

1. **Referente a la valoración clínica de un paciente con pectus excavatum, señale la respuesta FALSA:**
- A) El Índice de Severidad del pectus se calcula sobre una Rx. lateral de tórax y expresa la relación entre el diámetro torácico transverso al diámetro de la máxima depresión esternal.
  - B) El Índice de Haller se calcula a partir de imágenes del TAC torácico.
  - C) Los pacientes con indicación quirúrgica de pectus excavatum presentan un Índice de Haller mayor de 3.25.
  - D) Las formas medias y severas de pectus excavatum precisan estudio de la función pulmonar.
2. **Hemorragia digestiva baja, señale la respuesta FALSA:**
- A) En neonatos sin otra sintomatología hay que descartar que sea por ingesta de sangra materna.
  - B) La fisura anal es la causa de sangrado más frecuente en menores de un año.
  - C) Algunos medicamentos y alimentos pueden simular heces rojas o melénicas.
  - D) El pólipo juvenil aparece típicamente en mayores de 12 años y requiere control anual endoscópico tras su exéresis.
3. **La presencia de calcificaciones junto con niveles hidroaéreos lo encontramos en:**
- A) Atresia yeyunal.
  - B) Íleo meconial simple.
  - C) Íleo meconial complicado.
  - D) Enfermedad de Hirschsprung.
4. **Según el artículo 12 de la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, el personal estatutario del Servicio Murciano de Salud se clasifica atendiendo a los siguientes criterios:**
- A) Al nivel de titulación exigida para el ingreso.
  - B) Al nivel de titulación exigida para el ingreso y al carácter fijo o temporal de su nombramiento.
  - C) Al nivel de titulación requerida para el ingreso, a las funciones que desarrolla y al carácter fijo o temporal de su nombramiento.
  - D) Todas las respuestas anteriores son incorrectas.
5. **¿Qué característica NO define a una duplicación digestiva?:**
- A) No dispone de capa de músculo liso.
  - B) Debe de estar recubierta de epitelio digestivo.
  - C) Están en íntimo contacto con algún segmento del intestino.
  - D) Pueden ser tubulares o quísticas.
6. **En cuanto hidronefrosis, es cierto que:**
- A) Si se comprueba reflujo ya descarta la presencia de obstrucción.
  - B) El reflujo puede asociarse con obstrucción.
  - C) Una obstrucción infravesical como las Válvulas de Uretra Posterior debe sospecharse en cualquier niño o niña con megauréter, sobre todo si es bilateral y se comprueba engrosamiento de la pared vesical.
  - D) Los pacientes con estenosis pieloureteral tienen igual o más riesgo de ITU que los casos de megauréter primario.
7. **La tasa esperada de resolución espontánea del reflujo vésicoureteral alto grado es de:**
- A) Hasta un 5%.
  - B) Hasta un 10%.
  - C) Hasta un 40%.
  - D) Hasta un 60%.

