

1. **En relación con la insuficiencia valvular aórtica, señale la opción falsa:**
- A) La resonancia magnética proporciona mejor resolución de las válvulas y mejor cuantificación del flujo regurgitante que la ecocardiografía.
  - B) En pacientes asintomáticos con diámetro telediastólico de ventrículo izquierdo > 75 mm está indicada la cirugía. 424
  - C) En una insuficiencia aórtica severa la vena contracta es > 0.6 cm en la ecocardiografía.
  - D) La reducción del diámetro diastólico de ventrículo izquierdo se inicia a los 2 meses de la cirugía.
2. **El texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público fue aprobado por:**
- A) El Real Decreto 5/2015 de 30 de octubre.
  - B) El Decreto Legislativo 55/2003, de 7 de diciembre. 024
  - C) La Ley 5/2001, de 17 de diciembre.
  - D) La Ley 55/2003, de 16 de diciembre.
3. **¿Cuál de los siguientes agentes hemostáticos tiene una recomendación clase IIA?:**
- A) Trasylol.
  - B) Surgicel. 318
  - C) BioGlue.
  - D) CoSeal.
4. **¿Con respecto a la endocarditis mitral, ¿cuál de los siguientes no es indicación de cirugía?:**
- A) Insuficiencia mitral severa con o sin síntomas de fallo congestivo.
  - B) Sepsis controlada con tratamiento antibiótico específico. 445
  - C) Presencia de absceso anular mitral.
  - D) Alteraciones del sistema de conducción que no estaban previamente.
5. **¿Qué tumor cardíaco primario se asocia con la esclerosis tuberosa?:**
- A) Rabdomioma.
  - B) Fibroelastoma papilar. 295
  - C) Fibroma.
  - D) Teratoma.
6. **¿Cuál de las siguientes situaciones conlleva un riesgo de morbimortalidad muy elevado durante el embarazo?:**
- A) Hipertensión arterial pulmonar de cualquier causa.
  - B) Obstrucción residual del tracto de salida izquierdo. 145
  - C) Tetralogía de Fallot corregida con insuficiencia pulmonar residual y dilatación ventricular derecha.
  - D) Todas son correctas.
7. **¿Cuál de las siguientes no es una complicación frecuente en los aneurismas de arteria subclavia?:**
- A) Gangrena ipsilateral de los pulpejos de los dedos.
  - B) Hemiplejía izquierda. 104
  - C) Hemiplejía derecha.
  - D) Accidentes isquémicos transitorios en territorio vertebrobasilar.
8. **Con respecto al implante de las prótesis aórticas percutáneas (TAVIS), señale la vía anterógrada:**
- A) Transfemoral.
  - B) Transapical. 449
  - C) Transaxilar.
  - D) Transaórtica.

9. **¿Cuál de los siguientes factores no minimiza el riesgo de microembolismos durante la CEC?:**
- A) Oxigenador de membrana.
  - B) Bomba centrífuga.
  - C) Filtro de reservorio de cardiotoraxia < 70 µm.
  - D) Uso de ETE intraoperatoria.
10. **¿Qué no se suele hacer para la protección medular y visceral en la cirugía de aneurisma toracoabdominal?:**
- A) Perfusión renal con sangre fría.
  - B) Reimplantación de intercostales T8 – L1.
  - C) Clampaje aórtico secuencial.
  - D) Drenaje de líquido cefalorraquídeo.
11. **¿Qué factor no se asocia con mayor mortalidad en las reoperaciones valvulares?:**
- A) Sustitución de una prótesis biológica frente a la sustitución de una prótesis mecánica.
  - B) Mayor edad en el momento de la intervención.
  - C) Peor grado funcional (NYHA clase III-IV) en el momento de la intervención.
  - D) Reoperación por endocarditis protésica.
12. **¿Cuál es la complicación más frecuente del balón de contrapulsación intraaórtico?:**
- A) Rotura del balón.
  - B) Formación de pseudoaneurisma en el punto de punción.
  - C) Isquemia de la pierna donde está insertado.
  - D) Trombosis del balón.
13. **Los accidentes isquémicos transitorios carotídeos:**
- A) Son una indicación absoluta para la endarterectomía carotídea.
  - B) No producen daño estructural en el tejido cerebral.
  - C) Son episodios de disfunciones monoculares o hemisféricas que se resuelven sin secuelas en 24 horas.
  - D) Son episodios de pérdida de visión monocular, alteración motora o sensorial, mareos o vértigo.
14. **En relación a la ablación quirúrgica de la fibrilación auricular, señale la respuesta incorrecta:**
- A) La crioablación requiere poco tiempo de aplicación para crear lesiones efectivas.
  - B) La ablación por radiofrecuencia bipolar tiene menos complicaciones que la unipolar.
  - C) La ablación por radiofrecuencia puede ser seca o húmeda.
  - D) La ventaja de la crioablación es que preserva la estructura fibrosa del miocardio y el colágeno.
15. **Atendiendo a la severidad de la estenosis aórtica, señale la respuesta falsa:**
- A) Área valvular aórtica en  $\text{cm}^2 < 1$ .
  - B) Área valvular aórtica indexada en  $\text{cm}^2 \text{ por m}^2 > 0,6$ .
  - C) Gradiente medio > 40 mmHg.
  - D) Velocidad pico en  $\text{m/s} > 4$ .
16. **En la fórmula para calcular la resistencia vascular pulmonar, ¿qué factor se coloca en el denominador?:**
- A) PCP.
  - B) Gasto cardíaco.
  - C) Presión arterial pulmonar media.
  - D) Presión sistólica pulmonar.

17. **La farmacodinámica de los inhibidores de los receptores P2Y12 es diferente en todos ellos. ¿Cuál es el que hay que retirar con más antelación antes de una cirugía programada?:**
- A) Clopidogrel.
  - B) Prasugrel.
  - C) Ticagrelor.
  - D) Cangrelor.
- 117
18. **¿Cuál es la segunda causa de muerte en el infarto agudo de miocardio?:**
- A) Shock cardiogénico.
  - B) Comunicación interventricular postinfarto.
  - C) Rotura de la pared libre ventricular.
  - D) Insuficiencia mitral isquémica aguda.
- 226
19. **De conformidad con el Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención, ¿cuál de estas funciones no se integra en el nivel intermedio de la actividad preventiva?:**
- A) Promover, con carácter general, la prevención en la empresa y su integración en la misma.
  - B) Actuar en caso de emergencia y primeros auxilios gestionando las primeras intervenciones al efecto.
  - C) Realizar actividades de información y formación básica de trabajadores.
  - D) Colaborar con los servicios de prevención, en su caso.
- 021
20. **¿Cuál de los siguientes no es un criterio para asegurar que una estenosis aórtica es severa en pacientes con área valvular  $<1 \text{ cm}^2$ , gradiente medio de  $<40 \text{ mmHg}$  y fracción eyección conservada?:**
- A) Insuficiencia mitral concomitante.
  - B) Hipertrofia ventricular izquierda.
  - C) Paciente de  $> 70$  años.
  - D) Score de calcio superior a 3.000.
- 122
21. **¿Cuál la mayor causa de reintervenciones tardías en el tratamiento endovascular de la aorta torácica?:**
- A) Endoleak tipo I.
  - B) Endoleak tipo II.
  - C) Endoleak tipo III.
  - D) Endoleak tipo IV.
- 440
22. **Con respecto a las cardioplegias cristaloides, señale la afirmación incorrecta:**
- A) Reducen la demanda de energía del miocardio y conservan las reservas de ATP con hipotermia.
  - B) Previenen el edema celular con el uso de coloides manteniendo presiones oncóticas normales.
  - C) Disminuyen el consumo de oxígeno por el miocardio.
  - D) Aportan Calcio a la célula miocárdica y restringen el aporte de Magnesio.
- 249
23. **¿Cuál de los siguientes anticoagulantes orales, no antagonistas de la vitamina K, no tiene como diana el factor Xa?:**
- A) Apixaban.
  - B) Dabigatran.
  - C) Edoxaban.
  - D) Rivaroxaban.
- 118

