

1. **El síndrome de Foster-Kennedy consiste en:**
 - A) Una neuropatía óptica congénita en casos de transmisión vertical de sífilis.
 - B) Una parálisis del tercer par craneal asociado a una hemiplejía contralateral.
 - C) La asociación de retracción palpebral, parálisis de la elevación y nistagmus de retracción convergencia.
 - D) La presencia de una atrofia óptica compresiva y un papiledema del ojo contralateral.419

2. **¿En cuál de estas distrofias corneales está principalmente afectada la capa de Bowman?:**
 - A) Distrofia corneal de Meesman.
 - B) Distrofia corneal de Lisch.
 - C) Distrofia corneal en mapa punto-huella.
 - D) Distrofia corneal de Thiel-Behnke.260

3. **El queratoacantoma es una variable del:**
 - A) Carcinoma basocelular.
 - B) Melanoma.
 - C) Carcinoma sebáceo.
 - D) Carcinoma escamoso.160

4. **Para un paciente con glaucoma leve y una catarata clínicamente significativa, ¿cuál es la disminución de la presión intraocular (PIO) esperada tras la cirugía de la catarata en un ojo con PIO elevada?:**
 - A) <10%.
 - B) 10-30%.
 - C) 30-35%.
 - D) 35-40%.118

5. **La línea de Khodadoust indica:**
 - A) Rechazo endotelial trasplante corneal.
 - B) Desprendimiento de retina crónico.
 - C) Oftalmía simpática.
 - D) Depósito ferroso subepitelial.411

6. **Una presión intraocular reducida es lo menos esperado en:**
 - A) Desprendimiento de retina regmatógeno.
 - B) Desprendimiento de retina seroso.
 - C) Efusión coroidea.
 - D) Hemorragia coroidea.154

7. **No es un hallazgo característico en una retinopatía hipertensiva:**
 - A) Alteración en los cruces arterio-venosos.
 - B) Aumento del calibre arteriolar.
 - C) Hemorragias intrarretinianas.
 - D) Exudados algodonosos.310

8. **¿Cuál es la inmunoglobulina más común en la lágrima?:**
 - A) Ig M.
 - B) Ig G.
 - C) Ig A.
 - D) Ig E.218

9. **Son signos de malignización de un nevus coroideo todos los siguientes excepto:**
 A) Diámetro mayor de 6 mm.
 B) Presencia de líquido subretiniano.
 C) Vacío acústico en la ecografía.
 D) Presencia de drusas en su superficie.
10. **¿Qué medicación ocular tópica es más probable que cause una deficiencia lagrimal acuosa?:**
 A) Agonistas alfa-2 adrenérgicos.
 B) Inhibidores de la anhidrasa carbónica.
 C) Análogos de la prostaglandina.
 D) Beta-bloqueantes.
11. **La necrosis retiniana externa progresiva se caracteriza por:**
 A) Puede ocurrir en individuos sanos.
 B) Ocurre en pacientes gravemente inmunodeprimidos.
 C) Ocurren en la infección precoz por VIH.
 D) Ocurre raramente en ambos ojos.
12. **¿Cuál de las siguientes entidades es la que más frecuentemente se asocia a la uveítis intermedia?:**
 A) Sarcoidosis.
 B) Espondilitis anquilosante.
 C) Artritis idiopática juvenil.
 D) Behcet.
13. **¿Qué antibiótico puede producir una vasculitis retiniana oclusiva hemorrágica al administrarlo en la cámara anterior?:**
 A) Cefuroxima.
 B) Vancomicina.
 C) Cefazolina.
 D) Moxifloxacino.
14. **Paciente mujer, de 3 meses de edad, remitida a nuestra consulta para valoración oftalmológica en el contexto de espasmos infantiles. En la exploración de fondo de ojo se aprecia la existencia de dos lesiones coriorretinianas parapapilares inferiores, de bordes pigmentados, sugestivas de Coriorretinopatía Lacunar. ¿Qué anomalías esperaría encontrar en el examen sistémico de la paciente?:**
 A) Ausencia de cuerpo calloso.
 B) Anticuerpos positivos para toxocara en test ELISA.
 C) Depósitos neuronales de lipofucsina.
 D) Mutación de un gen en el cromosoma 22.
15. **En la clasificación de la retinopatía diabética del *Early Treatment Diabetic Retinopathy Study* (ETDRS) la presencia de arrosariamiento venoso significativo en un cuadrante indicaría:**
 A) Retinopatía diabética no proliferativa moderada.
 B) Retinopatía diabética no proliferativa grave.
 C) Retinopatía diabética no proliferativa leve.
 D) Retinopatía diabética no proliferativa muy grave.
16. **El encarnizamiento terapéutico, ¿qué principio de ética biomédica incumple?:**
 A) No maleficencia.
 B) Autonomía.
 C) Justicia.
 D) Beneficencia.

