

1. **Según el artículo 8 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el consentimiento informado se prestará por escrito:**
- A) En los casos de intervención quirúrgica.
 - B) En los casos de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria repercusión negativa sobre la salud del paciente.
 - C) En procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores.
 - D) Todas las anteriores son correctas.
2. **El tratamiento de la hipercalcemia sintomática incluye todos, excepto:**
- A) Administración de solución salina.
 - B) Administración de diuréticos de asa.
 - C) Administración de diuréticos tiacídicos.
 - D) En ocasiones puede precisar hemodiálisis.
3. **Entre las cualidades de un suero de irrigación para cirugía de RTU, no se encuentra:**
- A) Isotónicos con el plasma.
 - B) No tóxicos.
 - C) Eléctricamente positivos para dispersar la corriente eléctrica hacia zonas poco peligrosas o la placa de tierra.
 - D) Transparentes.
4. **Tratar la ascitis es importante en un paciente con hepatopatía crónica que va a ser sometido a una cirugía. Una de las siguientes afirmaciones es falsa:**
- A) Influye negativamente sobre la mecánica respiratoria.
 - B) Aumenta la incidencia de hemorragia digestiva alta.
 - C) Puede aumentar la dehiscencia de suturas en el postoperatorio.
 - D) La incidencia de eventraciones puede verse incrementada.
5. **Para la prevención de la infección nosocomial en el entorno quirúrgico (señale la afirmación correcta):**
- A) Se deben evitar los catéteres femorales.
 - B) Se debe administrar profilaxis antibiótica a todos los pacientes.
 - C) Se debe mantener la temperatura ambiente por debajo de 20°C.
 - D) Todas son correctas.
6. **Son objetivos de la premedicación previa a la cirugía:**
- A) Proporcionar amnesia anterógrada y retrógrada.
 - B) Prevención de la liberación de histamina en pacientes predispuestos.
 - C) Profilaxis de broncoaspiración.
 - D) Todas las anteriores son correctas.
7. **Una ley química que afirma: “en las idénticas condiciones de presión y temperatura, volúmenes iguales de cualquier gas contienen el mismo número de moléculas...”, corresponde a la:**
- A) Ley de Boyle-Mariotte.
 - B) Ley de Avogrado.
 - C) Ley de Lavoisier.
 - D) Ley de Charles o Gay-Lussac.
8. **La vía transdérmica de administración de opioides tiene la siguiente desventaja:**
- A) Largo ajuste de dosis.
 - B) No evita el primer paso hepático.
 - C) No es conveniente usarlo en pacientes con diaforesis intensa.
 - D) Todas son desventajas de la vía transdérmica.

9. **Son causas frecuentes de acidosis metabólica con anión gap elevado todas, excepto:**
- A) Cetoacidosis.
 - B) Acidosis láctica.
 - C) Diarrea.
 - D) Intoxicación por etilenglicol.
10. **Todos los siguientes factores, excepto uno, se han asociado a un peor pronóstico en el síndrome de distress respiratorio agudo. Indique cuál es:**
- A) Aparición de un fallo ventricular derecho con hipertensión pulmonar.
 - B) Evolución hacia fibrosis irreversible.
 - C) Aparición de una neumonía asociada a ventilación mecánica.
 - D) Balance hídrico acumulado negativo.
11. **Durante la cirugía torácica con ventilación unipulmonar hay que tener en cuenta el efecto de los anestésicos sobre el fenómeno conocido como vasoconstricción pulmonar hipóxica (señale cuál de los siguientes enunciados es cierto):**
- A) El óxido nítrico produce una importante inhibición del mismo.
 - B) Los anestésicos intravenosos producen inhibición del mismo a dosis habituales.
 - C) La administración de halogenados a una CAM o menos, no la inhibe.
 - D) Se debe forzar la inhibición de la vasoconstricción pulmonar hipóxica en el pulmón dependiente y ventilado debido al efecto del agente anestésico.
12. **El patrón gasométrico más frecuente en el TEP, es:**
- A) Hipoxemia con hipocapnia.
 - B) Gasometría normal.
 - C) Hipoxemia e hipercapnia.
 - D) Disminución del gradiente alveolo-arterial de oxígeno.
13. **Indique cuál de las siguientes afirmaciones es falsa, sobre la cirugía en pacientes con antecedentes personales de cardiopatía isquémica:**
- A) Se recomienda suspender los IECAs antes de la intervención.
 - B) Se debe continuar el tratamiento betabloqueante en el perioperatorio.
 - C) Cambios agudos en las derivaciones III y aVF indican isquemia de la coronaria izquierda.
 - D) En el paciente de alto riesgo, podría estar indicada la prueba de imagen con talio-dipiridamol.
14. **¿Cuál de las siguientes características no es propia de un shock hemorrágico de clase III de la escala ATLS (Advanced Trauma Life Support)?:**
- A) Frecuencia cardíaca 100-110 lpm.
 - B) Pérdida del 30-40% del volumen sanguíneo.
 - C) Diuresis de 5-15 ml/h.
 - D) Paciente ansioso y confuso.
15. **Las estrategias de mejora de la seguridad en anestesia se centran en los siguientes aspectos, excepto:**
- A) El diseño de soluciones tecnológicas.
 - B) La definición de estándares de seguridad.
 - C) La sanción administrativa de los errores notificados.
 - D) La elaboración de guías de actuación basadas en la evidencia científica.

16. **Ante una sospecha de reacción alérgica en el quirófano, se debe ser escrupuloso en la recogida de muestras. Se debe seguir un protocolo, dentro del cual no encontraremos:**
- A) Histamina dentro de los primeros 15 min.
 - B) Triptasa, hemograma y coagulación a las 6 horas.
 - C) Triptasa, complemento, hemograma, coagulación e IgE látex, a las 1-2 horas.
 - D) Metilhistamina en orina y hemograma a las 6 y 48 horas.
17. **La administración de nitroglicerina para tratar la isquemia miocárdica perioperatoria es causa de los siguientes fenómenos, excepto de:**
- A) Bradicardia.
 - B) Vasodilatación arterial, lo que lleva a disminución de la postcarga.
 - C) Vasodilatación venosa, lo que lleva a disminución de la precarga.
 - D) Reversión de un posible vasoespasmo coronario agudo.
18. **En el Sistema Nacional de Salud, las prescripciones de medicamentos incluidos en el sistema de precios de referencia o de agrupaciones homogéneas no incluidas en el mismo, se efectuarán:**
- A) Para procesos agudos, la prescripción se hará, de forma general, por principio activo.
 - B) Para los procesos crónicos, la primera prescripción, correspondiente a la instauración del primer tratamiento, se hará, de forma general, por principio activo.
 - C) Para los procesos crónicos, cuya prescripción se corresponda con la continuidad de tratamiento, podrá realizarse por denominación comercial, siempre y cuando ésta se encuentre incluida en el sistema de precios de referencia o sea la de menor precio dentro de su agrupación homogénea.
 - D) Todas las anteriores son correctas.
19. **¿Cuál de las siguientes no es una característica del dolor neuropático?:**
- A) Alodinia.
 - B) Hipotermia.
 - C) Parestesia.
 - D) Hiperalgnesia.
20. **La glicina se metaboliza en:**
- A) Ácido oxálico y glicoxálico.
 - B) Ácido glicólico.
 - C) Ácido carboxílico.
 - D) 4-6 glucoglicínio y amonio.
21. **Señale qué sustancia suele emplearse en cirugía cardíaca para revertir los efectos residuales de la heparina:**
- A) Vitamina K.
 - B) Complejo protrombínico.
 - C) Sugammadex.
 - D) Protamina.
22. **En la valoración preoperatorio, es imprescindible:**
- A) Radiografía de tórax.
 - B) Pruebas de laboratorio.
 - C) Anamnesis y exploración.
 - D) B y C son correctas.