24. **En el tratamiento quirúrgico de la comunicación interventricular postinfarto, señale la opción falsa:**
- A) Es necesario reseca todo el tejido necrótico dejando márgenes con músculo viable.
  - B) Es necesario realizar un recambio concomitante de la válvula mitral si existe rotura franca de músculos papilares.
  - C) El cierre del defecto septal no requiere la mayor parte de las veces uso de material protésico.
  - D) Se aconseja uso de teflón o similar en la línea de sutura para prevenir desgarros del músculo friable.
25. **Según la clasificación de El Khoury, una insuficiencia aórtica por dilatación de senos de Valsalva y aorta ascendente es tipo:**
- A) Ia.
  - B) Ib.
  - C) Ic.
  - D) Id.
26. **Durante el curso de una infección de un dispositivo de estimulación cardiaca, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Puede debutar con una sepsis, fiebre intermitente o exudado purulento por el bolsillo del generador.
  - B) Puede cursar sin signos inflamatorios en la bolsa del generador.
  - C) El cultivo negativo de la bolsa descarta la infección del marcapasos.
  - D) El tratamiento definitivo se consigue con la extracción del sistema completo.
27. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a supervivencia a largo plazo de pacientes con isquemia crónica de las extremidades es cierta?:**
- A) La supervivencia a largo plazo de los pacientes con isquemia crónica de las extremidades está directamente relacionada con el tabaquismo.
  - B) La supervivencia es muy parecida a la de la población general de sus mismas características.
  - C) Estos pacientes con isquemia crónica tienen una supervivencia reducida con respecto a la población general y la reducción de la supervivencia está relacionada con la gravedad de la enfermedad arterial cuantificada con pruebas objetivas.
  - D) Estos pacientes con isquemia crónica tienen una supervivencia reducida con respecto a la población general y la reducción de la supervivencia está relacionada con la existencia y la severidad de enfermedad coronaria.
28. **¿Qué fármaco no es de primera línea en el tratamiento médico de la miocardiopatía hipertrófica obstructiva?:**
- A) Betabloqueantes.
  - B) Digoxina.
  - C) Verapamil.
  - D) Disopiramida.
29. **Todos los factores siguientes incrementan el riesgo de amputación menos uno, señálelo:**
- A) Herida.
  - B) Infección.
  - C) Frialdad del miembro.
  - D) Isquemia.
30. **¿Cuál de los siguientes fármacos es solo agonista alfa?:**
- A) Adrenalina.
  - B) Noradrenalina.
  - C) Dobutamina.
  - D) Fenilefrina.

417

336

422

108

256

442

304

31. **Entre los hitos que marcaron el inicio de la cirugía cardíaca se encuentran todos menos uno, señálole:**
- A) Ludwig Rehn realizó la primera sutura cardíaca exitosa.
  - B) La cirugía cardíaca congénita comenzó con el cierre de un ductus arterioso.
  - C) La heparina fue descubierta en 1915 por un estudiante de medicina.
  - D) Gibbon solo uso su máquina de circulación extracorpórea en adultos.
32. **¿Cuál no es una cardioplegia con composición extracelular?:**
- A) Del Nido.
  - B) Saint Thomas.
  - C) Celsior.
  - D) Bretschneider-HTK.
33. **¿Cuál de las siguientes es la causa más frecuente de sensibilización anti-HLA en pacientes candidatos a trasplante cardíaco?:**
- A) Embarazo.
  - B) Transfusión sanguínea.
  - C) Trasplante previo.
  - D) Implante de dispositivo de asistencia ventricular.
34. **¿Cuál es la complicación más frecuente de la analgesia o anestesia epidural durante las intervenciones de cirugía cardíaca?:**
- A) Hipotensión arterial.
  - B) Hematoma epidural.
  - C) Depresión respiratoria.
  - D) Nauseas.
35. **En la clasificación de la ruptura traumática de aorta, la que cursa como hematoma intramural es la:**
- A) Tipo IV.
  - B) Tipo III.
  - C) Tipo II.
  - D) Tipo I.
36. **En relación con el desarrollo de las escalas de riesgo, indique la respuesta incorrecta:**
- A) Es necesario definir el periodo de tiempo de observación de los eventos adversos de interés clínico.
  - B) Los factores de riesgo se asocian con eventos específicos adversos.
  - C) No es necesario que un número suficiente de pacientes experimenten el evento adverso.
  - D) Un número suficiente de pacientes debe tener el factor de riesgo.
37. **¿A qué temperatura corporal podemos asumir que el consumo de oxígeno se ha reducido un 50%?:**
- A) 18°C.
  - B) 24°C.
  - C) 28°C.
  - D) 30°C.
38. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa con respecto al mixoma de aurícula izquierda?:**
- A) La primera manifestación clínica suele ser la embolia periférica.
  - B) Pueden tener una presentación familiar.
  - C) Ocasionalmente el tumor cesa en el crecimiento de forma espontánea.
  - D) Pueden aparecer en la orejuela de la aurícula.