17. **Las estrías angioides están asociadas a las siguientes enfermedades excepto:**
 A) Ehlers-Danlos.
 B) Paget.
 C) Sífilis.
 D) Pseudoxanthoma elasticum.
18. **Paciente asiática de 58 años que acude al servicio de urgencias de nuestro hospital refiriendo pérdida de agudeza visual bilateral, cefalea holocraneal y vómitos de 12 horas de evolución. En la exploración se aprecia ojo rojo bilateral, edema corneal, midriasis media arrefléxica y cámara estrecha. Tan solo recuerda haber iniciado tratamiento para la cefalea prescrito por su médico de familia. Indique cuál es el fármaco que, con mayor probabilidad, ha podido tener ese efecto:**
 A) Propanolol.
 B) Flunarizina.
 C) Metilsergida.
 D) Topiramato.
19. **Con respecto a la oftalmia simpática, es falso que:**
 A) Puede aparecer tras cirugía intraocular.
 B) Pueden aparecer los nódulos de Dalen-Fuchs.
 C) Suele ser una panuveítis bilateral no granulomatosa.
 D) Puede haber recaídas hasta varios años después.
20. **Un paciente que está siendo tratado de una erosión corneal, presenta una placa blanca calcárea que cubre la extensión de la abrasión, ¿qué fármaco es el que con mayor probabilidad se le está administrando?:**
 A) Ciprofloxacino.
 B) Neomicina.
 C) Tobramicina.
 D) Cloranfenicol.
21. **¿Cuál de estos procedimientos es ineficaz en el tratamiento del glaucoma maligno?:**
 A) Uso de midriáticos tópicos.
 B) Manitol intravenoso.
 C) Uso de betabloqueantes tópicos.
 D) Trabeculoplastia con láser.
22. **La uveítis intermedia está definida por:**
 A) Presencia de células en cámara anterior.
 B) Presencia de inflamación en el vítreo.
 C) Edema macular inflamatorio.
 D) Vasculitis en vasos retinianos periféricos.
23. **En un adulto no inmunosuprimido con una uveítis bilateral crónica, ¿qué examen de laboratorio es más probable que ayude a establecer el diagnóstico?:**
 A) Títulos de toxoplasmosis.
 B) Test de antígeno leucocitario humano (HLA).
 C) Serologías de citomegalovirus.
 D) Serologías específicas antitreponema.
24. **El síndrome de Axenfeld-Rieger se caracteriza por todos los signos siguientes, EXCEPTO:**
 A) Embriotoxon posterior.
 B) Corectopia.
 C) Hipoplasia de iris.
 D) Estrías de Haab.

25. **En un disco óptico no glaucomatoso, ¿qué cuadrante del rodete neural es más grueso?:**
 A) Inferior.
 B) Nasal.
 C) Superior.
 D) Temporal.
26. **¿Cuál de estos fármacos es la causa más frecuente de córnea verticilada?:**
 A) Cloroquina.
 B) Indometacina.
 C) Amiodarona.
 D) Fenotiacina.
27. **A fin de garantizar la adecuada asistencia sanitaria a los pacientes la documentación e información clínica contenida en la historia clínica deberá con carácter general conservarse como mínimo:**
 A) Quince años a contar desde la fecha de alta del último proceso asistencial y en los términos que se determine reglamentariamente por Orden de la Consejería competente.
 B) Veinte años a contar desde la fecha de alta del último proceso asistencial y en los términos que se determine reglamentariamente por Orden de la Consejería competente.
 C) Veinticinco años a contar desde la fecha de alta del último proceso asistencial y en los términos que se determine reglamentariamente por Orden de la Consejería competente.
 D) Diez años a contar desde la fecha de alta del último proceso asistencial y en los términos que se determine reglamentariamente por Orden de la Consejería competente.
28. **¿Cuál de los siguientes mecanismos define mejor la acción del aflibercept?:**
 A) Inhibe el factor de crecimiento del endotelio vascular (VEGF)–A.
 B) Inhibe el VEGF–B.
 C) Inhibe VEGF–A y B.
 D) Inhibe VEGF–A y B y el factor de crecimiento placentario.
29. **¿Cuál es el tratamiento más aceptado para la corrección del síndrome de Marcus Gunn?:**
 A) Técnica de Fasanella Servat.
 B) Avance del músculo elevador del párpado superior.
 C) Plegamiento del elevador del párpado superior.
 D) Escisión del músculo elevador del párpado superior y suspensión al frontal.
30. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la enfermedad de Stargard es falsa?:**
 A) En los estadios precoces la maculopatía tiene una apariencia de metal batido similar a la distrofia de conos y bastones.
 B) La exploración angiográfica puede revelar un signo de coroides oscura.
 C) En los estadios terminales de la maculopatía se parece a la distrofia corioidea areolar central.
 D) Generalmente no es hereditaria o tiene una herencia autosómica dominante.
31. **¿Qué factor es el que con menor probabilidad produce un aumento de la presión intraocular?:**
 A) Tocar el trombón.
 B) Yoga.
 C) Estreñimiento crónico.
 D) Embarazo.
32. **¿Qué variante genética de retinosis pigmentosa es candidata al tratamiento con Voretigene neparvovec-rzyl (Luxturna)?:**
 A) USH2A.
 B) RPGR.
 C) RPE65.
 D) PAX6.

33. **¿Cuál de las siguientes es una aberración óptica de bajo orden?:**
 A) Coma.
 B) Miopía.
 C) Aberración esférica.
 D) Astigmatismo irregular.
34. **La parestesia del síndrome de Brown simula una paresia del:**
 A) Oblicuo superior.
 B) Recto superior.
 C) Oblicuo inferior.
 D) Recto inferior.
35. **¿Cuál es el origen más frecuente de las metástasis coroideas en la mujer?:**
 A) Carcinoma de colon.
 B) Carcinoma de mama.
 C) Carcinoma de pulmón.
 D) Carcinoma de útero.
36. **Respecto al síndrome de transiluminación iridiana aguda bilateral (BAIT) y la despigmentación iridiana aguda bilateral (BADI), indique la afirmación correcta:**
 A) El BAIT asocia una midriasis secundaria a parálisis iridiana.
 B) Es frecuente observar la presencia de precipitados queráticos asociados a los depósitos de pigmento endotelial.
 C) A diferencia del glaucoma pigmentario no hay depósito de pigmento en la malla trabecular.
 D) Tiene buena respuesta a tratamiento antiglaucomatoso tópico, siendo excepcional la necesidad de cirugía filtrante.
37. **Dentro del espectro de la enfermedad paquicoroidea, se incluyen todas las siguientes, EXCEPTO:**
 A) Neovascularización paquicoroidea.
 B) Proliferación angiomasosa retiniana.
 C) Excavación coroidea focal.
 D) Coriorretinopatía serosa central.
38. **Los siguientes fármacos pueden producir un ojo seco o agravar un cuadro preexistente, EXCEPTO:**
 A) Isotretinoína.
 B) Cloroquina.
 C) Antihistamínicos.
 D) Antidepresivos.
39. **En la enfermedad de Coats todo lo siguiente es verdadero excepto:**
 A) Se caracteriza por telangiectasias retinianas.
 B) Se asocia a exudación intrarretiniana.
 C) Es más frecuente en mujeres.
 D) Se asocia a exudación subretiniana.
40. **Respecto a la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), NO es cierto:**
 A) Se considera DMAE precoz, cuando en el área central de la mácula existen drusas de un tamaño mayor a 63 micras y menor o igual a 125 micras.
 B) Cuando la neovascularización macular está activa, podemos encontrar líquido subretiniano, intrarretiniano o desprendimiento del epitelio pigmentario en la OCT.
 C) Se considera DMAE intermedia cuando aparece una neovascularización macular, pero la visión no está disminuida.
 D) La atrofia geográfica es una forma de DMAE avanzada.