174

309

008

454

129

311

401

23. **En relación con la hipotensión durante la anestesia (señale la afirmación correcta):**
- A) La hipoxia grave puede producir, per se, disminución de las resistencias vasculares sistémicas.
 - B) Los opiáceos son depresores miocárdicos a las dosis habituales.
 - C) Las benzodiacepinas son responsables de las bradiarritmias transitorias tras la inducción de una anestesia general.
 - D) A diferencia de la alcalosis grave, la acidosis grave no provoca disfunción cardiaca.
24. **El tratamiento de elección del CMV en el paciente inmunocomprometido es:**
- A) Ganciclovir.
 - B) Rituximab.
 - C) Foscarnet.
 - D) A y C son ciertas.
25. **Las alteraciones hipertensivas inducidas por el embarazo incluyen:**
- A) Hipertensión gestacional.
 - B) Preeclampsia/eclampsia.
 - C) Síndrome HELLP.
 - D) Todas las anteriores.
26. **La anomalía electrolítica y ácido-base típica en la estenosis pilórica del recién nacido es:**
- A) Alcalosis metabólica hipokalémica hiperclorémica.
 - B) Alcalosis metabólica hipokalémica hipoclorémica.
 - C) Alcalosis metabólica hiperkalémica hiperclorémica.
 - D) Alcalosis metabólica hiperkalémica hipoclorémica.
27. **Indique cuál de las siguientes afirmaciones en relación al trasplante hepático, es falsa:**
- A) El modelo de puntuación MELD ha demostrado que predice bien la mortalidad de los pacientes que esperan un trasplante hepático.
 - B) El trasplante hepático estaría indicado cuando la supervivencia que ofrece es superior a la esperada si el paciente con hepatopatía es tratado con métodos convencionales.
 - C) La selección de los candidatos y la asignación de órganos se basan fundamentalmente en priorizar a los pacientes con mejor condición física y mayores perspectivas de supervivencia al trasplante, es decir, realizar el trasplante cuanto antes.
 - D) La existencia de un síndrome hepatopulmonar o encefalopatía hepática recidivante no contraindican la realización del trasplante.
28. **La preparación intestinal ante una cistectomía radical se ha considerado esencial, pero actualmente solo se valora la preparación intestinal en caso de derivación intestinal con intestino grueso, porque se considera un inconveniente sin grandes ventajas (señale la respuesta falsa respecto a este tipo de argumentos):**
- A) Su objetivo es reducir la carga microbacteriana intestinal.
 - B) A veces es mal tolerada por el paciente.
 - C) Hay menor tasa de dehiscencia de suturas según los últimos estudios.
 - D) No hay muchas diferencias en comparación con un enema previo a la intervención.
29. **¿Qué dos hospitales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, tienen Unidad de Críticos en Reanimación?:**
- A) C. S. V. Arrixaca de Murcia – H. S. Lucia de Cartagena.
 - B) C. S. V. Arrixaca de Murcia – H. Morales Meseguer de Murcia.
 - C) C. S. V. Arrixaca de Murcia – H. G. U. Reina Sofía de Murcia.
 - D) Todas las anteriores son correctas.

30. **El uso de un segmento del tubo digestivo en forma de uroplastia ocasiona alteraciones metabólicas, agravadas por el hecho de que la zona reconstruida sirve de reservorio de orina estancada. En las ureterosigmoidostomías (tipo Coffey), es frecuente encontrar:**
- A) Acidosis metabólica hiperclorémica.
 - B) Alcalosis metabólica.
 - C) Alcalosis mixta e hiperpotasemia.
 - D) Acidosis metabólica hipoclorémica e hipopotasemia.
31. **Se considera que un paciente tiene un traumatismo craneoencefálico severo cuando:**
- A) Tiene una puntuación GCS (Glasgow Coma Scale) menor de 12.
 - B) Su puntuación GCS es de 14.
 - C) Su puntuación GCS es menor de 3.
 - D) Su puntuación GCS es menor de 8.
32. **Un absceso periamigdalino:**
- A) Requiere siempre tratamiento quirúrgico.
 - B) Una sepsis mediastínica presenta una mortalidad del 50%.
 - C) Existe riesgo de obstrucción de la vía aérea, pero no de edema.
 - D) Es de elección la intubación nasal a ciegas.
33. **Sobre la hipotermia en el periodo intraoperatorio (señale la afirmación correcta):**
- A) El mecanismo de conducción es responsable del 80% de las pérdidas de calor en quirófano.
 - B) Los pacientes ancianos toleran mejor la hipotermia.
 - C) Los anestésicos volátiles alteran el centro termorregulador en el tronco encefálico.
 - D) Puede asociarse con acidosis metabólica e hiperglucemia.
34. **Usted se encuentra haciendo un trasplante hepático. Monitoriza a su paciente y obtiene unos valores hemodinámicos determinados. Suponiendo que el paciente sea un cirrótico evolucionado y presente un perfil hemodinámico típico de este cuadro, ¿qué esperaría encontrar?:**
- A) Vasodilatación y aumento del índice cardiaco.
 - B) Vasoconstricción y disminución del índice cardiaco.
 - C) Cuadro de bajo gasto cardiaco con resistencias vasculares sistémicas normales.
 - D) Índice cardiaco normal y resistencias vasculares sistémicas normales.
35. **En el paciente con insuficiencia renal crónica:**
- A) Existe una asociación entre la enfermedad renal y la cardiopatía isquémica, aunque ésta es débil.
 - B) Es frecuente encontrar dilatación de ventrículo en estos pacientes.
 - C) Las valvulopatías son frecuentes en los pacientes sometidos a diálisis.
 - D) Ninguna de las anteriores es cierta.
36. **La física de fluidos explica el comportamiento de los gases inhalatorios. Según la ley de Boyle-Mariotte:**
- A) El producto de presión y volumen es constante.
 - B) El cociente presión/volumen es variable.
 - C) La presión de un gas varía con su peso molecular.
 - D) La viscosidad de un gas es proporcional a su densidad.
37. **¿Qué se entiende por hiperalgesia?:**
- A) Una respuesta más intensa a un estímulo que normalmente es doloroso.
 - B) Dolor anormalmente intenso en respuesta a estímulos repetitivos.
 - C) Disminución en la percepción del dolor ante un estímulo normalmente doloroso.
 - D) Dolor en la distribución de uno o varios nervios.