39. **¿Cuál de los siguientes no es un dato de insuficiencia mitral severa en ECO?:**
- A) ERO mayor o igual a 0.2 cm<sup>2</sup> en IM funcional.
  - B) Fracción de regurgitación mayor o igual al 40%.
  - C) Volumen regurgitante mayor o igual a 30 ml en IM funcional.
  - D) Vena contracta mayor de 0.7 cm.
40. **En la clasificación de Rutherford-Becker, el dolor de reposo sería:**
- A) Grado 2.
  - B) Grado 3.
  - C) Grado 4.
  - D) Grado 1.
41. **Señale el dispositivo de soporte circulatorio mecánico que no es de larga duración:**
- A) Centrimag de Abbot.
  - B) Heartware HVAD.
  - C) Thoratec Heartmate III.
  - D) Micromed DeBakey.
42. **¿Se puede ejercer la libre elección de facultativo de atención primaria en la región entre los del área de salud?:**
- A) Sí, así lo dice el artículo 14 de la Ley General de Sanidad.
  - B) Sí, así lo dice el artículo 12 de la Ley de los Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia.
  - C) Sí, así lo dice el artículo 1 del Real Decreto 1575/1993.
  - D) No, porque no están determinadas las condiciones del mismo y en caso del RD es necesario que no se rechace (artículo 8).
43. **¿Cuál de los siguientes factores no influye en la tasa de mortalidad tras la reparación de un aneurisma de ventrículo izquierdo?:**
- A) Grado IV de la NYHA en el momento de la operación.
  - B) Tamaño del aneurisma.
  - C) Enfermedad de la descendente anterior.
  - D) Intervención de emergencia.
44. **En los pacientes con cirugía de revascularización coronaria que presentan estenosis de los injertos venosos y precisan una nueva revascularización coronaria, señale el factor que no es favorecedor de la cirugía:**
- A) Estenosis de más de 5 años.
  - B) Estenosis múltiples en un injerto venoso.
  - C) Aterosclerosis difusas de los injertos venosos.
  - D) Permeabilidad de la anastomosis de la arteria mamaria izquierda.
45. **En relación a los síndromes compresivos del desfiladero torácico superior, señale la respuesta falsa:**
- A) El síndrome del pectoral menor es por hipertrofia de este músculo.
  - B) En la costilla cervical parece que puede haber un componente propiciado por un tracto fibroso.
  - C) La pinza costoclavicular la forman primera costilla y clavícula.
  - D) El síndrome de los escalenos es por la compresión de estructuras vaso - nerviosas entre el escaleno medio y el posterior.

46. De acuerdo con las guías de la Sociedad Europea de Cardiología para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca, ¿cuál de las siguientes no es una indicación de clase I para terapia de resincronización cardíaca?:
- A) Fracción de eyección del ventrículo izquierdo < 35%, ritmo sinusal con bloqueo de rama izquierda del Haz de His, duración de QRS=160 ms, clase funcional NYHA III.
  - B) Fracción de eyección del ventrículo izquierdo <35%, ritmo sinusal con bloqueo de rama izquierda del Haz de His, duración del QRS=130 ms, clase funcional NYHA III. 137
  - C) Fracción de eyección del ventrículo izquierdo <35%, ritmo sinusal con bloqueo de rama izquierda del Haz de His, duración del QRS=160 ms, clase funcional NYHA II.
  - D) Fracción de eyección del ventrículo izquierdo < 35%, ritmo sinusal con bloqueo de rama derecha del Haz de His, duración del QRS 160 ms, clase funcional NYHA III.
47. Según el Artículo 59 de la Ley de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, el personal estatutario tendrá derecho a unas vacaciones anuales de:
- A) Quince años de servicio: Veintidós días hábiles.
  - B) Treinta o más años de servicio: Veinticinco días hábiles. 018
  - C) Quince años de servicio: Veintitrés días hábiles.
  - D) Treinta o más años de servicio: Veinticuatro días hábiles.
48. En relación al balón de contrapulsación, señale la respuesta falsa:
- A) Reduce la tensión sistólica de la pared del VI.
  - B) Reduce presión sistólica de VI aproximadamente en un 25%. 322
  - C) El aumento de flujo coronario fue demostrado por Kantrowitz.
  - D) Reduce requerimientos de O2 por el miocardio.
49. En el procedimiento de Cox-Maze IV para tratamiento quirúrgico de la fibrilación auricular, señale qué factor de los siguientes no se ha asociado a la recurrencia de la fibrilación auricular?:
- A) Crioablación.
  - B) Tipo de fibrilación auricular. 254
  - C) Tamaño de la aurícula izquierda.
  - D) Duración de la fibrilación auricular.
50. En relación a las técnicas quirúrgicas de reparación de válvula aórtica, señale la respuesta incorrecta:
- A) La perforación de una cúspide puede ser reparada con un parche de pericardio autólogo.
  - B) Una cúspide retraída puede ser extendida con un parche de dacron. 428
  - C) El prolapso de una cúspide puede ser solucionado por plicatura del nódulo de Arancio.
  - D) La elongación de la cúspide puede ser acortada por un punto subcomisural.
51. ¿Cuál de los siguientes parámetros no forma parte de la escala HMRS (Heart Mate II Risk Score) para la evaluación preoperatoria de pacientes candidatos a asistencia circulatoria mecánica?:
- A) Albúmina.
  - B) Creatinina. 140
  - C) Bilirrubina.
  - D) INR.
52. En un paciente con clínica de claudicación intermitente, refiere dolor de reposo en miembros inferiores sin que haya pérdida de tejidos. ¿Qué grado de la escala de La Fontaine tiene?:
- A) I.
  - B) IIa. 439
  - C) IIb.
  - D) III.

53. **En relación al concepto de dominancia en la circulación coronaria, señale el concepto erróneo:**
- A) La dominancia derecha ocurre en el 85-90% de los individuos normales.
  - B) La dominancia izquierda es ligeramente más frecuente en hombres que en mujeres.
  - C) Indica de qué arteria se origina la arteria interventricular inferior (descendente posterior).
  - D) Refleja la masa absoluta de miocardio perfundida por la arteria coronaria derecha o izquierda.
54. **En relación con la ordenación temporal de procedimientos en CCV, la miocardiopatía hipertrófica obstructiva con insuficiencia mitral severa y grado funcional IV es:**
- A) Código 4.
  - B) Código 3.
  - C) Código 2.
  - D) Código 1.
55. **En una intervención sobre la válvula mitral y en la cual coexiste una insuficiencia tricuspídea moderada, se debe realizar la reparación de esta última en:**
- A) Todas las ocasiones.
  - B) Cuando el anillo tricuspídeo sea superior a 40 mm de diámetro.
  - C) Cuando el anillo tricuspídeo sea igual o superior a 15 mm/m<sup>2</sup> de diámetro.
  - D) Cuando la presión pulmonar sea superior a 40 mmHg.
56. **En el contexto de la lesión por isquemia-reperfusión miocárdica, señale cuál es una manifestación irreversible de dicha lesión:**
- A) Apoptosis de la célula miocárdica.
  - B) Hibernación miocárdica.
  - C) Miocardio aturdido.
  - D) Inflamación miocárdica.
57. **¿Qué derecho no aparece recogido en el artículo 40 de la Ley 5/2001, de 5 de diciembre?:**
- A) A la actividad sindical.
  - B) A la libre sindicación.
  - C) De reunión.
  - D) De asociación.
58. **La complicación intrahospitalaria más frecuente tras la reparación de aneurisma ventricular es:**
- A) Arritmias ventriculares.
  - B) Bajo gasto.
  - C) Sangrado.
  - D) Fallo respiratorio.
59. **¿De qué arteria coronaria puede ser rama la arteria del nodo sinusal?:**
- A) Descendente anterior.
  - B) Coronaria derecha.
  - C) Circunfleja.
  - D) B y C son correctas.
60. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta con respecto al uso de la aspirina como prevención secundaria?:**
- A) No aumenta la tasa de hemorragias.
  - B) Reduce la tasa de infarto de miocardio.
  - C) Reduce la tasa de eventos cerebrovasculares.
  - D) Reduce la mortalidad.