189

435

130

016

236

332

306

8. **Todo es típico de la clínica de la colitis ulcerosa, EXCEPTO:**
- A) Diarrea con moco y sangre.
  - B) Fisuras y fistulas anales.
  - C) Crisis de dolor abdominal.
  - D) Anorexia, pérdida de peso.
9. **Señale la respuesta CIERTA en la definición de la enfermedad inflamatoria intestinal:**
- A) La colitis ulcerosa afecta al colon y se caracteriza por inflamación transmural de toda la pared.
  - B) La enfermedad de Crohn puede afectar a cualquier tramo gastrointestinal y se caracteriza por inflamación de la mucosa.
  - C) Se manifiesta en los primeros años de vida.
  - D) Todas las anteriores son falsas.
10. **La rotura de un tumor de Wilms previa o intraoperatoria se considera un estadio:**
- A) II.
  - B) IV.
  - C) III.
  - D) V.
11. **El tumor testicular primario más frecuente en el niño es:**
- A) Tumor de saco vitelino.
  - B) Teratoma.
  - C) Tumor de células de la granulosa.
  - D) Tumor de células de Sertoli.
12. **¿Cuál de los siguientes es el tumor maligno más frecuente del hígado en el niño?:**
- A) Hemangioma y hemangioendotelioma.
  - B) Hepatoblastoma.
  - C) Carcinoma hepatocelular.
  - D) Hamartoma mesenquimal.
13. **Referente a los trastornos de diferenciación de sexo es cierto:**
- A) Si se palpa una gónada con gran seguridad se puede excluir un 46XXDSD.
  - B) Los restos Mullerianos no deben extirparse en pacientes asignados al género masculino.
  - C) Se aconseja adelantar todo lo posible la gonadectomía en los casos de 46XY DSD con insensibilidad completa a andrógenos.
  - D) La malignidad gonadal en pacientes con DSD se relaciona con la presencia de material del cromosoma X.
14. **De acuerdo con el artículo 9.2 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de Autonomía del Paciente, los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento, en los siguientes casos:**
- A) Cuando existe riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias establecidas por la ley.
  - B) Cuando existe riesgo inmediato para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él.
  - C) Cuando existe riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él.
  - D) Las respuestas A y C son correctas.

15. **Se considera diagnóstico de atresia de vías biliares:**
- A) Proliferación de los conductillos biliares.
  - B) Inflamación periportal con estasis biliares.
  - C) Presencia de células gigantes.
  - D) Todas las anteriores son ciertas.
16. **Señale la respuesta FALSA en el manejo del traumatismo esplénico cerrado:**
- A) El manejo conservador se considera el procedimiento gold standard para estas lesiones.
  - B) La indicación quirúrgica se basará en la gravedad de las lesiones anatómicas del bazo.
  - C) La TAC con contraste se considera el procedimiento diagnóstico de elección en el paciente estable.
  - D) El Grado I de la clasificación anatómica de las lesiones esplénicas se asigna a hematoma subcapsular que afecta menos del 10% del parénquima.
17. **Señale la respuesta FALSA en la colitis ulcerosa:**
- A) Es un proceso inflamatorio crónico de tipo inmune que afecta al colon.
  - B) En el niño suele haber afectación de todo el colon (pancolitis).
  - C) La inflamación de la pared del colon afecta más allá de la submucosa.
  - D) El recto está afectado en más del 95% de los casos.
18. **Señale la respuesta FALSA en la división segmentaria del pulmón:**
- A) El lóbulo superior derecho consta de los segmentos anterior y posterior.
  - B) El lóbulo medio se divide en segmento lateral y medial.
  - C) El lóbulo inferior derecho se divide en segmento superior, basal medial, basal anterior, basal lateral, basal posterior.
  - D) El lóbulo superior derecho consta de los segmentos superior e inferior.
19. **Referente a la hipertensión portal en el niño, señale la respuesta FALSA:**
- A) Los valores normales del gradiente de presión portal son de 1 a 5 mmHg.
  - B) Suelen aparecer manifestaciones clínicas con un gradiente de presión portal superior a 10 mmHg.
  - C) Se establecen colaterales portosistémicas entre la porta y la cava a través de las venas suprahepáticas y vena renal izquierda.
  - D) Las hematemesis y melenas aparecen como síntomas iniciales en pacientes con obstrucción venosa portal.
20. **Quiste simple renal, es FALSO:**
- A) Son congénitos y se diagnostican más frecuentemente en edades tempranas.
  - B) Suelen ser asintomáticos.
  - C) Pueden tratarse por punción y aspiración con o sin escleroterapia o por destechado.
  - D) El nefroblastoma quístico es multiloculado y una entidad diferente.
21. **Referente a la clasificación de Todani de los quistes de colédoco, es FALSO:**
- A) El tipo I es la forma más frecuente.
  - B) El tipo I consiste en una dilatación sacular o fusiforme del colédoco.
  - C) El tipo II es conocido como coledococelo con un colédoco normal y dilatación de su porción más distal.
  - D) El tipo V se conoce como enfermedad de Caroli.
22. **La localización más frecuente de los quistes mesentéricos es:**
- A) Mesenterio del colon.
  - B) Mesenterio del íleon.
  - C) Mesenterio del yeyuno.
  - D) Mesenterio del duodeno.