38. **Sobre los accesos venosos centrales en el neonato (señale la afirmación incorrecta):**
- A) Los más utilizados son el yugular y el femoral.
 - B) Se puede colocar un catéter central de acceso periférico.
 - C) El acceso por la vena subclavia presenta mayor riesgo de neumotórax a esa edad.
 - D) Se puede utilizar la arteria umbilical en los primeros días de vida.
39. **En la fase de tórax abierto durante una toracotomía:**
- A) La ventilación mecánica del pulmón proclive o superior ya no debe vencer la resistencia de la caja torácica y aumenta su ventilación, reduciéndose proporcionalmente en el pulmón declive o inferior.
 - B) En el pulmón proclive o superior hay falta de distensibilidad y, por tanto, la ventilación es insuficiente y la perfusión excesiva.
 - C) Globalmente, se mejora la desigualdad ventilación/perfusión, disminuye el efecto "shunt" y presenta menor tendencia a la hipoxemia.
 - D) Todas las anteriores son correctas.
40. **La valoración del volumen sanguíneo incluye el siguiente método (señalar la afirmación correcta):**
- A) Nitrógeno ureico en sangre.
 - B) Variaciones en la creatinina sérica.
 - C) El análisis del equilibrio ácido base.
 - D) Todas son correctas.
41. **Hay nuevas formulaciones que pueden emplearse como anestésicos de mayor duración. Se ha comercializado un anestésico en forma liposomal:**
- A) Lidocaína.
 - B) Bupivacaína.
 - C) Mepivacaína.
 - D) Ropivacaína.
42. **Respecto a la fisiopatología del SDRA:**
- A) La causa parece ser la liberación de péptidos de la pared bacteriana a la circulación.
 - B) El rol de los mediadores relacionados con el sistema renina-angiotensina-aldosterona es fundamental en la etiopatogenia del síndrome.
 - C) La liberación de óxido nítrico por parte del endotelio vascular pulmonar es la causa del aumento de la permeabilidad y la extravasación de líquido.
 - D) Todas las anteriores.
43. **El mecanismo de agotamiento o atenuación (fade) del TOF, ocasionado por los relajantes musculares no despolarizantes, puede explicarse por:**
- A) El bloqueo de los receptores nicotínicos postsinápticos.
 - B) El bloqueo de los receptores nicotínicos presinápticos.
 - C) El bloqueo de los canales de calcio.
 - D) Desensibilización de los receptores postsinápticos.
44. **La presión que ejercen las moléculas de del anestésico volátil en fase gaseosa contra las paredes del contenedor, se conoce como:**
- A) Presión interna.
 - B) Presión gaseosa.
 - C) Presión inhalatoria.
 - D) Presión de vapor.

45. **La adición de bicarbonato al anestésico local en la anestesia epidural:**
- A) Acelera el inicio de la acción.
 - B) Reduce la toxicidad del anestésico local.
 - C) Aumenta la duración del bloqueo.
 - D) Aumenta la potencia del bloqueo.
46. **El xenón, como agente anestésico inhalatorio:**
- A) Actúa inhibiendo la bomba de calcio de la membrana plasmática.
 - B) No tiene ningún efecto a nivel nociceptivo a nivel medular.
 - C) Presenta una CAM del 40%.
 - D) Produce inconsciencia, pero sin analgesia.
47. **Son causa de acidosis respiratoria todas, excepto:**
- A) EPOC.
 - B) Hipertermia maligna.
 - C) Hipertiroidismo.
 - D) Embarazo.
48. **En cirugía cardíaca, el parámetro más frecuentemente utilizado para valorar el momento de entrar en circulación extracorpórea, es:**
- A) Tiempo de Quick.
 - B) Tiempo de Tromboplastina Parcial Activado.
 - C) Tiempo de Coagulación Activado.
 - D) Tiempo de Protrombina.
49. **Señale qué complicación puede aparecer como consecuencia de la intubación selectiva:**
- A) Laringoespasmos.
 - B) Aumento de la presión intracraneal o intraocular.
 - C) Malposición con hipoxemia secundaria.
 - D) Pueden aparecer todas estas complicaciones.
50. **¿Cuál de las siguientes estructuras no se atraviesan con la aguja al realizar un bloqueo subaracnoideo?:**
- A) Ligamento supraespinoso.
 - B) Ligamento longitudinal anterior.
 - C) Ligamento amarillo.
 - D) Ligamento interespinoso.
51. **En la ventilación mecánica, con respecto a las variables de fase, es correcto que:**
- A) La variable de "trigger" inicia el ciclo espiratorio.
 - B) La variable control puede ser por presión o por volumen.
 - C) La variable de ciclo indica el inicio de la fase espiratoria.
 - D) La variable de condición determina qué tipo de ciclo aplicar en cada momento en los modos ventilatorios mixtos.
52. **En el vaporizados de sevoflurano (by-pass variable), ¿cuál es la concentración de anestésico del gas que atraviesa la cámara de vaporización a una presión atmosférica de 760 mm de Hg?:**
- A) 15%.
 - B) 21%.
 - C) 24%.
 - D) 50%.

53. **En la reanimación de la paciente con hemorragia obstétrica, los objetivos de reposición analítica son (señale la respuesta correcta):**
- A) Hemoglobina 9-10 g/dl.
 - B) Plaquetas $> 100 \times 10^9 /l$.
 - C) Fibrinógeno $> 5 \text{ g/l}$.
 - D) Todas son correctas.
54. **¿Cuál de los siguientes no es factor predisponente en la depresión respiratoria secundaria a la administración de opioides espinales?:**
- A) Hidrofilia del opioide.
 - B) Administración con otros depresores del sistema nervioso central.
 - C) Presión intratorácica elevada.
 - D) Todos son factores predisponentes.
55. **En el tratamiento de las crisis hipertensivas dentro del quirófano en el paciente con un feocromocitoma, indique cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:**
- A) El nicardipino es un potente vasodilatador arterial que no reduce la precarga, induce menos taquicardia que el nitroprusiato y además carece de toxicidad por cianuro.
 - B) El urapidilo es un potente bloqueante Beta 2 de corta duración, que puede ser muy útil en esta cirugía.
 - C) El sulfato de magnesio se ha usado con éxito, pero actualmente su uso se limita a la situación clínica de eclampsia.
 - D) Todas son correctas.
56. **¿Cuál de estos principios generales de la relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos, según la Ley 44/2003 de 21 de noviembre de Ordenación de las profesiones sanitarias, es falsa?:**
- A) Los profesionales tienen el deber de hacer un uso racional de los recursos diagnósticos y terapéuticos a su cargo, tomando en consideración, entre otros, los costes de sus decisiones, y evitando la sobreutilización, la infrautilización y la inadecuada utilización de los mismos.
 - B) Los pacientes no tienen derecho a la libre elección del médico que debe atenderles.
 - C) Los profesionales tienen el deber de respetar la personalidad, dignidad e intimidad de las personas a su cuidado y deben respetar la participación de los mismos en las tomas de decisiones que les afecten.
 - D) Los profesionales y los responsables de los centros sanitarios facilitarán a sus pacientes el ejercicio del derecho a conocer el nombre, la titulación y la especialidad de los profesionales sanitarios que les atienden.
57. **Señale cuál de los siguientes trasplantes no se realiza actualmente en la Comunidad Autónoma de Murcia:**
- A) Pancreato-renal.
 - B) Hepático.
 - C) Pulmonar.
 - D) Cardíaco.
58. **¿Cuál de las siguientes concentraciones de adrenalina corresponde a una mezcla de 1:200.000?:**
- A) 0,5 microgr/ml.
 - B) 5 microgr/ml.
 - C) 50 microgr/ml.
 - D) Ninguna de las anteriores es correcta.