41. **¿Cuál es la posibilidad de encontrar un desgarro retiniano en un paciente que presenta un desprendimiento de vítreo sintomático?:**
- A) <1%.
 - B) 3-5%.
 - C) 8-15%.
 - D) 20-25%.
42. **¿Qué enfermedad sistémica suele asociarse al Síndrome de Cogan?:**
- A) Lupus.
 - B) Poliarteritis Nodosa (PAN).
 - C) Poliangeítis con granulomatosis.
 - D) Sarcoidosis.
43. **Un joven consulta por diplopía binocular tras sufrir un traumatismo en su ojo derecho. A la exploración presenta equimosis palpebral, dificultad para elevar el ojo afectado e hipoestesia en la parte superior de la mejilla derecha. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:**
- A) Fractura del techo de la órbita.
 - B) Fractura de la pared interna de la órbita.
 - C) Fractura del suelo de la órbita.
 - D) Fractura del vértice orbitario.
44. **El orzuelo interno afecta a:**
- A) Glándulas de Zeis.
 - B) Glándulas de Meibomio.
 - C) Glándulas de Moll.
 - D) Folículo de la pestaña.
45. **Tras una cirugía de cataratas un paciente presenta una cámara anterior muy estrecha y una presión intraocular (PIO) muy elevada. Una iridotomía láser periférica fracasa en ampliar la cámara y en bajar la PIO. ¿Cuál, de entre los siguientes, podría ser un tratamiento adecuado de esta entidad?:**
- A) Ciclofototerapia.
 - B) Pilocarpina.
 - C) Vitrectomía.
 - D) Trabeculectomía.
46. **Durante la facoemulsificación de una catarata, ¿qué signo nos haría sospechar de una rotura de la cápsula posterior?:**
- A) Desplazamiento anterior del núcleo del cristalino.
 - B) Estrechamiento de la cámara anterior.
 - C) Fácil rotación del núcleo del cristalino.
 - D) Profundización de la cámara anterior.
47. **Con respecto al retinoblastoma, no es cierto que:**
- A) El signo más frecuente es la leucocoria.
 - B) Puede ocurrir una regresión espontánea del tumor.
 - C) El segundo signo más frecuente es el estrabismo.
 - D) Es el tumor maligno intraocular más común.

152

427

309

142

116

317

237

48. **Paciente de 4 años que acude a nuestra consulta porque los padres han notado desviación de su ojo izquierdo. En la exploración se aprecia una clara limitación de la elevación en aducción de ojo izquierdo, con hiperfunción de recto superior del ojo derecho. En la dextroversión el ojo izquierdo realiza un movimiento brusco de descenso. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:**
- A) Parálisis del oblicuo inferior de ojo derecho.
 - B) Síndrome de Brown de ojo izquierdo.
 - C) Síndrome de Duane de ojo izquierdo.
 - D) Doble parálisis de los elevadores en ojo izquierdo.
49. **¿Qué signo exploratorio es el mejor predictor de neovascularización corneal tardía en un paciente con una lesión química ocular?:**
- A) Grado de edema corneal.
 - B) Extensión palpebral de las quemaduras químicas.
 - C) Presencia de partículas químicas en los fórnices.
 - D) Grado de isquemia escleral y limbar.
50. **Respecto al uso de quinolonas en oftalmología, indique la respuesta incorrecta:**
- A) Ciprofloxacino alcanza, al administrarlo vía oral, mayores concentraciones vítreas que levofloxacino y moxifloxacino.
 - B) Ciprofloxacino tiene mayor acción antipseudomona que las quinolonas de cuarta generación.
 - C) Producen depósitos blancos cristalinos, al administrarlos de forma tópica, que se resuelven espontáneamente al suspender el tratamiento.
 - D) Las quinolonas de cuarta generación tienen actividad frente a gramnegativos, mejorando su cobertura frente a cocos grampositivos, respecto a las quinolonas previas.
51. **¿Cuál de las siguientes es la complicación más frecuente de la blefaroplastia de párpado inferior?:**
- A) Pérdida de pestañas.
 - B) Infección bacteriana en la incisión quirúrgica.
 - C) Retracción de párpado inferior.
 - D) Granuloma piógeno en la incisión quirúrgica.
52. **Los shunts retinocoroideos NO son característicos de:**
- A) Oclusión de la vena central de la retina.
 - B) Lesiones compresivas del nervio óptico.
 - C) Oclusión de la arteria central de la retina.
 - D) Neuropatía pospapiledema.
53. **¿Qué porcentaje de la corteza visual primaria representa aproximadamente la mácula?:**
- A) 1%.
 - B) 10%.
 - C) 30%.
 - D) 50%.
54. **Los siguientes factores indican mal pronóstico en el melanoma coroideo excepto:**
- A) Gran número de células epitelioides en el estudio anatomopatológico.
 - B) Extensión extraescleral.
 - C) Tamaño grande del tumor.
 - D) Localización posterior.