**23. Ureterocele, es FALSO:**

- A) Un ureterocele ortotópico está completamente localizado en la vejiga.
- B) Un ureterocele ectópico es el que se extiende al meato contralateral.
- C) Un ureterocele ectópico suele ser obstructivo y presentar megauréter y displasia del pielón superior.
- D) Un cecoureterocele se localiza en la uretra debajo del cuello vesical.

334

**24. Señale la respuesta falsa referente a la cricotiroidotomía de urgencia:**

- A) Consiste en la introducción de una aguja en la tráquea mediante punción de la membrana cricotiroides.
- B) Se suele usar una aguja o catéter de 16-18 G conectada a una jeringa con suero y a una fuente de oxígeno.
- C) Es un procedimiento de ventilación.
- D) Provoca una retención progresiva de carbónico.

135

**25. Referente a la adenitis cervical por micobacteria atípica, señale la respuesta CIERTA:**

- A) El drenaje y curetaje de la lesión es el tratamiento de elección.
- B) El tratamiento quirúrgico de elección es la exéresis de las adenopatías.
- C) Está indicado tratamiento médico ya que responden a antibioterapia.
- D) Ninguna de las anteriores es cierta.

179

**26. Referente a pacientes con criptorquidia:**

- A) El uso de la HCG es controvertido porque puede causar apoptosis de las células germinales.
- B) La cirugía en edades tempranas no mejora el crecimiento del testículo previamente no descendido.
- C) La maniobra de Prentiss está contraindicada en niños.
- D) La orquidopexia antes o después de la pubertad no modifica el riesgo oncológico del paciente.

365

**27. El espacio intercostal de elección para el manejo de un neumotórax a tensión en un niño después de un traumatismo torácico es:**

- A) 2°.
- B) 3°.
- C) 4°.
- D) 6°.

104

**28. Trisegmentectomía derecha del hígado significa:**

- A) Resección segmentos hepáticos IV, V, VI, VII y VIII.
- B) Resección de segmentos hepático II, III, IV, V y VIII.
- C) Resección de segmentos hepáticos III, IV y V.
- D) Resección de segmentos hepáticos VIII, I y II.

405

**29. Referente a la estenosis pieloureteral en sistemas dobles, es cierto que:**

- A) Los sistemas dobles presentan el doble de incidencia de estenosis pieloureteral que la población general.
- B) Cuando ocurre estenosis pieloureteral lo hace invariablemente en el pielón inferior.
- C) Cuando ocurre estenosis pieloureteral lo hace invariablemente en el pielón superior.
- D) Afecta por igual a ambos pielones.