59. **En cuanto a la etiología de la NAVM (Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica) (señale la correcta):**
- A) Los agentes causantes más frecuentes son los bacilos aerobios gram negativos.
 - B) Los hongos son causantes frecuentes incluso en inmunocompetentes.
 - C) El aislamiento de *C. Albicans* en aspirado endotraqueal es indicación de tratamiento antifúngico.
 - D) Las infecciones debidas a gram positivos meticilín resistentes no son frecuentes.
60. **Factores que influyen en la contaminación del quirófano transmitida por el aire son todos los siguientes, excepto:**
- A) El número de personas dentro del quirófano.
 - B) El número de ciclos de recambio de aire.
 - C) La utilización de flujos de gas fresco altos en el respirador.
 - D) El tipo de intervención quirúrgica.
61. **Con respecto al destete del paciente del soporte ventilatorio mecánico, es correcto que:**
- A) Se considera éxito cuando el paciente tolera al menos 12 horas sin asistencia.
 - B) Se considera éxito cuando el paciente tolera al menos 48 horas sin asistencia.
 - C) La tasa de fracaso varía entre el 2-5%.
 - D) Ninguna de las anteriores es correcta.
62. **La electroestimulación, no está indicada en:**
- A) Cefaleas primarias.
 - B) Cefalea en racimos.
 - C) Cefalea postraumática.
 - D) Todas son verdaderas.
63. **La anestesia torácica es una subespecialidad de la Anestesiología con algunas particularidades. De los enunciados siguientes, señale cuál no se aplica a la misma:**
- A) Debemos aislar un pulmón de otro para impedir la ventilación del que va a ser operado.
 - B) La ventilación unipulmonar se mantiene durante periodos prolongados de tiempo, con el paciente en decúbito lateral.
 - C) Dada la proximidad del corazón, hay que estar preparado para administrar antiarrítmicos en la mayor parte de los casos.
 - D) El postoperatorio se caracteriza por un dolor muy intenso, que hay que manejar adecuadamente.
64. **Señale la respuesta correcta con respecto al óxido nítrico:**
- A) Aunque no es explosivo ni inflamable, es tan capaz como el oxígeno de sostener la combustión.
 - B) Es un agonista del receptor NMDA.
 - C) Produce grandes alteraciones en la resistencia vascular periférica.
 - D) No influye en la síntesis de ADN.
65. **Un hombre de 45 años va a someterse a una reparación de hernia ventral. Como antecedentes, destaca haber sufrido una crisis de hipertermia maligna en la cirugía previa. ¿Cuál de los siguientes agentes anestésicos inhalatorios sería el apropiado para él?:**
- A) Isoflurano.
 - B) Sevoflurano.
 - C) Desflurano.
 - D) Óxido nítrico.

173

269

123

464

325

108

101

66. **En la valoración preoperatoria es siempre imprescindible:**
A) Radiografía de tórax.
B) Pruebas de laboratorio.
C) Anamnesis y exploración física.
D) Ecocardiografía. 333
67. **En pacientes cirróticos hay que tener en cuenta que nos podemos encontrar en el postoperatorio inmediato con los siguientes problemas:**
A) Aparición o agravamiento de la encefalopatía o de lesiones neurológicas por sangrado y/o edema.
B) Hipoxemia y desarrollo de distrés respiratorio.
C) Inicio o continuación de una diátesis hemorrágica, en lecho quirúrgico o en tracto gastrointestinal.
D) Todas son verdaderas. 443
68. **Respecto a la estrategia ventilatoria del paciente con el síndrome de distrés respiratorio agudo del adulto:**
A) Las estrategias de ventilación de protección pulmonar han conseguido demostrar una disminución de la mortalidad.
B) Se ha objetivado que la ventilación por presión tiene mejores resultados que la ventilación por volumen.
C) Consiste en mantener volúmenes tidal bajos (6-8 ml/kg) con frecuencias respiratorias altas (>35 rpm) y no superar presiones plateau de 30 mm Hg.
D) Todas son verdaderas. 153
69. **En relación con el desprendimiento prematuro de placenta. Es falso que:**
A) El embarazo es un factor de riesgo.
B) El sangrado vaginal suele ser escaso y oscuro.
C) Debe realizarse una cesárea en todos los casos.
D) Todas son ciertas. 255
70. **Respecto a la duración deseada de la anestesia locorregional según los criterios quirúrgicos para selección de pacientes de CMA:**
A) Debe ser menor a 60 minutos.
B) Debe ser menor a 90 minutos.
C) Debe ser menor a 30 minutos.
D) La duración no es tenida en cuenta siempre que la recuperación sea total. 407
71. **La cirugía mayor ambulatoria debe:**
A) Garantizar la calidad asistencial.
B) Disminuir el riesgo de infección nosocomial.
C) Disminuir los costos del proceso quirúrgico.
D) Todas las anteriores son ciertas. 430
72. **El uso de la Ecocardiografía transesofágica en cirugía cardíaca (señale la opción correcta):**
A) No aporta información relevante en la cirugía coronaria con mala función ventricular.
B) Su papel en la cirugía valvular es indiscutible.
C) Los trastornos de la hemostasia son una contraindicación absoluta para su utilización.
D) No permite detectar aire intracardiaco durante la circulación extracorpórea. 213

73. **En caso de regurgitación de contenido gástrico durante la inducción de una anestesia general, todas son correctas, excepto:**
- A) Colocar al paciente en Trendelenburg y ladear la cabeza.
 - B) Intubar al paciente e hinchar el balón de neumotaponamiento para proteger la vía aérea.
 - C) Una vez comprobada la ventilación de ambos pulmones, aspirar por el tubo endotraqueal el contenido bronquial.
 - D) En caso de aspiración pulmonar grave, realizar la cirugía solo si es urgente.
74. **Indique cuál de las siguientes condiciones es una contraindicación para la cirugía en un paciente con hepatopatía:**
- A) Hepatitis alcohólica aguda.
 - B) Estadíos A y B de Child.
 - C) Hepatitis crónica por Virus de la Hepatitis C (VHC).
 - D) Plaquetopenia menor de $80.000/\text{mm}^3$ o INR mayor de 1,3.
75. **Señale la afirmación incorrecta, con respecto al neurinoma del acústico:**
- A) Los relajantes musculares son de uso obligatorio durante toda la intervención.
 - B) La vía translaberíntica tiene menor morbilidad postoperatoria.
 - C) Suelen ser intervenciones largas.
 - D) La lesión del nervio facial es la complicación más frecuente.
76. **No será su primera opción de tratamiento empírico con fluconazol el siguiente supuesto:**
- A) IIA comunitaria grave.
 - B) Paciente con IIA en shock séptico.
 - C) IIA postoperatoria sin factores de riesgo.
 - D) Profilaxis en neutropenia inducida por quimioterapia.
77. **En un cuadro de toxicidad por anestésicos locales (señale la afirmación correcta):**
- A) Puede presentarse una taquicardia ventricular tipo *torsades de pointes*.
 - B) Se recomienda usar dosis altas de adrenalina en la reanimación.
 - C) No se recomienda tratar las convulsiones con midazolam.
 - D) El tratamiento de elección de las arritmias es la lidocaína.
78. **En el tratamiento del dolor en la neuropatía diabética se considera agente de primera elección:**
- A) Carbamazepina.
 - B) Duloxetina.
 - C) Topiramato.
 - D) Levetiracepan.
79. **Sobre el uso de betabloqueantes para el control hemodinámico del paciente durante la anestesia (señale la afirmación correcta):**
- A) El atenolol es un antagonista no selectivo de los receptores beta-adrenérgicos que se puede administrar por vía oral e intravenosa.
 - B) El esmolol es un antagonista beta-adrenérgico selectivo, de metabolismo hepático y administración intravenosa, con inicio de acción rápido.
 - C) El propranolol es el betabloqueante de elección en los episodios hipertensivos de los pacientes pediátricos.
 - D) El labetalol es un antagonista mixto los receptores alfa y beta-adrenérgicos que se puede utilizar para atenuar la respuesta simpática a la intubación.