61. **En la endocarditis mitral, ¿cuál es la causa más frecuente de indicación quirúrgica?:**  
 A) Fiebre persistente > 39° C.  
 B) Insuficiencia renal aguda.  
 C) Embolismos sépticos.  
 D) Fallo cardiaco congestivo. 446
62. **Señale qué dato preoperatorio es predictor de mortalidad hospitalaria tras la cirugía de pericarditis constrictiva con pericardiectomía:**  
 A) Función ventricular preservada.  
 B) Indicador de daño hepático: escala de Child mayor de 7.  
 C) Grado funcional de la NYHA I-II.  
 D) Origen Idiopático de la pericarditis constrictiva. 237
63. **En el tratamiento quirúrgico de la insuficiencia tricuspídea funcional, ¿qué técnica parece tener mejores resultados en el tiempo?:**  
 A) Anuloplastia con anillo rígido.  
 B) Anuloplastia de de Vega.  
 C) Aplicación del anillo del velo posterior y uso de banda de pericardio para anuloplastia.  
 D) Anuloplastia con anillo flexible. 219
64. **En caso de alergia a los antibióticos beta-lactámicos, la primera opción de entre las siguientes como profilaxis preoperatoria sería:**  
 A) Cefuroxima.  
 B) Rifampicina.  
 C) Clindamicina.  
 D) Gentamicina. 119
65. **¿Cuál de las siguientes circunstancias es una contraindicación absoluta para realizar un trasplante cardiaco electivo?:**  
 A) Varón de 68 años.  
 B) Hipertensión pulmonar severa TAPS > 80 mmHg, RVP 7 UW.  
 C) Diabetes mellitus insulino dependiente.  
 D) Neo de colon hace 5 años sin recidiva. 436
66. **¿Cuál de los siguientes no es un dato de severidad en la insuficiencia aórtica?:**  
 A) EROA > 0.3 cm<sup>2</sup>.  
 B) Fracción de regurgitación > 50%.  
 C) Vena contracta > 0.4 cm.  
 D) Volumen regurgitante > 60 ml. 334
67. **Respecto a la regulación del flujo de la circulación pulmonar, señale la respuesta incorrecta:**  
 A) En su regulación interviene el sistema nervioso simpático y parasimpático.  
 B) El factor regulador más importante es la vasoconstricción hipóxica.  
 C) No posee control hormonal.  
 D) La regulación del flujo depende del grado de hipoxia alveolar y es independiente de la PO<sub>2</sub> en la arteria pulmonar. 404
68. **En relación con la vasculopatía del injerto cardiaco en el trasplante cardiaco, indique lo que no es correcto:**  
 A) La proliferación de la íntima es concéntrica.  
 B) Las lesiones son difusas incluyendo porciones proximales y distales del árbol coronario.  
 C) La lámina elástica permanece intacta.  
 D) La calcificación es muy común. 270

69. **¿En qué año se realizó el primer Trasplante Cardíaco en la Región de Murcia?:**  
A) 1990.  
B) 1999.  
C) 2003.  
D) 2005. 006
70. **Respecto al abordaje quirúrgico de las fístulas arterio-venosas para diálisis, señale la opción falsa:**  
A) Preferentemente se realizan en extremidades superiores antes que en inferiores.  
B) Preferentemente a nivel proximal que distal.  
C) Mejor usar material autólogo antes que protético.  
D) Evitar realizarlas en zonas infectadas. 438
71. **En relación con el tratamiento quirúrgico de la pericarditis constrictiva o constricción pericárdica, señale la afirmación errónea:**  
A) La vía habitual de acceso quirúrgico es la esternotomía media.  
B) En el seguimiento tras la cirugía los pacientes con pericarditis constrictiva postradiación tienen mejor pronóstico que los pacientes con pericarditis idiopática.  
C) Algunos cirujanos usan la circulación extracorpórea de rutina.  
D) La mortalidad oscila entre el 5 y el 20% según los centros. 232
72. **La causa más frecuente de efecto adverso en relación con el bypass cardiopulmonar es:**  
A) Disección aórtica.  
B) Reacción a la protamina.  
C) Trombosis durante bypass.  
D) Ruptura de la conexión arterial. 315
73. **Señale la respuesta falsa:**  
A) Levosimendan intravenoso no aumenta el consumo miocárdico de O<sub>2</sub>.  
B) Levosimendan estimula la fosfodiesterasa III.  
C) Levosimendan provoca vasodilatación coronaria.  
D) Levosimendan es una droga calciosensibilizadora. 306
74. **¿Qué cirujano diseñó y utilizó por primera vez en clínica el balón de contrapulsación intraaórtico en la década de los años 60 del siglo XX para tratar el shock cardiogénico?:**  
A) Kantrowitz.  
B) Cooley.  
C) Liotta.  
D) De Bakey. 202
75. **En relación a la enfermedad vascular del injerto en el trasplante cardíaco, señale la respuesta incorrecta:**  
A) Los cambios iniciales pueden iniciarse a las pocas semanas del trasplante, aunque las lesiones evolucionadas son indistinguibles de la aterosclerosis convencional.  
B) El tratamiento percutáneo mediante angioplastia y stent suele ser más efectivo en las lesiones tipo B que en las tipo A.  
C) El único tratamiento definitivo es el retrasplante cardíaco, aunque algunos estudios han demostrado cierta eficacia de los inhibidores TOR en el desarrollo de la enfermedad.  
D) La aparición de episodios de rechazo durante los primeros 6 meses postrasplante condiciona el desarrollo de la enfermedad. 144

76. **¿Cuál de los siguientes fármacos no es un agente vasodilatador?:**  
A) Neseritide.  
B) Nitroprusiato.  
C) Nicardipino.  
D) Vasopresina. 410
77. **¿Cuál de los siguientes parámetros no se usa en el SYNTAX SCORE?:**  
A) Dominancia.  
B) Oclusión total.  
C) Longitud > 10 mm.  
D) Calcificación severa. 323
78. **El defecto cardíaco más frecuentemente asociado a drenaje venoso pulmonar anómalo es:**  
A) Ostium secundum.  
B) Defecto de seno venoso.  
C) Ostium primum.  
D) Defecto de seno coronario y vena cava izquierda. 131
79. **En relación con los mixomas, señale la respuesta falsa:**  
A) Representan el 50% de todos los tumores benignos cardíacos.  
B) Se originan en aurícula derecha en el 25% de los casos.  
C) El síndrome de Carney presenta mixomas cardíacos y cutáneos.  
D) Pueden presentar los pacientes un rash eritematoso. 308
80. **Señale cuál de las siguientes sentencias es falsa en cuanto al bypass coronario:**  
A) La permeabilidad aumenta en los injertos secuenciales de vena safena.  
B) Cuando se planea una anastomosis secuencial, la anastomosis más distal debe realizarse sobre el vaso de mayor diámetro.  
C) Realizar las anastomosis con puntos sueltos reduce el efecto bolsa de tabaco que puede producir una sutura continua.  
D) La endarterectomía no aumenta el riesgo siempre que posteriormente se utilice la mamaria como injerto. 130
81. **En relación a complicaciones mecánicas del IAM, señale la respuesta falsa:**  
A) La CIV postinfarto ocurre en 1-2% de todos los IAM.  
B) La CIV postinfarto es más frecuente en varones.  
C) La rotura de pared libre es la primera causa de muerte tras IAM.  
D) La rotura de pared libre es más frecuente en ancianos y mujeres. 331
82. **En la clasificación de Wagner, la aparición de úlceras profundas y absceso se corresponde con un grado:**  
A) II.  
B) IV.  
C) V.  
D) III. 349
83. **La tríada clásica en pacientes con una aneurisma de aorta abdominal roto es:**  
A) Hipotensión, dolor lumbar, anemia.  
B) Hipotensión, distensión abdominal, dolor lumbar súbito.  
C) Hipotensión, masa abdominal, dolor lumbar súbito.  
D) Hipotensión, peritonismo, dolor súbito. 103