464

114

448

431

358

104

213

55. **¿Qué norma reguló la autonomía del paciente y los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica?:**
- A) La Ley 16/2003, de 28 de mayo.
 - B) El Real Decreto Legislativo 1/2007, de 16 de noviembre.
 - C) La Ley 29/2006, de 26 de julio.
 - D) La Ley 41/2002, de 14 de noviembre.
56. **Respecto a la utilización de la microscopía confocal en la queratitis por Acanthamoeba, NO es cierto:**
- A) Es una técnica con poca sensibilidad y especificidad en el diagnóstico de la queratitis por Acanthamoeba.
 - B) Es una técnica no invasiva que permite la identificación del microorganismo.
 - C) Los quistes de Acanthamoeba aparecen como estructuras hiperrefringentes redondeadas u ovales de doble pared.
 - D) Los trofozoítos son más difíciles de detectar.
57. **La coroides realiza la nutrición de la retina hasta la capa:**
- A) Plexiforme interna.
 - B) Plexiforme externa.
 - C) Fotorreceptores.
 - D) Células ganglionares.
58. **Recibe en su consulta a una niña de 10 meses remitida por su pediatra por leucocoria y estrabismo convergente. En la exploración se evidencia una leve asimetría del tamaño de ambos globos oculares. El ojo derecho, de menor tamaño, muestra una ausencia de reflejo rojo debido a una masa blanca vascularizada retrolental. Al explorarla con lámpara de hendidura se aprecia un vítreo claro y unos procesos ciliares elongados con una cámara anterior estrecha. De la entidad que sospecha, indique la correcta:**
- A) Las formas hereditarias son de transmisión autosómica dominante.
 - B) La ECOB permitiría detectar la presencia de calcio, lo que apoyaría el diagnóstico.
 - C) La enucleación es la técnica de elección en los casos con invasión vítrea y de cámara anterior.
 - D) La vitrectomía con o sin lensectomía asociada es una opción terapéutica.
59. **La localización típica del adelgazamiento corneal en el queratocono es:**
- A) Periférico superior.
 - B) Paracentral inferior.
 - C) Periférico inferior.
 - D) Paracentral superior.
60. **El molusco contagioso es una infección causada por:**
- A) Virus de la varicela-zoster.
 - B) Virus del herpes simple.
 - C) Citomegalovirus.
 - D) Poxvirus.
61. **Son efectos adversos transitorios del tratamiento del estrabismo con toxina botulínica todos los siguientes, EXCEPTO:**
- A) Miosis.
 - B) Ptosis palpebral.
 - C) Desviación vertical.
 - D) Sequedad ocular.

62. **La penetración intraocular de medicamentos tópicos está principalmente determinada por:**
 A) El endotelio corneal.
 B) El epitelio corneal.
 C) El estroma corneal.
 D) Las membranas de Bowman y Descemet.
63. **La presencia de pseudoexfoliación en un ojo se relaciona con todo lo siguiente excepto:**
 A) Hay más riesgo de edema corneal tras la facoemulsificación.
 B) Es frecuente observar hiperpigmentación parcheada en la malla trabecular.
 C) Se asocia con mayor prevalencia de la enfermedad de Alzheimer.
 D) El pronóstico es mejor que en el glaucoma primario de ángulo abierto.
64. **Respecto a la aniridia congénita, indique la afirmación correcta:**
 A) La mayoría de los casos son familiares y tienen un patrón de herencia autosómica dominante.
 B) En la mayoría de los casos el glaucoma se produce en los primeros meses de vida, por anomalías en el desarrollo de las estructuras angulares.
 C) La aniridia suele asociar alteraciones de las células limbares corneales que condicionan la aparición de pannus corneal.
 D) Las formas esporádicas de aniridia se asocian a delecciones cromosómicas que condicionan la aparición del tumor de Wilms. Las formas familiares están exentas de tal complicación.
65. **Todas las enfermedades siguientes se asocian al desarrollo de estrías angioides, EXCEPTO:**
 A) Pseudoxantoma elástico.
 B) Síndrome de Cogan.
 C) Enfermedad ósea de Paget.
 D) Síndrome de Ehlers-Danlos.
66. **¿Cuál de los siguientes microorganismos es capaz de penetrar a través de un epitelio corneal íntegro?:**
 A) Acinetobacter actinatus.
 B) Pseudomonas Aeruginosa.
 C) Moraxella Catarrhalis.
 D) Corynebacterium Diphtheriae.
67. **Ante un ojo rojo y doloroso, con disminución de la agudeza visual y en ausencia de traumatismo, ¿cuál sería el primer diagnóstico en el que podríamos pensar?:**
 A) Glaucoma crónico simple.
 B) Uveítis anterior aguda.
 C) Hemorragia vítrea.
 D) Conjuntivitis.
68. **Las siguientes afirmaciones respecto a la oftalmía simpática (OS) son correctas, excepto:**
 A) La OS puede diferenciarse del síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada por la ausencia de vitíligo y alopecia en la primera.
 B) La OS ocurre raras veces en las dos primeras semanas tras el trauma.
 C) Se ha observado facoanafilaxia hasta en el 25% de los pacientes con OS.
 D) Los corticoesteroides sistémicos a altas dosis son el tratamiento inicial de elección de la OS.
69. **¿Dónde termina la membrana de Descemet?:**
 A) En la línea de Sampaollesi.
 B) En el limbo corneal.
 C) En la línea de Schwalbe.
 D) En el espolón escleral.