80. **Respecto a la técnica anestésica en CMA:**
- A) El bloqueo retrobulbar está contraindicado por la posible aparición de efectos secundarios tardíos.
 - B) El bloqueo retrobulbar es la técnica de elección en la cirugía refractiva.
 - C) El bloqueo peribulbar es la técnica de elección en la cirugía de la cámara anterior.
 - D) La anestesia tópica es la técnica de elección en la cirugía refractiva.
81. **Sobre la contaminación ambiental en quirófano por anestésicos inhalatorios, es falso que:**
- A) Varios estudios han demostrado más incidencia de fatiga y cefalea en personal de quirófano atribuibles a la exposición laboral.
 - B) Los trabajadores de las unidades de recuperación postanestésica no están expuestos a los anestésicos inhalatorios.
 - C) La utilización de ventilación de bajos flujos reduce la contaminación ambiental.
 - D) Los sistemas de ventilación y renovación del aire de quirófano son fundamentales para reducir la contaminación ambiental.
82. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en el tratamiento del dolor irruptivo?:**
- A) El inicio de acción del fentanilo intranasal es de 3 a 5 minutos.
 - B) Fentanilo transmucoso oral tiene una biodisponibilidad del 95%.
 - C) La acción de la oxycodona de liberación rápida dura entre 3 y 4 horas.
 - D) El tiempo de espera para una segunda dosis de fentanilo sublingual es de 15 y 30 minutos.
83. **La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, establece como instrumento básico de planificación global de los recursos humanos dentro del servicio de salud:**
- A) Las bolsas de trabajo del servicio de salud.
 - B) La oferta pública de empleo.
 - C) Las plantillas orgánicas.
 - D) Los planes de ordenación de recursos humanos.
84. **Son factores de riesgo de hemorragia primaria postparto todos los siguientes, excepto:**
- A) El parto prolongado.
 - B) La multiparidad.
 - C) La malposición fetal.
 - D) La hiperemesis gravídica.
85. **Indique la afirmación correcta en cuanto a la nutrición artificial del paciente crítico quirúrgico:**
- A) Hay que evitarla en la medida de lo posible e indicarla solo en los pacientes con desnutrición grave.
 - B) La vía de elección es la enteral.
 - C) La vía de elección es siempre la parenteral.
 - D) Para usar nutrición enteral siempre es imprescindible la colocación de una sonda nasoyeyunal.
86. **¿Cuál de los siguientes es el primer signo de toxicidad por bupivacaína?:**
- A) Convulsiones.
 - B) Sensación de mareo y vértigo.
 - C) Náuseas y vómitos.
 - D) Escalofríos.
87. **¿Cuál de las siguientes medidas debe evitarse en caso de sospecha de embolismo aéreo durante una intervención neuroquirúrgica?:**
- A) Pedir al neurocirujano que irrigue el campo con suero salino.
 - B) Administrar óxido nítrico.
 - C) Intentar aspirar el aire por la línea venosa central.
 - D) Comprimir el retorno venoso yugular.

88. **La prostatectomía radical robótica aporta ventajas frente a la intervención mediante laparotomía abierta. La aportación más importante es:**
- A) Menos incidencia de íleo postoperatorio.
 - B) Menos lesiones posicionales.
 - C) Reducción de la hemorragia.
 - D) Reducción de las complicaciones respiratorias postoperatorias.
89. **La cardiopatía congénita más frecuente en el neonato es:**
- A) La tetralogía de Fallot.
 - B) La estenosis aórtica congénita.
 - C) La comunicación interauricular.
 - D) La comunicación interventricular.
90. **Con respecto a la procalcitonina como herramienta diagnóstico-terapéutica en la neumonía asociada a la ventilación mecánica:**
- A) Se puede utilizar como marcador de infección para comenzar un tratamiento antibiótico en caso de duda.
 - B) No tiene utilidad como marcador pronóstico.
 - C) Su descenso se puede utilizar como guía para desescalar o suspender un tratamiento antibiótico cuando la neumonía está confirmada.
 - D) La proteína C reactiva es mejor marcador que la procalcitonina para seguimiento y monitorización del tratamiento antibiótico.
91. **Indique la respuesta falsa sobre el soporte nutricional del paciente quirúrgico:**
- A) Es aconsejable establecer el estado nutricional de todo paciente quirúrgico.
 - B) El soporte nutricional precoz disminuye la morbimortalidad postoperatoria.
 - C) La indicación del soporte nutricional está condicionado al estado nutricional previo, la previsión de días de ayuno y el grado de estrés al que se somete al paciente.
 - D) La vía de elección en el paciente quirúrgico es la parenteral, por las dificultades técnicas para iniciar la vía enteral.
92. **Según el artículo 5 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el paciente, en caso de incapacidad:**
- A) Será informado en las mismas condiciones que cualquier otro paciente.
 - B) No será informado.
 - C) Será informado su representante legal.
 - D) Será informado, de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión, cumpliendo con el deber de informar también a su representante legal.
93. **Existen varios patrones que podemos medir en un monitor de neuroestimulación, cada uno de ellos con una utilidad e indicaciones, pero ¿cuál de los siguientes patrones no evidencia nunca el fenómeno de agotamiento?:**
- A) Tétanos de 50 Hz.
 - B) Estímulo simple a 0.1 Hz.
 - C) DBS (estímulo de doble ráfaga).
 - D) TOF (tren de cuatro).
94. **En la anestesia general con mantenimiento inhalatorio del paciente cardiópata, no es cierto que:**
- A) Sevoflurano posee una acción vasodilatadora con disminución de las resistencias vasculares sistémicas.
 - B) Halotano produce depresión miocárdica, disminuyendo el gasto cardíaco.
 - C) Desflurano puede causar taquicardia e hipertensión arterial al aumentar bruscamente su concentración.
 - D) Isoflurano produce una depresión cardíaca similar a la del halotano.