84. **El estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, ¿permite disolver el parlamento regional y convocar elecciones anticipadas?:**
- A) Sí, y las siguientes elecciones serán a los cuatro años de la disolución.
  - B) No, solo las comunidades históricas pueden.
  - C) Sí, y las siguientes elecciones serán a los cuatro años de las anteriores, como si no se hubiera disuelto.
  - D) No, solo las comunidades que lo han recogido en su estatuto pueden y en la Región de Murcia no se puede.
85. **En la técnica de Kazui, señale la respuesta falsa:**
- A) La primera anastomosis que se realiza es la aórtica distal.
  - B) La perfusión cerebral es anterógrada bilateral.
  - C) La segunda anastomosis que se realiza es la del tronco braquiocéfálico.
  - D) Se utiliza hipotermia.
86. **En un paciente con enfermedad concomitante en el sector aorto-iliaco y fémoro-poplíteo confirmada por arteriografía preoperatoria, ¿cuál de los siguientes sería el mejor indicador de la necesidad de realizar un by-pass fémoro-poplíteo en el mismo acto de la revascularización aorto-bifemoral?:**
- A) Gangrena a nivel de los dedos.
  - B) Índice tobillo-brazo de tan solo 0.3 preoperatoriamente.
  - C) Afectación severa en el origen de la femoral profunda.
  - D) Aumento inmediato intraoperatorio del índice tobillo-brazo de tan solo 0.2 tras la revascularización proximal.
87. **Según el estudio de Bailor College of Medicine, el porcentaje mayor de paraplegia apareció en la cirugía de aneurisma toracoabdominal tipo:**
- A) III.
  - B) II.
  - C) IV.
  - D) I.
88. **En relación con la revascularización coronaria en pacientes con insuficiencia cardíaca crónica y disfunción de ventrículo izquierdo con fracción de eyección  $\leq 35\%$ , señale la respuesta falsa:**
- A) La cirugía de revascularización miocárdica está recomendada para pacientes con estenosis significativa de tronco común izquierdo.
  - B) La cirugía de revascularización miocárdica está recomendada para pacientes con estenosis significativa de arteria descendente anterior o enfermedad multivascular.
  - C) Debe realizarse intervencionismo coronario percutáneo si la anatomía es adecuada antes que la cirugía de revascularización miocárdica.
  - D) La aneurismectomía de ventrículo izquierdo asociada a la cirugía de revascularización miocárdica debe realizarse si existe riesgo de ruptura o formación de trombos.
89. **En relación con la ordenación temporal de procedimientos quirúrgicos en CCV, un paciente con angina estable grado III, enfermedad de tronco significativa con prueba de esfuerzo negativa o de bajo riesgo es:**
- A) Código 1.
  - B) Código II.
  - C) Código III.
  - D) Código IV.

014

342

110

344

412

328

90. **¿Cuál de las siguientes regiones cerebrales tiene menor tasa metabólica, es menos sensible a la isquemia durante la parada circulatoria en hipotermia y se afecta menos en la disfunción neurológica transitoria?:**
- A) Lóbulo frontal.
  - B) Hipocampo.
  - C) Ganglios de la base.
  - D) Cerebelo.
91. **Según el artículo 1 del decreto n.º 71/2007, de 11 de mayo, por el que se establece el ejercicio del derecho a la segunda opinión médica en la red sanitaria de utilización pública de la Región de Murcia, ¿existen procesos donde se pueda ejercitar?:**
- A) No, en general en cualquier proceso se puede ejercitar.
  - B) Sí, existen unos procesos donde se puede ejercitar: neoplásicos, neurológicos, graves y raras.
  - C) Sí, existen unos procesos donde se puede ejercitar: neoplásicos, cardíacos, neurológicos, graves y raras.
  - D) Sí, existen unos procesos donde se puede ejercitar: neoplásicos, neurológicos y graves.
92. **Respecto a los beneficios de la cirugía mínimamente invasiva en valvulopatía aórtica, señale la opción falsa:**
- A) La incisión pequeña reduce el dolor postoperatorio.
  - B) La recuperación postoperatoria es más precoz.
  - C) Es mejor para la función respiratoria en el postoperatorio.
  - D) No facilita las reoperaciones posteriores.
93. **¿Cuál es la complicación más frecuente con el uso de terapia de vacío para el tratamiento de una infección esternal profunda postoperatoria (mediastinitis)?:**
- A) Dolor.
  - B) Sangrado.
  - C) No erradicación del germen causal.
  - D) Abandono de la terapia por cansancio del paciente.
94. **En relación con el mixoma cardíaco, señale la respuesta incorrecta:**
- A) La localización más frecuente es la aurícula izquierda.
  - B) El 20% se acompaña de alteraciones genómicas.
  - C) La afectación ventricular es más frecuente en hombres y ancianos.
  - D) Puede debutar clínicamente con manifestaciones inmunológicas.
95. **¿Qué factor se relaciona con mejor resultado de la plastia tricuspídea y una menor insuficiencia tricuspídea residual?:**
- A) Mala función del ventrículo derecho.
  - B) Anuloplastia con anillo.
  - C) Mayor grado preoperatorio de insuficiencia tricuspídea.
  - D) Presencia de un marcapasos preoperatorio.
96. **Un paciente con sangrado digestivo grave a las 22 horas, ingresado en el Hospital Los Arcos del Mar Menor, precisa atención por Radiología Vasculación Intervencionista; debe ser remitido a:**
- A) Hospital Santa Lucía.
  - B) Hospital Santa María del Rosell.
  - C) Hospital Virgen de la Arrixaca.
  - D) Hospital Morales Meseguer.