303

30. **Conforme al artículo 14 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (señale la respuesta correcta):**
- A) En el ámbito sanitario, la atención sociosanitaria se llevará a cabo en los niveles de atención que cada Comunidad Autónoma determine y en cualquier caso comprenderá los cuidados sanitarios de larga duración, la atención sanitaria a la convalecencia y la rehabilitación en pacientes con déficit funcional recuperable.
  - B) En el ámbito sanitario, la atención sociosanitaria se llevará a cabo en los niveles de atención que cada Comunidad Autónoma determine y en cualquier caso comprenderá los cuidados sanitarios de larga duración.
  - C) En el ámbito sanitario, la atención sociosanitaria se llevará a cabo en los niveles de atención que cada Comunidad Autónoma determine y en cualquier caso comprenderá la atención sanitaria a la convalecencia.
  - D) En el ámbito sanitario, la atención sociosanitaria se llevará a cabo en los niveles de atención que cada Comunidad Autónoma determine y en cualquier caso comprenderá los cuidados sanitarios de larga duración y la atención sanitaria a la convalecencia.
31. **Señale la respuesta CIERTA en el manejo de la malrotación con vólvulo:**
- A) El vólvulo se destorsiona girando el intestino delgado en sentido de las agujas del reloj.
  - B) El intestino delgado se coloca en el lado izquierdo y el colon en el lado derecho en posición de no rotación.
  - C) La técnica de Bianchi es el procedimiento de elección en el manejo de la malrotación.
  - D) Es conveniente realizar apendicectomía.
32. **El síndrome de Poliposis Juvenil se caracteriza por:**
- A) Menos de 5 pólipos en el tracto gastrointestinal.
  - B) No herencia familiar.
  - C) No tiene potencial de degeneración maligna.
  - D) Ninguna de las anteriores es cierta.
33. **¿Cuál de las siguientes técnicas no se aplica para modelar un megauréter dilatado?:**
- A) Hendren.
  - B) Kalicinski.
  - C) Starr.
  - D) Plicatura de Baskin.
34. **Referente a la cloaca, señale la respuesta FALSA:**
- A) Aproximadamente el 60% de pacientes presentan un sistema Mulleriano doble con dos hemiúteros y dos hemivaginas.
  - B) La longitud media del canal común se sitúa alrededor de tres centímetros.
  - C) La mayoría de recién nacidos con hidronefrosis y megauréteres precisarán una derivación urinaria.
  - D) En caso de hidrocolpos hay que drenarlo en el momento de realizar la colostomía.
35. **Referente a las secuelas de la enterocolitis necrotizante, ¿cuál de las siguientes respuestas es FALSA?:**
- A) El íleon es la localización más frecuente de las estenosis.
  - B) Riesgo de alteración neurológica y sensorial especialmente en prematuros.
  - C) Hay posibilidad de episodios de enterocolitis necrotizante recidivantes.
  - D) Es frecuente el desarrollo de colestasis hepática por la alimentación parenteral.
36. **El seno urogenital:**
- A) Ocurre en 1/20.000 RN con frecuencia similar en niños y niñas.
  - B) Puede ocurrir dentro de un cuadro de DSD.
  - C) Se considera seno urogenital alto si el canal común mide más de 1.5 cm.
  - D) En casos de canal común largo con malformación alta, la posición del ano suele encontrarse más posterior de lo normal.

37. **Señale la respuesta CIERTA en el equivalente del íleo meconial (DIOS):**
- A) Es una obstrucción intrínseca de la región ileocecal por contenido intestinal espesado.
  - B) El tratamiento inicial es siempre quirúrgico.
  - C) No suele asociarse a la fibrosis quística de páncreas.
  - D) Es típica su presentación en el recién nacido.
38. **¿Cuál es la zona del canal inguinal que por sus características es más susceptible de ser origen de una hernia inguinal directa?:**
- A) El orificio inguinal interno.
  - B) El ligamento de Cooper.
  - C) El triángulo de Hesselbach.
  - D) El ligamento de Poupar.
39. **Todo es cierto referente a los Hemangiomas, EXCEPTO:**
- A) Es el tumor benigno más frecuente en la infancia.
  - B) En el 90% de los casos tienen tendencia a la involución espontánea.
  - C) Son más frecuentes en niños que en niñas.
  - D) El máximo crecimiento se produce durante los primeros seis meses de vida.
40. **Referente al síndrome de Klippel-Trenaunay, todo lo siguiente es cierto, EXCEPTO:**
- A) Hipertrofia de miembros.
  - B) Displasia linfática.
  - C) Manchas rojo vino oporto típicamente afectando la cara.
  - D) Venas varicosas en miembros inferiores.
41. **Todos son criterios necesarios para la indicación de procedimiento FETO en la hernia diafragmática congénita, excepto:**
- A) Índice área pulmonar/circunferencia cabeza < 25%.
  - B) Hernia diafragmática izquierda aislada.
  - C) Índice área pulmonar/circunferencia cabeza < 15%.
  - D) Realización del procedimiento entre la 27 y 29 semanas de gestación.
42. **Reflujo vesicoureteral, es FALSO:**
- A) El reflujo causa más afectación renal sobre todo en las primeras etapas de la vida.
  - B) La cicatriz renal no puede evitarse aunque se mantenga la orina estéril.
  - C) Puede ocurrir resolución espontánea del reflujo.
  - D) Un túnel submucoso corto puede contribuir a la presencia del reflujo.
43. **De acuerdo con el artículo 10 de la Constitución, las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce:**
- A) Se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España.
  - B) Se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos.
  - C) No pueden ser objeto de interpretación porque recogen derechos absolutos.
  - D) Se interpretarán de acuerdo con lo establecido en la propia Constitución.
44. **En el estudio de la pHmetría para la valoración del reflujo gastroesofágico, el dato analítico de más valor es:**
- A) Número total de reflujos ácidos.
  - B) Número total de episodios de reflujo ácido de más de 5 minutos de duración.
  - C) Fracción de tiempo con pH inferior a 4.
  - D) Porcentaje total de pH inferior a 7.