95. Señale cuál de los siguientes no es un fármaco nefrotóxico dosis-dependiente:
- A) Aminoglucósidos.
 - B) Inmunosupresores calcineuríticos.
 - C) Cisplatino.
 - D) Paracetamol.
96. Una cirugía programada se debe posponer en caso de:
- A) Un recuento de glóbulos blancos de $8 \times 10^9/L$.
 - B) Porfiria aguda intermitente.
 - C) Una cifra de hemoglobina de 10.8 g/dl.
 - D) Todas las anteriores son falsas.
97. En la valoración preanestésica de un paciente con insuficiencia cardíaca, no es cierto que:
- A) La clínica es secundaria a un bajo gasto cardíaco.
 - B) El tono simpático suele estar elevado.
 - C) El nivel plasmático de aldosterona suele estar disminuido.
 - D) La tos seca puede ser causada por la administración de IECAs.
98. La valoración de la disfunción hepática postoperatoria es muy importante para la respuesta correcta evaluación preoperatoria del riesgo quirúrgico. Uno de los siguientes test de función hepática parece tener mayor capacidad de predicción para ello que la escala de Child-Pugh, señale cuál es el correcto:
- A) Test de eliminación de galactosa.
 - B) Test de aminocianina inspirada.
 - C) Aclaramiento plasmático del verde de indocianina.
 - D) Test de metabolización de la bupivacaína.
99. Tratar la ascitis es importante en un paciente con hepatopatía crónica que va a ser sometido a una cirugía. Una de las siguientes afirmaciones, es falsa:
- A) Influye negativamente sobre la mecánica respiratoria.
 - B) Aumenta la incidencia de hemorragia digestiva alta.
 - C) Aumenta la dehiscencia de suturas en el postoperatorio.
 - D) Aumenta la incidencia de eventraciones.
100. En cirugía de mama:
- A) El bloqueo interpectoral está indicado en la cirugía reconstructiva.
 - B) La coagulopatía es una contraindicación absoluta para la realización de bloqueos regionales.
 - C) Los requerimientos analgésicos en la mayoría de los casos son muy bajos, por lo que no está plenamente justificada la realización de bloqueos regionales.
 - D) A y C son ciertas.
101. Indique cuál de las siguientes no es una contraindicación absoluta de la nutrición enteral completa:
- A) Isquemia intestinal.
 - B) Peritonitis difusa.
 - C) Vómitos.
 - D) Riesgo de aspiración.
102. Sobre el soporte vital avanzado en el embarazo, es falso que:
- A) El objetivo principal es la reanimación de la madre.
 - B) Requiere el desplazamiento uterino hacia la izquierda.
 - C) Debe realizarse una cesárea en los 5 minutos siguientes a la cesárea.
 - D) No se recomienda el uso del desfibrilador en gestantes.

103. ¿A qué nivel es más estrecha la vía aérea en un paciente de tres años?:

- A) Glotis.
- B) Cartílago tiroides.
- C) Cartílago cricoides.
- D) Primer anillo traqueal.

232

104. Respecto a los analgésicos opioides (señale la respuesta correcta):

- A) El fentanilo es muy hidrosoluble. Su metabolismo es fundamentalmente hepático. Los metabolitos activos pueden causar sobredosificación en la insuficiencia renal.
- B) El remifentanilo tiene un volumen de distribución pequeño y un aclaramiento elevado. No atraviesa la placenta.
- C) La meperidina puede causar neurotoxicidad en pacientes con insuficiencia renal. Además de ser agonista y, también lo es alfa 2.
- D) La metadona presenta una farmacocinética y farmacodinámica difíciles de predecir por su gran variabilidad interindividual. Es efectiva en el dolor neuropático por su agonismo alfa 2.

473

105. Con respecto a la disección radical cervical:

- A) Si se realizan reconstrucciones con colgajos, los pacientes no requieren ingreso en unidad de cuidados intensivos.
- B) Pueden producirse crisis hipertensivas en relación a la denervación del seno carotídeo.
- C) Es muy infrecuente que los pacientes requieran traqueostomías en el periodo postoperatorio.
- D) Se puede producir alargamiento del intervalo QT en el intraoperatorio en relación a la lesión del nervio vago.

139

106. ¿Qué es la Farmacovigilancia?:

- A) La actividad que controla los efectos secundarios de los medicamentos en los ensayos clínicos.
- B) La actividad de salud pública que tiene por objetivo la identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos del uso de los medicamentos una vez comercializados.
- C) La actividad de seguimiento de los medicamentos antes de su comercialización.
- D) Ninguna es verdadera.

009

107. Sobre el uso del clevidipino para reducir la presión arterial, todas son ciertas excepto:

- A) Está indicado para la reducción rápida de la presión arterial en el entorno perioperatorio.
- B) Se administra iniciando la perfusión a 4 ml/h y se puede duplicar la dosis cada 90 segundos.
- C) Es seguro en pacientes con estenosis aórtica crítica.
- D) Está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad al huevo.

221

108. Respecto a las medidas disponibles para la profilaxis de los accidentes tromboembólicos (señale lo falso):

- A) Las heparinas de bajo peso molecular deben administrarse pasadas 12 h de la cirugía.
- B) Fondaparinux se administrará pasadas 6 h del fin de la cirugía.
- C) El rivaroxabán se iniciará tras 6 – 10 h después de la cirugía.
- D) La primera dosis de dabigatrán se administrará tras 12 h del fin del procedimiento quirúrgico.

437

109. ¿Cuál de los siguientes no es un criterio de alta de la unidad de recuperación post-anestésica?:

- A) Micción espontánea.
- B) Ausencia de sangrado.
- C) Ausencia de bloqueo motor.
- D) Todos los anteriores son criterios de alta de la URPA.

431

110. **En el tratamiento de un paciente con insuficiencia cardíaca crónica, el grupo de fármacos menos indicados de los siguientes es:**
- A) Calcio-antagonistas.
 - B) Betabloqueantes.
 - C) IECAs.
 - D) Digoxina.
111. **El sangrado tras amigdalectomía en un niño es más frecuente:**
- A) Dentro de las primeras 6 horas.
 - B) Entre las primeras 6 y 24 horas.
 - C) En el tercer día postoperatorio.
 - D) En el séptimo día postoperatorio.
112. **Dentro de los diferentes tipos de soporte nutricional artificial, de los mencionados a continuación, ¿cuál es el más recomendado?:**
- A) Nutrición enteral gástrica.
 - B) Nutrición parenteral periférica.
 - C) Nutrición enteral duodenal.
 - D) Nutrición parenteral total.
113. **Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria, según el artículo 1 de la Ley 14/86 de 25 de abril, General de Sanidad:**
- A) Solo los españoles, salvo lo que, atendiendo a criterios de reciprocidad, pueda establecerse por tratado o ley.
 - B) Todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que así lo tengan reconocido por Convenios internacionales.
 - C) Todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
 - D) Los ciudadanos extranjeros no tienen derecho a asistencia sanitaria.
114. **Todos los siguientes enunciados, menos uno, son mecanismos compensatorios frente al aumento de la presión intracraneal. Indique cuál es:**
- A) Traspaso de líquido cefalorraquídeo al saco espinal.
 - B) Herniación.
 - C) Disminución de la formación de LCR.
 - D) Disminución de la reabsorción de LCR.
115. **Durante la cirugía endoscópica nasal no se debe:**
- A) Usar protóxido de nitrógeno.
 - B) Usar relajantes musculares.
 - C) Tener hipotensión arterial.
 - D) Mantener los ojos cerrados con esparadrapo.
116. **El gasto cardíaco en el recién nacido depende fundamentalmente de:**
- A) La contractilidad.
 - B) La precarga.
 - C) La frecuencia cardíaca.
 - D) Las resistencias vasculares sistémicas.
117. **En cuanto a los marcadores biológicos de shock séptico (señale la opción falsa):**
- A) El aumento de cifras de procalcitonina es muy precoz y específico.
 - B) La PCR disminuye a mayor velocidad que la procalcitonina.
 - C) Los valores de PCR son equivalentes a la carga bacteriana.
 - D) La procalcitonina presenta un valor predictivo mayor que la PCR.