97. **¿Cuál de las siguientes técnicas quirúrgicas no es una técnica básica en la reparación del prolapso verdadero del velo anterior de la válvula mitral?:**
- A) Resección cuadrangular del velo.
  - B) Acortamiento de cuerdas por implantación en músculo papilar.
  - C) Transferencia de cuerdas.
  - D) Implante de cuerdas artificiales de PTFE.
98. **En la consulta, ¿qué dato proporciona más información sobre la fragilidad de un paciente?:**
- A) Velocidad de marcha en 5 m.
  - B) Índice de masa corporal.
  - C) Edad.
  - D) Nivel de educación.
99. **¿Cuál de los siguientes no es un criterio menor de endocarditis, según la clasificación de Duke?:**
- A) Fiebre.
  - B) Fenómenos inmunológicos como la glomerulonefritis, nódulos de Osler, etc.
  - C) Hemocultivos positivos.
  - D) Alteraciones del ritmo de novo.
100. **Señale la opción incorrecta del síndrome de Carney:**
- A) Es un síndrome familiar autosómico ligado al cromosoma X.
  - B) Se asocia a enfermedad adrenocortical.
  - C) Se asocia a pigmentación cutánea y mixoma cardiaco.
  - D) Se asocia a síndrome de Cushing y liposarcoma.
101. **En relación con el soporte vital extracorpóreo o ECMO, indique la afirmación errónea:**
- A) Con ECMO el soporte vital se puede prolongar más que con la circulación extracorpórea.
  - B) Se utiliza menor dosis de heparina que en la circulación extracorpórea.
  - C) En la ECMO, el circuito es continuo sin áreas de estasis sanguíneo.
  - D) Se aconseja revertir la heparina con protamina como en la circulación extracorpórea.
102. **La técnica conocida como *controlled-cross-circulation* fue estudiada en la universidad de Minnesota por:**
- A) C. Walton Lillehei.
  - B) John Gibon.
  - C) John Kirklin.
  - D) Jay McLean.
103. **¿Cuál de las siguientes es la anomalía más frecuente en la anatomía del arco aórtico?:**
- A) Arteria subclavia derecha aberrante que nace de la aorta descendente proximal.
  - B) Origen independiente de la arterial vertebral derecha directo desde la aorta ascendente.
  - C) Origen común de la carótida y subclavia izquierdas.
  - D) Arteria subclavia izquierda aberrante que sale del tórax por debajo de la primera costilla.
104. **En un paciente que se diagnostica de disección aguda tipo B, ¿qué no haría?:**
- A) Ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos.
  - B) Tratamiento médico para controlar las cifras de tensión arterial.
  - C) Intervención quirúrgica urgente.
  - D) Seguimiento con técnicas de imagen.

105. **¿Cuál de los siguientes no es un criterio mayor de DUKE?:**
- A) Absceso.
  - B) 1 solo cultivo positivo para *Coxiella Burnetti*.
  - C) Nueva dehiscencia parcial de prótesis.
  - D) Lesiones de Janeway.
106. **¿Cuál es la patología más frecuentemente asociada en los pacientes que padecen un aneurisma tóraco-abdominal?:**
- A) Aneurismas en otras localizaciones.
  - B) Enfermedad cardiopulmonar.
  - C) Enfermedad renal crónica.
  - D) Isquemia arterial crónica de las extremidades.
107. **La arteriotomía realizada en la arteria coronaria para realizar un injerto coronario debe ser en longitud:**
- A) El doble del diámetro del vaso distal.
  - B) Al menos 2.5 mm.
  - C) 1.5 veces el diámetro del vaso distal.
  - D) Igual al diámetro del vaso distal.
108. **Según la clasificación del consenso internacional de hipotermia en cirugía de arco aórtico, Deep hypotermia hace referencia a:**
- A) 28.1 – 34 °C.
  - B) 20.1 – 28°C.
  - C) < 14 °C.
  - D) 14.1 – 20 °C.
109. **Paciente varón de 19 años, asintomático y sin limitación al ejercicio, con diagnóstico incidental de drenaje venoso anómalo parcial. El estudio de imagen mediante ecocardiografía muestra un drenaje venoso anómalo complejo del pulmón derecho, con dos venas drenando en vena cava superior aproximadamente a nivel de la vena ácigos, una vena en vena cava inferior a nivel de las venas suprahepáticas y una cuarta vena de menor tamaño drenando en aurícula izquierda. El drenaje venoso del pulmón izquierdo es aparentemente normal así como la presión pulmonar. En relación a esta patología, señale la respuesta correcta:**
- A) De acuerdo con las guías clínicas más recientes, no es necesario realizar ningún estudio de imagen adicional.
  - B) La coexistencia de una comunicación interauricular a cualquier nivel es imprescindible en esta patología, por lo que es necesario buscarla adecuadamente durante el estudio prequirúrgico para establecer con precisión el grado de cortocircuito intracardiaco.
  - C) En el caso de confirmar un grado de cortocircuito importante ( $Q_p/Q_s > 1.5$ ) es necesario realizar una corrección completa mediante reimplante o redireccionamiento de todas las venas anómalas al lado izquierdo, debido al riesgo de desarrollo de hipertensión arterial pulmonar a largo plazo.
  - D) Ninguna de las anteriores es cierta.
110. **Factores que pueden favorecer la aparición de SAM, excepto:**
- A) Longitud de velo posterior > 2 cm.
  - B) Anillo protésico de pequeño tamaño.
  - C) Tracto de salida de VI pequeño.
  - D) Angulo aorto-mitral <140°.

337

102

129

311

149

339

111. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones con respecto a los efectos beneficiosos de caminar sobre la claudicación es cierta?:**
- A) Caminar tiene un efecto positivo muy importante en el desarrollo de circulación colateral.
  - B) Caminar reduce la severidad de las estenosis arteriales mejorando los índices tobillo/brazo.
  - C) Caminar mejora el gasto cardiaco, esto a su vez mejora el flujo muscular y por tanto la claudicación.
  - D) Caminar mejora la eficiencia del trabajo muscular, caracterizada por una mayor extracción de oxígeno y mejorando la claudicación.
112. **Un paciente con sospecha de rotura de aneurisma de aorta abdominal que vive en Ronda Norte de Murcia, debe ser trasladado urgentemente a:**
- A) Hospital Universitario Morales Meseguer.
  - B) Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
  - C) Hospital Virgen de la Vega de Murcia.
  - D) Hospital Universitario Reina Sofía de Murcia.
113. **¿Cuál de los siguientes es un método semicuantitativo para la determinación de la graduación de la insuficiencia mitral?:**
- A) Volumen regurgitante.
  - B) Fracción regurgitante.
  - C) Vena contracta.
  - D) ORE (área de orificio regurgitante efectivo).
114. **Se va a realizar un trasplante cardiaco con la técnica bicava. El donante tiene 45 años y ha fallecido de una hemorragia cerebral. También hay extracción de pulmones, riñones, hígado y páncreas. En el momento de extraer el injerto, ¿por dónde drenaría las cavidades izquierdas cardiacas para evitar su distensión durante la administración de la cardioplegia Celsior?:**
- A) Vena pulmonar inferior izquierda.
  - B) Vía transeptal auricular. Abriendo la aurícula derecha y luego el septo interauricular.
  - C) Arteria pulmonar.
  - D) Orejuela izquierda.
115. **¿Cuál de las siguientes condiciones no apoya la indicación de un implante de asistencia ventricular izquierda?:**
- A) FEVI < 35% y consumo O2 pico < 12 mL/kg/min.
  - B) Clase INTERMACS 2-4.
  - C) Dependencia de medicación inotrópica intravenosa.
  - D) Todas apoyan el implante de un sistema de asistencia ventricular izquierda.
116. **Paciente de 25 años que llega a urgencias con antecedente de accidente de tráfico. Hipotensión y shock hipovolémico. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:**
- A) Sospecharía una rotura traumática de aorta.
  - B) La prueba diagnóstica de mayor rendimiento es un TAC tóraco-abdominal.
  - C) Realizaría como primera opción una ecografía transesofágica.
  - D) La Resonancia Magnética Nuclear es preferible para el seguimiento crónico.
117. **¿Qué factor preoperatorio no se asocia a mayor tasa de endofugas tras el implante de una endoprótesis para tratar un aneurisma de aorta abdominal?:**
- A) Mayor tamaño del aneurisma.
  - B) Cuello infrarrenal de ángulo cerrado.
  - C) La presencia de trombo en el saco aneurismático.
  - D) La presencia de una arteria mesentérica inferior permeable.

