracción multiorgánica, señale el órgano de los que a continuación se nombran, que se extrae en primer lugar:**
- A) Corazón.
 - B) Riñones.
 - C) Hígado.
 - D) Córneas.
130. **Historia de la Penicilina. INDIQUE LO FALSO:**
- A) Los ayudantes de A. Fleming, Stuart Craddock y Frederick Ridley, aislaron la penicilina a partir del zumo del hongo penicilium, era muy inestable y no mataba a ratones.
 - B) El descubrimiento se publicó en 1929, pero solo sus beneficios microbiológicos.
 - C) En Oxford Howard Florey y F. Chain, en 1941, obtuvieron el fármaco penicilina.
 - D) En 1944 la empresa Pfeifer inició la comercialización. Salvó muchas vidas en el bando aliado, al final de la segunda guerra mundial. Se dio el premio Nobel a: Fleming, Florey y Chain.

239

403

167

228

462

153

131. Fístula anal. Tratamiento quirúrgico. Señale la respuesta cierta:

- A) En caso de no encontrar el orificio interino lo más recomendable es realizar un colgajo de avance rectal en el cuadrante donde se localiza la fístula.
- B) La inyección de adhesivo de fibrina tras legrado del trayecto fistuloso consigue tasas de curación superiores al 80%.
- C) El sedal de corte se basa en realizar una fistulotomía progresiva al ir apretando el material que tutoriza la fístula, consiguiendo curaciones superiores al 80% sin alteración de la continencia.
- D) La ligadura del trayecto en el espacio interesfinteriano (LIFT) es una técnica preservadora de esfínteres que se basa en localizar el trayecto en el espacio interesfinteriano y realizar una ligadura y sección del mismo, con tasas de éxito de entre el 50-90%.

263

132. Señale cuál de los siguientes síndromes polipósicos se caracteriza por la presencia de múltiples pólipos hamartomatosos y lesiones pigmentadas de la mucosa oral:

- A) Síndrome Turcot.
- B) Síndrome de Peutz- Jeguers.
- C) Síndrome de Cowden.
- D) Síndrome de Lynch.

346

133. Conforme la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, la cartera común de Servicios del Sistema Nacional de Salud, ¿cómo se denominan los organismos independientes encargados de velar por la protección de los derechos, seguridad y bienestar de los pacientes que participen en un ensayo clínico?:

- A) Comités Éticos de Investigación Sanitaria.
- B) Comités de Ética Asistencial.
- C) Comités Éticos de Investigación Clínica.
- D) Todas las respuestas son incorrectas.

018

134. Infecciones de la herida y del área quirúrgica. INDIQUE LO FALSO:

- A) Siguen siendo un importante problema secundario al acto quirúrgico, prevalencia de 5-18%. Mortalidad directa mínima, de 0.6% y mortalidad asociada mínima de 1.9%.
- B) En 1980, el Dr. William Altemeier de Cincinnati (EEUU), creó la Surgical Infection Society of North America y en 1987 el Dr. R Condon de Milwaukee (EEUU) y el Dr. Wittman de Hamburgo (Alemania), fundaron la Surgical Infection Society of Europe. El objetivo de ambas es reducir el número de infecciones postoperatorias, reduciendo el número de gérmenes en el acto operatorio.
- C) Pese al auge de la cirugía endoscópica y robótica, la incidencia de la infección de la herida en España sigue siendo mayor de 7%.
- D) Es fundamental controlar el estado inmunitario del paciente que va a ser intervenido, aunque no disponemos de ningún test fiable.

111

135. ¿En qué porcentaje de pacientes con apendicitis aguda se presenta el dolor migratorio hacia fosa iliaca derecha?:

- A) 10%.
- B) 90%.
- C) 60%.
- D) 35%.

319

136. Embolismo graso. INDIQUE LO FALSO:

- A) Sospechar tras cuadros clínicos de insuficiencia respiratoria y hemodinámica, confusiones y petequias en postoperatorios tardíos de recambio valvular pulmonar con circulación extracorpórea.
- B) Se puede producir en postoperatorios tardíos de recambios protésicos de ambas caderas.
- C) En la autopsia se observan émbolos grasos recubiertos de plaquetas y hemorragia capilar.
- D) No existe tratamiento específico que diluya el émbolo.