70. **¿Dónde se sitúa una lesión que causa una cuadrantanopsia homónima superotemporal?:**
 A) En el nervio óptico izquierdo.
 B) En el tracto óptico izquierdo. 105
 C) En el lóbulo temporal izquierdo.
 D) En el lóbulo parietal izquierdo.
71. **La complicación más común asociada a la distrofia epitelial microquística de Cogan es:**
 A) Edema corneal.
 B) Neovascularización corneal. 350
 C) Erosiones corneales recurrentes.
 D) Deficiencia de células madre del limbo.
72. **Respecto al retinoblastoma, ¿cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta?:**
 A) Es el tumor intraocular maligno más frecuente en la infancia.
 B) Su signo de presentación más frecuente es el estrabismo. 343
 C) Suele presentar calcificaciones intratumorales.
 D) Es un tumor neuroblástico maligno poco diferenciado.
73. **¿Cuál de estas enfermedades no se asocia con uveítis intermedia?:**
 A) Sarcoidosis.
 B) Enfermedad de Lyme. 207
 C) Toxocariasis.
 D) Artritis reumatoide.
74. **Según lo dispuesto en el artículo 4 del Decreto n.º 54/2016, de 8 de junio, por el que se regula la composición y funcionamiento de los órganos de participación ciudadana del sistema sanitario público de la Región de Murcia, los órganos de participación social en la sanidad pública regional son:**
 A) El Consejo de Salud de la Región de Murcia, la Junta de Personal y el Comité de Salud Laboral.
 B) El Consejo de Salud de la Región de Murcia, los Consejos de Salud de Área y en su caso, los 021
 Consejos de Salud de Zona.
 C) El Comité de Empresa del Servicio Murciano de Salud, la Junta de Personal del Servicio Murciano de Salud y el Consejo de Salud de la Región de Murcia.
 D) La Junta de Personal del Área Sanitaria, el Consejo de Salud del Área y el Consejo de Salud del Área.
75. **Un neonato de 4 días de edad nacido en la semana 38 presenta un ojo rojo con secreción purulenta aguda de 24 horas de duración. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:**
 A) Chlamydia trachomatis.
 B) Neisseria gonorrhoeae. 109
 C) Herpes virus simplex.
 D) Pseudomonas aeruginosa.
76. **En el síndrome de Alagille, señale la respuesta incorrecta:**
 A) La alteración más característica del segmento anterior es la anomalía de Axenfeld.
 B) Se produce una retinopatía pigmentaria con electroretinograma y electrooculograma conservados. 446
 C) Es frecuente la aparición de hipoplasia de vías biliares.
 D) Tienen una fascies característica con psiquismo normal.

77. **Respecto a las lesiones melanocíticas coroideas de pequeño tamaño, NO se considera un factor de riesgo de crecimiento tumoral:**
- A) Borde de la lesión a menos de 3 mm del nervio óptico.
 - B) Presencia de drusas sobre la lesión.
 - C) Aparición de síntomas.
 - D) Presencia de fluido subretiniano.
78. **Un paciente de 22 años sufre un traumatismo con sección completa del nervio óptico izquierdo. ¿Cuál de los siguientes es cierto respecto a la pupila derecha?:**
- A) Está más dilatada que la pupila izquierda.
 - B) Está menos dilatada que la pupila izquierda.
 - C) Es igual que la pupila izquierda.
 - D) Reacciona de forma consensuada.
79. **La presencia de folículos en la conjuntiva, NO es característica de:**
- A) Conjuntivitis por Chlamydia trachomatis.
 - B) Conjuntivitis por Haemophilus influenzae.
 - C) Conjuntivitis por coronavirus.
 - D) Blefarconjuntivitis por Molluscum contagiosum.
80. **Todos los siguientes son causa de leucocoria excepto:**
- A) Coloboma de la coroides.
 - B) Coloboma del nervio óptico.
 - C) Retinopatía de la prematuridad.
 - D) Retinoblastoma.
81. **Respecto a la vasculopatía coroidea polipoidea (PCV), indique la afirmación correcta:**
- A) Suelen tener pobre respuesta a antiangiogénicos, consiguiendo tasas sin fluido inferiores al 30%.
 - B) En ella predomina el fluido intrarretiniano, siendo infrecuente el de localización subretiniana o subEPR (epitelio pigmentario de la retina).
 - C) En angiografía con verde de indocianina se observará una lesión hipocianescente con halo hipercianescente alrededor del pólipo.
 - D) En el examen con OCT la red vascular del pólipo da una imagen característica de doble línea.
82. **En un paciente que sufrió hace 3 días una oclusión de la vena central de la retina, ¿cuál de los siguientes signos no es esperable encontrar en su fondo de ojo?:**
- A) Edema de papila.
 - B) Exudados duros.
 - C) Exudados algodonosos.
 - D) Edema de mácula.
83. **Un paciente con historia de 2 lentes intraoculares en piggyback en el ojo izquierdo, ambas en saco, presenta aumento de la presión intraocular (PIO). Se aprecia depósito endotelial de pigmento en la exploración con lámpara de hendidura. ¿Qué hallazgo gonioscópico se puede esperar en este escenario?:**
- A) Embriotoxon posterior.
 - B) Sinequias periféricas anteriores.
 - C) Línea de Sampaolesi.
 - D) Ensanchamiento de la banda ciliar.

328

134

337

169

467

314

123

84. Señale la respuesta correcta con la siguiente definición: “todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla” (art. 3 ley 41/2002):
- A) Documentación clínica. 010
- B) Historia clínica.
- C) Información clínica.
- D) Informe de alta médica.
85. Respecto a las uveítis posteriores, indique la relación incorrecta:
- A) Neurorretinitis – Bartonella henselae.
- B) Aftas orales – Enfermedad de Behçet. 315
- C) Toxocariasis ocular – Inmunodepresión.
- D) Necrosis retiniana – Herpes.
86. ¿Qué termino designa la pérdida de pestañas?:
- A) Tricomegalia.
- B) Poliosis. 241
- C) Madarosis.
- D) Ptosis.
87. Cuando consideramos el examen del segmento anterior, ¿qué modalidad permite visualizar mejor el cuerpo ciliar y los procesos ciliares?:
- A) Tomografía de coherencia óptica de segmento anterior.
- B) Biomicroscopía ultrasónica. 124
- C) Ultrasonografía B.
- D) Gonioscopía dinámica.
88. ¿Cuál es la principal indicación para la colocación de un tubo de Lester-Jones?:
- A) Obstrucción canalicular.
- B) Dacriocèle congénito.
- C) Obstrucción de la válvula de Hasner.
- D) En obstrucciones del ductus naso-lagrimal. 217
89. Paciente de 82 años que acude a la consulta con una lesión palpebral unilateral asociada a una marcada blefaritis y conjuntivitis ipsilateral. De los siguientes, ¿cuál es el diagnóstico más probable?:
- A) Enfermedad por arañazo de gato.
- B) Conjuntivitis adenovírica. 401
- C) Carcinoma sebáceo.
- D) Molluscum contagioso.
90. No es una causa de ojo seco evaporativo:
- A) Uso de lentes de contacto.
- B) Disfunción de las glándulas de Meibomio. 320
- C) Síndrome de Sjögren.
- D) Lagofthalmos.
91. El músculo oblicuo inferior actúa sólo como elevador:
- A) Cuando el globo ocular está en posición primaria de la mirada.
- B) Cuando el globo ocular está en 51° de aducción.
- C) Cuando el globo ocular está en 39° de abducción.
- D) Cuando el globo ocular está en depresión. 265