118. Tienen en reanimación un paciente que acaban de sacar de quirófano. Se trata de una mujer de 74 años que tuvo un infarto de miocardio hace 6 años con un stent convencional, asintomática desde entonces. Viene del quirófano de urgencias porque tenía una peritonitis fecaloidea secundaria a una dehiscencia de suturas de una sigmoidectomía laparoscópica que le practicaron hace una semana. La paciente llega intubada y en ventilación mecánica. ¿Qué no esperaría encontrar en esta paciente?:
- A) Un índice de resistencias vasculares sistémicas de $2500 \text{ din-seg-m}^2/\text{cm}^2$.
 - B) Un índice cardiaco de $2,4 \text{ L/min/m}^2$.
 - C) Una hipotensión con lactato de 5 mmol/L .
 - D) Una saturación venosa mixta de 85%.
119. Indique cuál de los siguientes efectos adversos no es típico del manitol:
- A) Edema pulmonar.
 - B) Hiperpotasemia.
 - C) Urticaria.
 - D) Estreñimiento.
120. ¿Cuál es la prevalencia del dolor agudo postoperatorio en cirugía traumatológica y ortopédica?:
- A) 25%.
 - B) 35%.
 - C) 71%.
 - D) 85%.
121. En la consulta de preanestesia y en la evaluación de un paciente que se va a someter a una cistectomía radical, debemos insistir en la optimización de su cifra de hemoglobina y del estado nutricional. Según las guías ESPEN (European Society of Parenteral and Enteral Nutrition) iniciaremos medidas de nutrición preoperatoria si:
- A) Amilasa y lipasa indetectables en jugo gástrico.
 - B) Pliegue tricípital $> 4 \text{ cm}$.
 - C) $\text{IMC} < 22 \text{ kg/m}^2$.
 - D) Pérdida de peso $> 10\%$ en los 3 meses previos.
122. Los pacientes que van a ser sometidos a un trasplante hepático, deben considerarse siempre como de alto riesgo de broncoaspiración de contenido gástrico. Diga cuál de los siguientes no es un mecanismo que lo justifique:
- A) Aumento de la "compliance" abdominal por la ascitis a tensión.
 - B) Retraso en el vaciamiento gástrico por neuropatía autonómica.
 - C) Aumento de la incidencia de hernia de hiato.
 - D) Aumento de la incidencia de reflujo gastroesofágico.
123. Las técnicas continuas de reemplazo renal son la más usadas en las unidades de cuidados críticos (señale cuál de las siguientes afirmaciones sobre las mismas es cierta):
- A) La hemofiltración es la más extendida y se basa en un sistema de difusión.
 - B) La hemodiálisis es la más extendida y se basa en un sistema de difusión.
 - C) La hemodiafiltración arteriovenosa continua es la técnica más extendida y se basa en un sistema mixto de difusión y convección.
 - D) Ninguna técnica es superior a otra, por lo que la elección dependerá de la situación clínica del paciente, de la experiencia del centro y de los medios disponibles.
124. Los cambios hemodinámicos durante la LPS están condicionados por:
- A) La posición del paciente.
 - B) La volemia.
 - C) La presión del neumoperitoneo aplicada.
 - D) Todas las anteriores son ciertas.

163

342

459

134

344

339

445

125. **Existen muchos factores que pueden afectar a la efectividad de los relajantes neuromusculares (BNMs) (señale la afirmación correcta):**
- A) En la sepsis existe mayor efecto del BNM por mayor fracción libre de fármaco en plasma.
 - B) La hipocalcemia, hipokaliemia e hipermagnesemia aumentan el efecto BNM, y la hipercalcemia, hiperpotasemia e hipomagnesemia lo disminuyen.
 - C) Los agentes inhalatorios prolongan el efecto de los BNM no despolarizante de una manera independiente del tiempo y no dosis-dependiente.
 - D) La neomicina, carbamacepina y aminoglucósidos pueden disminuir el efecto de los BNMs.
126. **Sobre la anestesia para el parto por cesárea (señale la respuesta correcta):**
- A) El sevoflurano, a diferencia de otros agentes inhalatorios, no disminuye el tono uterino.
 - B) La anestesia neuroaxial requiere un bloqueo de dermatomas de T6 hasta el nivel sacro.
 - C) A y B son correctas.
 - D) A y B son falsas.
127. **En el paciente con enfermedad renal crónica pueden aparecer las siguientes alteraciones metabólicas:**
- A) Hiperpotasemia ya desde estadios precoces.
 - B) Disminución de la capacidad de concentrar la orina desde estadios iniciales.
 - C) Tendencia a la alcalosis metabólica.
 - D) Todas son ciertas.
128. **Los objetivos de una máquina de anestesia en quirófano son los siguientes, excepto:**
- A) Proporcionar un mecanismo confiable de ventilación continua para el paciente anestesiado.
 - B) Garantizar el ajuste automático de las proporciones de los gases en caso de hipo/hipercapnia del paciente.
 - C) Proporcionar un mecanismo de entrega de anestésicos volátiles al paciente ventilado.
 - D) Monitorizar determinados aspectos de la ventilación del paciente anestesiado.
129. **El dolor de la primera etapa del parto se transmite a través de:**
- A) Fibras aferentes viscerales entre T10-L1.
 - B) Fibras aferentes somáticas entre T10-L1.
 - C) Fibras aferentes viscerales sacras.
 - D) Fibras aferentes somáticas sacras.
130. **En relación a los cambios hemodinámicas en posición supino, señale lo falso:**
- A) El retorno venoso puede estar disminuido por compresión aorto-cava.
 - B) El flujo renal está aumentado, pero el ritmo diurético disminuye.
 - C) El flujo sanguíneo cerebral aumenta, y con ello la PPC.
 - D) El retorno venoso está aumentado.
131. **El documento de instrucciones previas se formalizar (señale la respuesta CORRECTA):**
- A) Por escrito, ante notario.
 - B) Ante tres testigos mayores de edad, familiares directos, mediante declaración oral.
 - C) Por escrito, ante funcionario o empleado público encargado del Registro de Instrucciones Previas de la Región de Murcia, de conformidad con las previsiones reglamentarias.
 - D) Las respuestas A y C son correctas.
132. **Sobre la medición de la oximetría cerebral (señale la afirmación incorrecta):**
- A) Obtiene señales que reflejan la perfusión cerebral a nivel frontal.
 - B) La saturación regional cerebral de oxígeno se mide por espectrometría.
 - C) Los valores de saturación regional cerebral de oxígeno son independientes del nivel de hemoglobina.
 - D) Los valores basales de saturación regional cerebral de oxígeno no tienen relación con la edad.