109

004

313

284

143

427

299



118. **La técnica de Kazui para el tratamiento de la disección aórtica consiste en:**
- A) Implante de un injerto prefabricado de 3 ramas y otra adicional para la perfusión.
  - B) Implante de prótesis híbrida con una porción libre de stent.
  - C) Modificación de la técnica de Cabrol.
  - D) Modificación de la técnica de la trompa de elefante.
119. **Ante una herida penetrante en el pericardio, señale la respuesta errónea:**
- A) Las heridas por arma blanca se asocian más a taponamiento.
  - B) Las heridas por arma de fuego se asocian a hemorragias incontrolables y a shock hipovolémico.
  - C) El ventrículo izquierdo es la cavidad más afectada en las heridas torácicas penetrantes anteriores.
  - D) Los pacientes que cursan con taponamiento tienen mejor pronóstico que los que cursan con hemorragia incontrolada.
120. **¿Cuántas áreas de salud hay en la Región de Murcia?:**
- A) 6.
  - B) 7.
  - C) 8.
  - D) 9.
121. **En la insuficiencia mitral aguda postinfarto, señale la respuesta correcta:**
- A) Está producida la mayor parte de las veces por rotura del músculo papilar posteromedial.
  - B) La ruptura de los músculos papilares es frecuente.
  - C) Se produce la rotura de músculos papilares en las primeras horas del infarto.
  - D) La mortalidad asociada a la rotura de músculos papilares es baja.
122. **¿Cuál de las siguientes prótesis aórticas biológicas no se considera una prótesis de rápido despliegue?:**
- A) Intuity.
  - B) 3F Enable.
  - C) Inspiris.
  - D) Perceval S.
123. **Con respecto a la forma familiar del mixoma cardiaco, señale la afirmación errónea:**
- A) Representa el 5% de los mixomas.
  - B) Presenta herencia autosómica recesiva.
  - C) Aparece en pacientes más jóvenes.
  - D) Tiene mayor tendencia a recurrir.
124. **Al comparar la técnica bicava de trasplante cardiaco frente a la técnica biatrial o estándar, señale la afirmación errónea:**
- A) Ambas técnicas presentan tasas similares de necesidad de marcapasos tras el trasplante.
  - B) La técnica bicava presenta menor grado de insuficiencia tricuspídea.
  - C) La técnica bicava presenta menor incidencia de fallo de ventrículo derecho.
  - D) La técnica bicava tiene menor incidencia de arritmias cardíacas.
125. **El fibroelastoma papilar de válvulas cardíacas está relacionado con las siguientes características, menos una. Señale la respuesta falsa:**
- A) Afecta con mayor frecuencia a las válvulas auriculo-ventriculares que las semilunares.
  - B) Generalmente son asintomáticos.
  - C) Una vez diagnosticado lo mejor es reseca el tumor y reparar la válvula en vez de sustituirla por una prótesis.
  - D) Parece que el citomegalovirus produce inducción viral del tumor y endocarditis viral.

126. **En relación con la miectomía quirúrgica para tratar la miocardiopatía hipertrófica obstructiva, señale la respuesta errónea:**
- A) Alivia los síntomas (angina, disnea, fatiga) de los pacientes.
  - B) Mejora la supervivencia a largo plazo frente a los pacientes tratados médicamente. 260
  - C) No disminuye el riesgo de muerte súbita.
  - D) Los pacientes operados con miectomía tienen menor tasa de síncope recurrente que los pacientes tratados médicamente.
127. **¿Cuál de las siguientes maniobras es menos importante a la hora de prevenir la impotencia iatrogénica durante la cirugía aorto-iliaca?:**
- A) Elegir una configuración de anastomosis que asegure la perfusión hipogástrica.
  - B) Revascularizar las dos arterias hipogástricas. 112
  - C) Evitar la disección extensa de la aorta distal.
  - D) Evitar la disección extensa de la arteria iliaca común.
128. **En relación con la incisión de Clamshell, señale la respuesta correcta:**
- A) Es una toracoesternotomía bilateral transversa.
  - B) Es una incisión de cirugía mínimamente invasiva. 403
  - C) Solo puede realizarse por el tercer espacio intercostal derecho.
  - D) No permite el acceso a arco aórtico.
129. **En un paciente con trombosis protésica mecánica, la trombólisis cuando no está disponible la cirugía o es de alto riesgo, es una indicación:**
- A) I C.
  - B) IIb B. 341
  - C) IIa C.
  - D) IIb C.
130. **Paciente de sexo femenino de 63 años, diagnosticada de miocardiopatía dilatada idiopática de larga evolución y fibrilación auricular crónica, con fracción de eyección del ventrículo izquierdo del 20%. Duración del QRS 110 ms. Presenta empeoramiento progresivo de su situación clínica encontrándose actualmente en clase funcional NYHA III a pesar de tratamiento médico optimizado desde hace más de 3 meses, así como dificultad para un control adecuado de su frecuencia cardíaca. ¿Cuál de las siguientes opciones recomendaría?:**
- A) Terapia de resincronización cardíaca y desfibrilador automático implantable junto con ablación del nodo AV por radiofrecuencia. 138
  - B) Terapia de resincronización cardíaca y desfibrilador automático implantable.
  - C) Desfibrilador automático implantable junto con ablación del nodo AV por radiofrecuencia.
  - D) Terapia de resincronización cardíaca aislada.
131. **En relación con las etiologías específicas de los aneurismas de aorta ascendente, señale la respuesta incorrecta:**
- A) En el síndrome de Marfan existe una mutación en el gen que codifica la fibrilina 1 en el brazo largo del cromosoma 15.
  - B) En el síndrome de Loays-Deitz existe una mutación en los genes que codifican los receptores beta 1 y 2 del factor de crecimiento (TGF). 431
  - C) En el síndrome de Ehlers-Danlos existe una mutación en los genes que codifican el colágeno tipo III.
  - D) En la arteritis de Takayasu existe una mutación en los genes que codifican el colágeno tipo IV.