45. **En el funcionamiento del mecanismo esfinteriano anorrectal, señale la respuesta FALSA:**
- A) El Complejo muscular es el conjunto de fibras musculares estriadas que se extiende desde el elevador del ano hasta el ano. 234
  - B) La estimulación eléctrica de las fibras parasagitales cierra el ano.
  - C) La estimulación eléctrica del complejo muscular eleva el ano.
  - D) La contracción del puborrectal desplaza el recto hacia atrás acercándolo al sacro.
46. **En la patología del uraco es FALSO:**
- A) En el tratamiento del uraco permeable se extirpa el conducto uracal incluyendo una pequeña porción vesical. 304
  - B) Los quistes de uraco se infectan sobre todo por E. Coli.
  - C) El seno uracal comunica con la piel pero no con la vejiga.
  - D) Un divertículo vésico-uracal suele ser asintomático pero puede causar cálculos si la base es estrecha y requerir cirugía.
47. **Señale la respuesta CIERTA sobre el neuroblastoma:**
- A) La mayoría de lactantes menores de un año con enfermedad diseminada tienen una evolución desfavorable después de multiterapia intensiva. 174
  - B) La mayoría de niños por encima de dos años con neuroblastoma avanzado tienen un pronóstico favorable con cirugía y quimioterapia.
  - C) Una de las características del neuroblastoma es que no puede madurar a formas benignas.
  - D) El neuroblastoma se considera una neurocristopatía pudiendo asociarse a la enfermedad de Hirschsprung.
48. **Referente a la hidronefrosis es FALSO:**
- A) La obstrucción de la unión pieloureteral ocurre en más de 1:1000 neonatos, con predominio en varones y más frecuente en lado izquierdo. 301
  - B) Vaso polar se observa hasta en el 5% de las hidronefrosis detectadas prenatalmente.
  - C) Los vasos polares se observan entre el 30-70% de los casos de hidronefrosis sintomáticas intermitentes en niños mayores.
  - D) Los vasos polares que se observan incidentalmente durante la cirugía en niños con obstrucción intrínseca de la unión pieloureteral se considera que son la causa de la obstrucción.
49. **Todo es cierto referente a la exclusión ecográfica de una apendicitis aguda, EXCEPTO:**
- A) Grosor de la pared del apéndice cecal menor de 2 mm. 206
  - B) Diámetro del apéndice cecal menor de 6 mm.
  - C) No visualización del apéndice.
  - D) Estructura tubular en fosa iliaca derecha compresible.
50. **Respecto a la anatomía del pulmón, señale la respuesta FALSA:**
- A) El pulmón derecho consta de tres lóbulos y 10 segmentos. 181
  - B) El pulmón izquierdo consta de dos lóbulos y 8 segmentos.
  - C) El pulmón derecho consta de tres lóbulos y 11 segmentos.
  - D) La fisura horizontal separa el lóbulo medio del inferior del pulmón derecho.
51. **Señale la respuesta FALSA en los procedimientos quirúrgicos de la enfermedad de Hirschsprung:**
- A) La técnica de Duhamel consiste en un descenso retrorrectal del segmento gangliónico. 443
  - B) En el procedimiento de Swenson se realiza disección perirrectal, resección y anastomosis terminoterminal por encima del esfínter anal.
  - C) La técnica de Lester Martin está indicada para las formas ultracortas de Hirschsprung.
  - D) La técnica de Soave consiste en un descenso endorrectal.