133. **Indique cuál de las siguientes es una ventaja de la cirugía cardíaca sin circulación extracorpórea:**
- A) Disminución de la manipulación de aorta y grandes vasos.
 - B) Reducción de la incidencia de arritmias perioperatorias.
 - C) Disminución de la respuesta neuro-humoral a la cirugía.
 - D) Todas son correctas.
134. **Señale cuál no es una complicación típica de la anestesia retro o peribulbar:**
- A) Perforación del conducto lacrimal.
 - B) Perforación del globo ocular.
 - C) Traumatismo del nervio óptico.
 - D) Reflejo oculocardíaco.
135. **Indique la afirmación falsa sobre el manejo de la pancreatitis aguda:**
- A) El tratamiento antibiótico empírico está indicado de manera rutinario.
 - B) Si sospechamos infección, el tratamiento de elección es un carbapenem.
 - C) Los patógenos más frecuentemente implicados son los bacilos gram negativos de origen entérico.
 - D) Si aparece un absceso pancreático, el drenaje percutáneo es el tratamiento de elección.
136. **En el paciente cardiópata en cirugía no cardíaca, no es cierto que:**
- A) Se recomienda suspender los IECAs previamente.
 - B) Se debe continuar siempre el tratamiento betabloqueante perioperatorio.
 - C) Cambios agudos en III y aVF indican isquemia de la coronaria izquierda.
 - D) En el paciente de alto riesgo se indica la imagen con talio-dipiridamol.
137. **Los absorbentes de CO2 convierten el dióxido de carbono en una sal inerte. ¿Cuál de los siguientes?:**
- A) Citrato de calcio.
 - B) Bromuro de calcio.
 - C) Cloruro de calcio.
 - D) Carbonato de calcio.
138. **Señale la opción falsa en relación con la valoración preoperatoria de los pacientes que van a ser intervenidos por Neurocirugía:**
- A) No es aconsejable la premedicación rutinaria con benzodiazepinas.
 - B) Un hematoma subdural crónico puede producir disminución del nivel de consciencia.
 - C) En tumores supratentoriales no se debe iniciar nunca un tratamiento anticomicial.
 - D) Los pacientes con espina bífida deberían ser tratados como alérgicos al látex.
139. **En la C. A. R. de Murcia, ¿cuántas plazas de residente de anestesia se convocan por año?:**
- A) Diez.
 - B) Once.
 - C) Doce.
 - D) Trece.
140. **Uno de los siguientes no se considera factor de riesgo de mala evolución de infección intraabdominal:**
- A) Infección urinaria recurrente.
 - B) Shock séptico.
 - C) Mayor de 50 años.
 - D) Peritonitis fecaloidea.

141. **El índice MELD valora la mortalidad de los pacientes cirróticos, pero también ha sido usado para valorar el riesgo preoperatorio. Teniendo esto en cuenta (señale la respuesta correcta):**
- A) Una puntuación MELD menor de 10 significa que el paciente puede ser sometido a procedimientos electivos.
 - B) Un MELD entre 10 y 15 significa que la cirugía electiva puede hacerse, pero existe posibilidad de eventos adversos.
 - C) Un MELD mayor de 15 implica evitar la cirugía en la medida de lo posible y considerar la posibilidad de un trasplante hepático.
 - D) Todas son ciertas.
142. **Respecto al diagnóstico de SDRA:**
- A) Es necesario que los cambios en el intercambio se objetiven en pacientes con PEEP de 5 cmH₂O.
 - B) Es necesario que los cambios en el intercambio se objetiven con FiO₂ de 0,5.
 - C) Es necesario confirmar la presencia de líquido extravascular pulmonar de cualquier causa.
 - D) Todas las anteriores.
143. **Una de las siguientes opciones, no es una consecuencia del pinzamiento aórtico:**
- A) Elevación de la PAM (Presión Arterial Media).
 - B) Disminución de las resistencias vasculares periféricas.
 - C) Disminución inicial del gasto cardiaco.
 - D) Aumento de la PVC (Presión Venosa Central).
144. **Todas son ventajas de los tubos de doble luz, excepto:**
- A) Permiten aspirar las secreciones u otro material alojado en cada pulmón por separado.
 - B) La facilidad en su inserción en pacientes con una intubación difícil o con dientes prominentes.
 - C) Permiten colapsar un campo pulmonar u otro, según clamemos el extremo traqueal o el bronquial.
 - D) Permiten la aplicación de CPAP o de ventilación diferencial.
145. **Usted se encuentra en una cirugía laparoscópica rutinaria. De repente, observa que los voltajes de las derivaciones precordiales del ECG cambian rápidamente. ¿En qué cuadro clínico debe pensar como causa más probable de este fenómeno?:**
- A) Neumotórax.
 - B) Neumomediastino.
 - C) Embolia gaseosa.
 - D) Infarto pulmonar.
146. **El área de mayor protección radiológica para el personal dentro de un quirófano en el que se está usando un equipo de rayos X es:**
- A) Lo más alejado posible del paciente, dentro de las posibilidades del trabajo a realizar, para minimizar la radiación dispersa.
 - B) Lo más alejado posible del tubo de RX, dentro de las posibilidades del trabajo a realizar, para minimizar la radiación dispersa.
 - C) A partir de dos metros de distancia del paciente, porque ya no hay radiación dispersa.
 - D) Es irrelevante la distancia si se lleva puesto el equipo de protección adecuado.
147. **¿Cuál de los siguientes es el principal determinante del contenido de oxígeno en la sangre?:**
- A) La saturación arterial de la hemoglobina.
 - B) La presión parcial de oxígeno en la sangre.
 - C) La cantidad de hemoglobina en sangre arterial.
 - D) A y C son ciertas.

148. ¿La taquifilaxia, a los anestésicos locales, está más estrechamente relacionada con cuál de los siguientes?:

- A) Temperatura de anestésico local.
- B) Velocidad de la inyección.
- C) Intervalo de la dosis.
- D) Volumen del anestésico local.

411

149. Con respecto a la monitorización en los pacientes pediátricos mayores de un mes (señalar la respuesta correcta):

- A) La interpretación de los valores del Índice Biespectral es la misma que en los adultos.
- B) La monitorización de la temperatura en procedimientos neuroquirúrgicos no es imprescindible dado que se tolera cierto grado de hipotermia.
- C) La Ecocardiografía Transesofágica es de elección para control perioperatorio en cirugía de cardiopatías congénitas.
- D) A y C son correctas.

235

150. ¿Cuál es la principal causa del dolor neuropático?:

- A) Lesión ósea.
- B) Lesión del sistema somatosensorial.
- C) Cualquier lesión tisular.
- D) Lesión visceral.

456