92. **La Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud es:**
A) La Ley 16/2003, de 28 de mayo.
B) La Ley 13/2006, de 28 de mayo.
C) La Ley 12/2004, de 8 de mayo.
D) La Ley 18/2002, de 2 de mayo.
93. **¿Cuál de las siguientes asociaciones es incorrecta?:**
A) Signo de Munson – Queratocono.
B) Nódulos de Horner Trantas – Queratoconjuntivitis vernal.
C) Línea de Stocker – Pterigium.
D) Fosetas de Herbert – Xeroftalmia.
94. **¿Qué músculo está afectado en el síndrome de Brown?:**
A) Oblicuo superior.
B) Oblicuo inferior.
C) Recto superior.
D) Recto inferior.
95. **¿En cuál de los siguientes pacientes esperarías encontrar “bobbing ocular”?:**
A) Paciente de 6 años con endotropía congénita y visión en ojo no dominante inferior a 0,1 (Snellen).
B) Paciente con síndrome de Parinaud.
C) Paciente comatoso por hemorragia intracraneal.
D) Paciente con síndrome de Moebius.
96. **En la degeneración pigmentaria retiniana se produce:**
A) Un retraso en la adaptación a la luz.
B) Un retraso en la adaptación a la oscuridad.
C) Una aceleración en la adaptación a la luz.
D) Una aceleración en la adaptación a la oscuridad.
97. **Atendiendo al mapa sanitario de la Región de Murcia, la zona básica de salud 24 (Murcia/ Campo de Cartagena) tiene de Hospital de referencia:**
A) Hospital General Universitario Sta. Lucía de Cartagena.
B) Hospital General Universitario Los Arcos - Mar Menor.
C) Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca.
D) Hospital General Universitario Reina Sofía.
98. **¿Cuál de los siguientes es un ejemplo de coristoma?:**
A) Hemangioma capilar.
B) Neurofibroma plexiforme.
C) Nevus melanocítico.
D) Dermolipoma.
99. **¿Cuál de las siguientes distrofias de córnea se suele asociar con más frecuencia a erosión corneal recidivante?:**
A) Distrofia de Fuchs.
B) Distrofia de François.
C) Distrofia de Reis-Buckler.
D) Distrofia granular.

100. **¿Qué ciliopatía está asociada a retinosis pigmentaria y pérdida auditiva?:**
A) Síndrome Bardet-Biedl.
B) Síndrome de Usher.
C) Síndrome de Joubert.
D) Síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada.
101. **Un niño de un año acude a nuestra consulta con un retinoblastoma bilateral. Su padre refiere antecedentes de retinoblastoma. ¿Cuál es la probabilidad de que un hermano del niño desarrolle un retinoblastoma?:**
A) 6%.
B) 25%.
C) 45%.
D) 100%.
102. **De los siguientes tipos de drusas, ¿cuál no se localiza debajo del epitelio pigmentario de la retina?:**
A) Drusas reticulares o depósitos drusenoides.
B) Drusas cuticulares.
C) Drusas duras.
D) Drusas blandas.
103. **La escleromalacia perforante se relaciona con más frecuencia con:**
A) Sarcoidosis.
B) Artritis reumatoide.
C) Hipertiroidismo.
D) Parotiditis.
104. **Entre las complicaciones de las uveítis anteriores, NO se encuentra:**
A) Glaucoma agudo por seclusión pupilar.
B) Desgarros en retina periférica.
C) Edema macular quístico.
D) Queratopatía en banda.
105. **¿Qué par craneal es más proclive a lesionarse a nivel del seno cavernoso?:**
A) III.
B) IV.
C) V.
D) VI.
106. **¿Cuál de los siguientes hipotensores oculares se asocia al desarrollo de apneas en lactantes y niños pequeños?:**
A) Agonistas adrenérgicos selectivos alfa 2.
B) Agonistas beta no selectivos.
C) Inhibidores de la anhidrasa carbónica.
D) Agonistas colinérgicos.
107. **En una causticación ocular, ¿qué hallazgo es el mejor predictor de neovascularización corneal tardía y formación de pannus?:**
A) Grado de edema corneal.
B) El pH de la sustancia que la ha provocado.
C) Extensión de la isquemia limbo-escleral.
D) Extensión de las quemaduras de párpados y piel.