52. **Referente a la fibrosis quística de páncreas, señale la respuesta falsa:**  
A) Autosómica recesiva.  
B) Mutación del gen CFTR situado en el cromosoma 10. 120  
C) El íleo meconial es la manifestación más precoz de la Fibrosis quística.  
D) El íleo meconial se presenta alrededor del 20% de pacientes con fibrosis quística.
53. **Referente a las lesiones causadas por cáusticos, es FALSO:**  
A) Los ácidos producen menos lesiones esofágicas que los álcalis.  
B) Pasadas 72 horas de la ingesta no hay riesgo de perforación si no se ha producido en esos primeros días. 426  
C) Lejías domésticas suelen tener un pH entre 9 y 11 y rara vez originan lesiones graves.  
D) Las pilas de botón causan lesión esofágica en gran parte debido al escape de material alcalino.
54. **¿Cuál es la causa más frecuente de Síndrome de Intestino corto en el Recién nacido?:**  
A) Vólvulo.  
B) Enterocolitis necrotizante. 164  
C) Atresia intestinal múltiple.  
D) Hernia interna.
55. **En el tratamiento de la hidronefrosis, es FALSO:**  
A) La pieloplastia desmembrada de Anderson-Hynes es considerada la técnica gold-standard de pieloplastia y puede hacerse vía abierta o laparoscópica.  
B) La pieloplastia laparoscópica puede realizarse mediante acceso transperitoneal o retroperitoneal. 325  
C) La pieloplastia por lumbotomía dorsal detecta mejor los vasos polares, si existen, que el acceso de flanco más anterior.  
D) Suele colocarse un stent transanastomótico.
56. **¿Cuál es la principal causa de eventración adquirida del diafragma?:**  
A) Traumatismo torácico.  
B) Traumatismo obstétrico. 147  
C) Cirugía cardíaca.  
D) Cirugía torácica.
57. **En el mecanismo patogénico de la enterocolitis necrotizante, es FALSO:**  
A) Aproximadamente el 90% de los casos ocurren en pretérminos.  
B) Más del 90% de los casos han recibido alimentación con leche.  
C) Un retraso en la introducción de la alimentación enteral (después de los 4 días de vida) está asociado con una reducción del riesgo de desarrollar enterocolitis. 466  
D) La introducción progresiva lenta de la alimentación enteral no se asocia a una reducción del riesgo de desarrollo de enterocolitis.
58. **En caso de hemotórax, el tubo de tórax se colocará:**  
A) Cuarto espacio intercostal línea media axilar.  
B) Quinto espacio intercostal línea media axilar. 142  
C) Cuarto espacio intercostal, línea media clavicular.  
D) Séptimo espacio intercostal, línea axilar posterior.