132. Según las guías clínicas sobre cardiopatía congénita del adulto más recientes, ¿cuál de las siguientes es indicación de clase I para el implante de una válvula pulmonar en pacientes con Tetralogía de Fallot corregida en la infancia?:
- A) Insuficiencia pulmonar moderada con disminución de la capacidad de ejercicio y episodios de dolor torácico.
  - B) Insuficiencia pulmonar severa y dilatación severa de ventrículo derecho, en paciente asintomático.
  - C) Insuficiencia pulmonar severa y episodios de taquiarritmia ventricular, sin otra sintomatología acompañante.
  - D) Insuficiencia pulmonar severa e intervención concomitante por aneurisma de ventrículo derecho, en paciente asintomático.
133. En el paciente trasplantado, en relación con la arteriosclerosis del injerto:
- A) Es de comienzo lento.
  - B) Es principalmente excéntrica.
  - C) Es fácil de tratar con PCI o CABG.
  - D) Cursa generalmente de manera silente.
134. ¿En cuál de los siguientes segmentos tiene mayor mortalidad una herida aórtica?:
- A) Supraceliaca.
  - B) Infraceliaca – suprarrenal.
  - C) Infrarrenal.
  - D) Afectando a la bifurcación iliaca.
135. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la fisiopatología de la enfermedad de Ebstein es falsa?:
- A) La válvula tricúspide suele ser insuficiente.
  - B) Hay un cortocircuito izquierda-derecha a través de un defecto septal.
  - C) El tejido redundante de la valva anterior de la tricúspide puede ocasionar obstrucción del tracto de salida del VD.
  - D) La resistencia pulmonar alta en neonatos puede exacerbar la regurgitación tricuspídea y producir cianosis.
136. ¿Cuál de las siguientes variables se relaciona con mayor mortalidad tras cirugía coronaria aislada?:
- A) Enfermedad pulmonar crónica.
  - B) Fallo renal / diálisis.
  - C) Diabetes insulina dependiente.
  - D) Balón intraaórtico.
137. En relación con los scores de riesgo usados en cirugía cardíaca:
- A) Apache III mide mortalidad a 30 días.
  - B) STS mide morbimortalidad a 30 días.
  - C) EuroScore mide mortalidad a 30 días y mortalidad hospitalaria.
  - D) Northern New England mide mortalidad a 30 días.
138. El Título I, Capítulo tercero de la Constitución Española tiene como denominación concreta:
- A) De los principios rectores de la política sanitaria, social y económica.
  - B) De los principios rectores de la política sanitaria y económica.
  - C) De los principios rectores de la política social y sanitaria.
  - D) De los principios rectores de la política social y económica.

**139. Respecto a la endarterectomía coronaria, señale la respuesta falsa:**

- A) La arteria en la que se practica con más frecuencia es la descendente anterior.
- B) La recurrencia de angina es del 25% a los 5 años.
- C) La mortalidad de la endarterectomía de un solo vaso es cercana al 2%.
- D) El infarto perioperatorio está en torno al 4.5%.

327

**140. En relación a las nuevas guías de revascularización miocárdica de ESC/EACTS de 2018, señale la respuesta falsa:**

- A) Intentan clarificar la elección del mejor método de revascularización centrada en el paciente y basada en la evidencia.
- B) La cirugía de revascularización miocárdica tiene recomendación clase I para cualquier enfermedad coronaria con afectación de ADA proximal o de tres vasos.
- C) Para las lesiones de tronco común izquierdo con escala SYNTAX >32 existe una clara recomendación de no revascularizar con intervencionismo coronario (IIIB).
- D) Para la enfermedad de 3 vasos con escala SYNTAX > 23, existe una clara recomendación de revascularizar con intervencionismo coronario (IIIB).

413

**141. En relación con la morbilidad, ¿qué riesgo no calcula la escala de riesgo del STS (STS-Score)?:**

- A) Reoperación.
- B) Fallo renal.
- C) Infección superficial de la herida.
- D) Ictus permanente.

211

**142. ¿Cuál de las siguientes no es una complicación tardía del bypass aortobifemoral?:**

- A) Trombosis del injerto.
- B) Aneurisma anastomótico.
- C) Infección del injerto.
- D) Fístula aortoentérica.

441

**143. ¿Cuál de los siguientes no es un criterio de cirugía en la endocarditis infecciosa sobre válvula nativa o protésica?:**

- A) Insuficiencia cardíaca congestiva.
- B) Hemocultivos positivos para Estreptococo Viridans.
- C) Infección no controlada.
- D) Prevención de embolismos.

210

**144. No constituye falta grave del personal estatutario:**

- A) La utilización de los locales, instalaciones o equipamiento de los centros o servicios para la realización de actividades o funciones ajenas a los mismos.
- B) La aceptación de cualquier tipo de contraprestación por la asistencia prestada a los usuarios de los servicios de Salud.
- C) El ejercicio arbitrario de la autoridad.
- D) La exigencia de cualquier tipo de compensación por la asistencia prestada a los usuarios de los servicios sanitarios.

019

**145. ¿Cuál de los siguientes dispositivos no es un dispositivo de soporte circulatorio mecánico de corta duración?:**

- A) ECMO.
- B) Abiomed Impella.
- C) Heartware HVAD.
- D) Centrimag de Abbot.

279

146. **El primero en usar homoinjerto para recambio valvular mitral y/o aórtico fue:**
- A) Carlos Gómez Durán.
  - B) Andrew Morrow.
  - C) Heimbecker.
  - D) H. H. Bentall.
147. **Señale cuál de las siguientes no es una enfermedad de declaración obligatoria Urgente de acuerdo al BOE nº 65 de 17 de marzo de 2015:**
- A) Difteria.
  - B) Cólera.
  - C) Tétanos.
  - D) Parálisis flácida aguda en menores de 15 años.
148. **En relación con la ECMO o soporte vital extracorpóreo, señale la afirmación correcta:**
- A) El uso de circuitos de ECMO con heparina ha eliminado la necesidad de heparinización sistémica en los pacientes.
  - B) Cuando hay canulación periférica la isquemia de miembros no es un problema a tener en cuenta.
  - C) El fracaso renal agudo no es una complicación en los pacientes con ECMO.
  - D) El ECMO descarga el ventrículo derecho pero no descarga bien a un ventrículo izquierdo comprometido.
149. **En la etiología de un falso aneurisma (pseudoaneurisma) de ventrículo izquierdo, señale la respuesta falsa:**
- A) Anuloplastia tricúspide.
  - B) Pericarditis séptica.
  - C) Intervenciones anteriores en el ventrículo izquierdo.
  - D) Implante de prótesis aórtica transcatóter.
150. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el aneurisma de ventrículo izquierdo es incorrecta?:**
- A) Los aneurismas ventriculares se asocian con frecuencia a embolismo periférico.
  - B) La ausencia de circulación colateral en el área de miocardio perfundida por una arteria ocluida agudamente favorece la aparición de aneurismas de ventrículo izquierdo.
  - C) La sola reparación del aneurisma puede mejorar el estado de una válvula disfuncionante.
  - D) La persistencia de un segmento S-T elevado en el ECG a largo plazo tras un IAM sugiere la presencia de aneurisma ventricular.

302

001

276

419

132