108. El tumor benigno más frecuente en la órbita es el:
- A) Glioma de nervio óptico.
 - B) Meningioma.
 - C) Tumor benigno mixto.
 - D) Hemangioma.
109. ¿Cuál es la causa más común de la proptosis axial unilateral en un varón de 45 años?:
- A) Hemangioma cavernoso.
 - B) Enfermedad linfoproliferativa.
 - C) Enfermedad inflamatoria orbitaria.
 - D) Orbitopatía tiroidea.
110. En un paciente con sospecha de pupila tónica, ¿cuál de los siguientes tests farmacológicos es útil para establecer el diagnóstico?:
- A) Apraclonidina tópica al 0,5%.
 - B) Pilocarpina tópica al 0,1%.
 - C) Cocaína tópica al 4%.
 - D) Atropina tópica al 1%.
111. La prueba de ducción forzada nos permite:
- A) Diferenciar un estrabismo intermitente de uno alternante.
 - B) Explorar la fuerza de los músculos oblicuos.
 - C) Explorar la fuerza del músculo elevador del párpado.
 - D) Diferenciar un estrabismo paralítico de uno restrictivo.
112. Los glaukomflecken son característicos de:
- A) Glaucoma agudo de ángulo estrecho.
 - B) Glaucoma pseudoexfoliativo.
 - C) Glaucoma juvenil.
 - D) Glaucoma facolítico.
113. Señale la afirmación incorrecta con respecto al síndrome de Riley-Day:
- A) Puede aparecer atrofia óptica.
 - B) Es más frecuente en mujeres.
 - C) Es una metabolopatía congénita autosómica recesiva.
 - D) Asocia hipoestesia corneal.
114. Atendiendo al mapa sanitario de la Región de Murcia, la zona básica de salud 43 (La Manga) tiene de Hospital de referencia:
- A) Hospital General Universitario Los Arcos - Mar Menor.
 - B) Hospital General Universitario Sta. Lucía de Cartagena.
 - C) Hospital General Universitario Virgen de la Arrixaca.
 - D) Hospital General Universitario Morales Meseguer.
115. Son característicos en el fondo de ojo de un paciente con miopía patológica, los siguientes hallazgos, EXCEPTO:
- A) Estrías lacadas.
 - B) Neovascularización coroidea.
 - C) Telangiectasias retinianas.
 - D) Vasos retinianos rectilíneos.

116. El síndrome de Alport se caracteriza por todo lo siguiente excepto:
- A) Sordera neurosensorial.
 - B) Lenticono posterior.
 - C) Nefropatía.
 - D) Manchas retinianas.
117. ¿Cuál de los siguientes huesos no forma parte del suelo de la órbita?:
- A) Maxilar.
 - B) Palatino.
 - C) Cigomático.
 - D) Ala mayor del esfenoides.
118. La presencia de una masa palpable y dolorosa en la glándula lagrimal y la evidencia radiológica de destrucción ósea haría sospechar de:
- A) Dacrioadenitis.
 - B) Linfoma.
 - C) Carcinoma adenoide quístico.
 - D) Adenoma pleomórfico.
119. Respecto a las macroestrías tras cirugía LASIK, indique la opción falsa:
- A) Se producen por disparidad entre el tamaño del flap y el lecho receptor.
 - B) El rascado ocular en el postoperatorio lo ocasionan.
 - C) El uso de brimonidina tópica en el perioperatorio favorece su formación.
 - D) Prácticamente todos los casos precisan de maniobras quirúrgicas de recolocación y planchado del flap.
120. Las estrías de Haab son típicas de:
- A) Glaucoma crónico simple.
 - B) Glaucoma pigmentario.
 - C) Glaucoma congénito.
 - D) Glaucoma por cierre angular.
121. El lenticono anterior se puede asociar a:
- A) Síndrome de Alport.
 - B) Síndrome de Lowe.
 - C) Síndrome de Marfan.
 - D) Homocistinuria.
122. Respecto al astigmatismo hipermetrópico compuesto, señale la opción cierta:
- A) En él, una línea focal se localiza en la retina y la otra por detrás.
 - B) En él, las dos líneas focales se localizan por detrás de la retina.
 - C) En él, una línea focal se localiza en la retina y la otra por delante.
 - D) En él, una línea focal se encuentra por delante de la retina y la otra por detrás.
123. ¿Cuál de las manifestaciones oftalmológicas de la esclerosis múltiple es menos frecuente?:
- A) Neuritis óptica.
 - B) Uveítis intermedia.
 - C) Oftalmoplejía internuclear.
 - D) Nistagmo.

- 124. Los siringomas son tumores que se originan en:**
- A) Glándulas sudoríparas ecrinas.
 - B) Glándulas de meibomio.
 - C) Glándulas sudoríparas apocrinas.
 - D) Glándulas sebáceas.
- 125. Una de las siguientes manifestaciones no es característica de la distrofia miotónica. Indique cuál:**
- A) Cataratas en árbol de navidad.
 - B) Disociación pupilar luz-cerca.
 - C) Oftalmoplejia.
 - D) Retinopatía pigmentaria.
- 126. ¿Cuál de las siguientes situaciones clínicas es la menos ambliopizante en un niño menor de 4 años?:**
- A) Hipermetropía de +4,00 dioptrías en ambos ojos.
 - B) Anisometropía hipermetrópica (+4,00 dioptrías en OD y +1,50 dioptrías en OI).
 - C) Microendotropía no alternante.
 - D) Miopía de -3,00 dioptrías en ambos ojos.
- 127. ¿Cuál de las siguientes características es propia de la ciclitis heterocrómica de Fuchs?:**
- A) Es normalmente asintomática.
 - B) Ausencia de vitritis.
 - C) Presencia de sinequias posteriores.
 - D) Precipitados queráticos estrellados en mitad inferior de la córnea (la superior queda libre).
- 128. Entre los factores de riesgo para desarrollar una trombosis de la vena central de la retina, NO se encuentra:**
- A) Hiperhomocistinemia.
 - B) Déficit de vitamina A.
 - C) Síndrome antifosfolípido.
 - D) Tratamiento con anticonceptivos orales.
- 129. La cápsula del cristalino es más delgada en:**
- A) Cápsula anterior.
 - B) Cápsula posterior.
 - C) Ecuador.
 - D) Tiene el mismo grosor en todas las localizaciones anteriores.
- 130. ¿Cuál de las siguientes distrofias se asocia a la aparición de erosiones corneales recurrentes?:**
- A) Distrofia corneal endotelial nebulosa de François.
 - B) Distrofia polimorfa posterior.
 - C) Distrofia corneal de Lattice.
 - D) Distrofia epitelial corneal de Lisch.
- 131. ¿Cuál de los siguientes huesos no forman parte de la pared medial de la órbita?:**
- A) Lagrimal.
 - B) Maxilar.
 - C) Palatino.
 - D) Esfenoides.