155

137. Señale la respuesta INCORRECTA respecto al tratamiento del paciente con un brote de colitis ulcerosa grave:
- A) El tratamiento inicial son los corticoides intravenosos a altas dosis y por vía tópica.
 - B) Ante una falta de respuesta al tratamiento con corticoides intravenosos debemos iniciar un tratamiento de rescate o indicar la colectomía.
 - C) El tratamiento médico de rescate puede realizarse con salicilatos, ciclosporina o infliximab.
 - D) La cirugía urgente está indicada ante la ausencia de respuesta al tratamiento médico.
138. Sobre infecciones quirúrgicas. INDIQUE LO FALSO:
- A) Ignaz Philipp Semmelweis, en 1847, trabajando de obstetra en el Hospital General de Viena, descubrió que lavarse las manos con hipoclorito cálcico antes de tratar a las parturientas disminuía drásticamente la fiebre puerperal y la mortalidad por sepsis.
 - B) Luis Paster describió que calentando el vino se impedía la fermentación. Principio de la asepsia (1864).
 - C) El ácido fénico fue utilizado por Lister para evitar las infecciones en bovinos y luego para lavar ropa, manos e instrumental quirúrgico. (En 1865, la tasa de muerte por infecciones bajó del 65% al 15% gracias a Lister).
 - D) En 1928 se inicia el uso de la penicilina descubierta por Fleming.
139. Anestésicos y cirugía mayor ambulatoria. INDIQUE LO FALSO:
- A) La anestesia neumática se usa en largas cirugías.
 - B) Pentotal, Eponol y Ketamina disminuyen en uso.
 - C) Propofol es el más utilizado, recuperación en 24-36 horas.
 - D) Tetracaína diluida muy eficaz para cirugía loco regional.
140. Señale la afirmación INCORRECTA respecto a la infección por el virus del papiloma humano (VPH) en el ano:
- A) En la mayoría de los individuos sanos e inmunocompetentes la infección por VPH no va a presentar ningún tipo de manifestación clínica y éstos se comportan como portadores sanos.
 - B) La probabilidad de regresión de las lesiones intraepiteliales (NIA) de grado I es mayor que de las NIA II y III.
 - C) La utilización de las vacunas del VPH no reduce el riesgo de cáncer de ano.
 - D) El cribado de cáncer de ano debe basarse en la citología anal, la anoscopia de alta resolución y la biopsia dirigida por ésta.
141. El tipo de donante más frecuente hoy en día para trasplante hepático es el donante:
- A) En muerte encefálica.
 - B) Asistolia, tipo Maastricht II.
 - C) Donante vivo.
 - D) Split.
142. Anestesia en cirugía. INDIQUE LO FALSO:
- A) La anestesia se origina en el siglo XIX cuando se descubren los gases anestésicos.
 - B) Horace Wells, dentista de Connecticut, en 1844, fue el primero en usar N₂O para exodoncias.
 - C) Lo usó públicamente en Massachusetts, practicando una exodoncia a un paciente que fue un fracaso y el descrédito le condujo al suicidio en 1846.
 - D) El óxido nitroso es un gas hipnótico, sedante y relajante a dosis adecuadas.
143. Dentro del tumor Mucinoso Papilar Intraductal del páncreas, señale la respuesta verdadera:
- A) Se presenta preferentemente en mujeres con una ratio de 1/10 respecto a hombres.
 - B) La Amilasa en el aspirado del líquido de la lesión es típicamente baja.
 - C) El riesgo de malignización es mayor en el TPML de rama principal que en los de rama secundaria.
 - D) Se asocia a mutaciones CTNNB1.

144. **En cuanto a la historia de la cirugía. INDIQUE LO FALSO:**
- A) El siglo XX se considera como el siglo del éxito de la cirugía.
 - B) El control del dolor, la hemorragia, la infección y el rechazo de los órganos trasplantados, supuso un gran desarrollo de las técnicas quirúrgicas y disminución de la mortalidad operatoria.
 - C) Los primeros anestésicos procedieron de la mandrágora.
 - D) El protóxido se usa hoy en día como coadyuvante en la asistencia anestésica epidural en el parto.
145. **En cuanto a la cirugía de la fisura anal crónica, señale la respuesta cierta:**
- A) En una paciente mujer con hipotonía y defecto esfinteriano obstétrico es de elección la realización de un colgajo cutáneo.
 - B) La esfinterotomía lateral interna presenta tasas de incontinencia inferiores al 1% y suele ser reversible.
 - C) La tasa de curación es mucho mayor con la esfinterotomía lateral interna que con los colgajos cutáneos.
 - D) En caso de recurrencia tras esfinterotomía lateral interna se recomienda hacer una esfinterotomía contralateral en todos los casos.
146. **Fístula pancreática y síndrome del ducto desconectado el contexto de la pancreatitis aguda. Señale la respuesta falsa:**
- A) Suele ocurrir en el contexto de una pancreatitis aguda necrótica.
 - B) La disrupción del ducto pancreático puede provocar ascitis y derrame pleural.
 - C) El tratamiento conservador suele fallar.
 - D) En caso de desconexión completa del ducto a nivel del cuerpo distal, la colocación de una prótesis pancreática mediante CPRE consigue la resolución en la mayoría de casos.
147. **El síndrome de Kasabach-Merritt, asociado en ocasiones a Hemangiomas Hepáticos, se caracteriza por la presencia de:**
- A) Trombocitopenia, anemia hemolítica microangiopática y coagulopatía.
 - B) Delirio, trombocitopenia y anemia no hemolítica.
 - C) Diarrea con hipopotasemia.
 - D) Malignización precoz a sarcoma de alto grado.
148. **El antibiótico recomendado como profilaxis en la apendicitis aguda en pacientes no alérgicos es:**
- A) Piperacilina.
 - B) Ertapenem.
 - C) Amoxicilina-Clavulánico.
 - D) Metronidazol.
149. **En cuántas Áreas de Salud se divide la Región de Murcia, conforme al Mapa Sanitario de la Región:**
- A) 6.
 - B) 7.
 - C) 8.
 - D) 9.
150. **Respecto al tratamiento quirúrgico de la enfermedad de Crohn, señale la afirmación INCORRECTA:**
- A) Cuando es precisa una resección intestinal no se debe reseca 1-2 cm más allá de lo macroscópicamente afecto ya que no reduce las recurrencias de la enfermedad.
 - B) La anastomosis de Kono con una mayor exéresis del mesenterio parece reducir la recurrencia de la enfermedad de Crohn.
 - C) La mayor parte de las intervenciones por enfermedad de Crohn se realizan en caso de afectación ileocecal y de intestino delgado.
 - D) El fenotipo estenosante se presenta en individuos con diagnóstico de enfermedad de Crohn a una edad tardía.