270

462

345

161

318

119

432

139

- 132. El derecho con respecto a las distintas administraciones públicas sanitarias, recogido en el artículo 10 de la Ley General de Sanidad, ¿sobre qué circunstancias se debe de realizar este?:**
- A) Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por su origen racial o étnico, por razón de género y orientación sexual, de discapacidad o de cualquier otra circunstancia personal o social.
 - B) Al respeto a su origen racial o étnico, por razón de género y orientación sexual, de discapacidad o de cualquier otra circunstancia personal o social.
 - C) Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, pudiendo ser discriminado por su origen racial o étnico, por razón de género y orientación sexual, de discapacidad o de cualquier otra circunstancia personal o social.
 - D) A no mantener respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por su origen racial o étnico, por razón de género y orientación sexual, de discapacidad o de cualquier otra circunstancia personal o social.
- 133. ¿En cuál de las siguientes entidades es característica la presencia de un lenticono anterior?:**
- A) Galactosemia.
 - B) Síndrome de Alport.
 - C) Enfermedad de Wilson.
 - D) Anomalía de Peters.
- 134. La obstrucción congénita lagrimal normalmente ocurre en:**
- A) La válvula de Rosenmuller.
 - B) El canalículo común.
 - C) El saco lagrimal.
 - D) La válvula de Hasner.
- 135. El faricimab está indicado en el tratamiento de:**
- A) Orbitopatía tiroidea.
 - B) Uveítis intermedia.
 - C) Uveítis posterior autoinmune.
 - D) DMAE neovascular.
- 136. Entre las pruebas para diagnosticar el ojo seco, NO se encuentra:**
- A) Determinación del tiempo de ruptura de la película lagrimal (BUT).
 - B) Test de Jones.
 - C) Test de Schirmer.
 - D) Tinción con verde de lisamina.
- 137. La enfermedad de Eales se caracteriza por todo lo siguiente excepto:**
- A) Presencia de periflebitis oclusiva.
 - B) Predomina la afectación periférica.
 - C) Es típicamente una afectación unilateral.
 - D) Presencia de uveítis anterior.
- 138. ¿Cuál es la densidad celular endotelial normal?:**
- A) 250–350 células/mm².
 - B) 500–1000 células/mm².
 - C) 2000–3000 células/mm².
 - D) 5000–6000 células/mm².

015

359

140

369

301

246

110

139. Uno de los siguientes fármacos biológicos no ha demostrado eficacia en el tratamiento de la orbitopatía tiroidea refractaria a terapia habitual. Indique cuál:
- A) Teprotumumab.
B) Anakinra.
C) Rituximab.
D) Tocilizumab.
140. ¿Qué factor incrementa el riesgo de metástasis en el melanoma conjuntival?:
- A) Afectación de la conjuntiva palpebral.
B) Predominio de células tipo celular mixto.
C) Afectación de la conjuntiva bulbar.
D) Que el grosor de Breslow sea menor de 1 mm.
141. Los depósitos pigmentarios corneales son típicos tras la administración prolongada ¿de cuál de los siguientes fármacos?:
- A) Digoxina.
B) Amiodarona.
C) Diclofenaco.
D) Cloroquina.
142. ¿En qué artículo de la Constitución Española se establece la condición de norma básica a la Ley General de Sanidad?:
- A) En el artículo 149.1.15
B) En el artículo 149.1.16
C) En el artículo 149.1.17
D) En el artículo 149.1.18
143. Ante un paciente que presenta miosis, ptosis y enoftalmos, ¿qué debemos sospechar?:
- A) Pupila de Adie evolucionada.
B) Síndrome de Horner.
C) Trombosis del seno cavernoso.
D) Ptosis bulbi.
144. Paciente, varón, de 40 años que acude a la puerta de urgencias tras agresión. En el TC se objetiva una fractura de suelo de órbita. ¿Cuál de los siguientes hallazgos clínicos obligaría a realizar la cirugía en un corto espacio de tiempo?:
- A) Visión doble que empeora en la mirada arriba.
B) Quemosis y proptosis moderadas.
C) Restricción de la ducción forzada.
D) Disminución de la amplitud de los movimientos extra oculares.
145. ¿Cuál es la ubicación primaria del desarrollo de la ambliopía?:
- A) Células ganglionares de la retina.
B) Fibras nerviosas de la retina.
C) Ganglio geniculado lateral.
D) Corteza visual.
146. Con respecto a la conjuntivitis por *Neisseria gonorrhoeae*, son ciertas las siguientes afirmaciones, EXCEPTO:
- A) Si no se trata adecuadamente, puede complicarse con una perforación corneal.
B) Es hiperaguda y se puede asociar a la aparición de membranas conjuntivales.
C) No se asocia a linfadenopatía preauricular.
D) Está indicado el tratamiento sistémico con ceftriaxona.

147. **¿Cuál es la correcta localización y nombre de las válvulas en el sistema de drenaje lagrimal?:**
- A) Meato medio Hasner, canalículo superior Rosenmuller.
 - B) Meato superior Rosenmuller, canalículo inferior Hasner.
 - C) Meato inferior Hasner, canalículo común Rosenmuller.
 - D) Meato medio Hasner, saco lagrimal inferior Rosenmuller.
148. **¿Cuál es el agente infeccioso que produce con más frecuencia canaliculitis crónica?:**
- A) Candida albicans.
 - B) Streptococcus pneumoniae.
 - C) Staphylococcus epidermidis.
 - D) Actinomyces israelii.
149. **¿Cuál de las siguientes características anatómicas haría más probable que se produjese un ojal durante el tallado del flap corneal con un microqueratomo?:**
- A) Paquimetría de 510 micras.
 - B) Distancia blanco-blanco de 12 mm.
 - C) Longitud axial de 26 mm.
 - D) Queratometría de 47,5 dioptrías.
150. **La forma más benigna de escleritis es:**
- A) Escleritis anterior difusa.
 - B) Escleritis nodular anterior.
 - C) Escleritis necrotizante con inflamación.
 - D) Escleritis posterior.

135

206

461

212