59. **En relación al consentimiento del paciente, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, de Autonomía del Paciente, establece en su artículo 8 que... (señale la respuesta incorrecta):**
- A) El paciente puede revocar libremente por escrito su consentimiento en cualquier momento.
  - B) El consentimiento será verbal por regla general.
  - C) El consentimiento se prestará por escrito en los casos de intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, aplicación de procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.
  - D) El paciente solo puede revocar el consentimiento cuando sea verbal.
60. **Sobre la hernia de Spiegel, es Falso:**
- A) Con frecuencia aparece asociada a criptorquidia.
  - B) Se produce a través del espacio limitado entre el borde lateral del recto y la inserción de los músculos oblicuo externo e interno.
  - C) Se produce a través del espacio limitado entre el borde interno del músculo recto del abdomen y la inserción del músculo transverso.
  - D) Clínicamente se manifiesta por palpación de una masa en la pared abdominal.
61. **El tratamiento quirúrgico de elección en el quiste de colédoco tipo I es:**
- A) Resección completa del quiste y hepaticointerostomía en Y de Roux.
  - B) Completa excisión del quiste y portoenterostomía en Y de Roux.
  - C) Cistoenterostomía.
  - D) Ninguna de las anteriores es cierta.
62. **Todo es cierto referente al rabdomiosarcoma, EXCEPTO:**
- A) Los pacientes con neurofibromatosis tienen mayor riesgo de desarrollar un rabdomiosarcoma.
  - B) Forma parte de los tumores con células pequeñas redondas azules.
  - C) La forma histológica de rabdomiosarcoma alveolar es la que tiene mejor pronóstico.
  - D) La forma embrionaria es la más frecuente.
63. **Reflujo vésico-renal, es FALSO:**
- A) Puede curar espontáneamente.
  - B) CUMS es el gold standard en el diagnóstico de reflujo vésico-ureteral.
  - C) La presencia de disfunción del tracto urinario bajo no afecta el diagnóstico ni la evolución del reflujo.
  - D) Los tratamientos endoscópicos mínimamente invasivos son una opción del tratamiento.
64. **Una hepatectomía izquierda reglada supone la extirpación:**
- A) Segmentos II, III, IV.
  - B) Segmentos I, II, III.
  - C) Segmentos I, III, IV, V.
  - D) Segmentos II, III.
65. **Con respecto al diagnóstico de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) en la infancia, señale la respuesta FALSA:**
- A) La técnica "gold standard" para el diagnóstico es la pHmetría de 24 horas.
  - B) El tránsito gastrointestinal ayuda a descartar anomalías anatómicas en pacientes con mala respuesta al tratamiento inicial.
  - C) Una esofagogastroscoopia normal no necesariamente descarta Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico.
  - D) La ecografía no es una prueba diagnóstica de rutina en el diagnóstico del RGE.

66. **La atresia pilórica se asocia generalmente con:**
- A) Síndrome de Down.
  - B) Epidermólisis bullosa.
  - C) Atresia de esófago.
  - D) Atresia duodenal.
67. **De acuerdo con el artículo 72 de La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, ¿cuál de las siguientes faltas disciplinarias es calificada como muy grave?:**
- A) El incumplimiento de las normas sobre incompatibilidades, cuando suponga el mantenimiento de una situación de incompatibilidad.
  - B) La aceptación de cualquier tipo de contraprestación por los servicios prestados a los usuarios de los servicios de salud.
  - C) La falta de obediencia debida a los superiores.
  - D) A y B son faltas disciplinarias calificadas como muy graves.
68. **Referente a la clínica del feocromocitoma, señale la respuesta FALSA:**
- A) Suele presentar una triada clásica con cefaleas, sudoración y taquicardia.
  - B) La hipertensión es una complicación grave después de la resección del tumor.
  - C) En algunos casos presentan episodios de hipertensión paroxística.
  - D) La pérdida de peso es un síntoma común.
69. **En el tratamiento de LUTS, es FALSO:**
- A) La neuromodulación transcutánea puede mejorar los síntomas de hiperactividad del detrusor.
  - B) Los anticolinérgicos mejoran la hiperactividad del detrusor.
  - C) La uroflujometría es un buen instrumento para evaluar los trastornos miccionales en niños.
  - D) El valor Qmax es el factor más importante a analizar cuando se evalúa el resultado de la flujometría en niños.
70. **Referente a la ectopia tiroidea, señale la respuesta FALSA:**
- A) La localización más frecuente es el hueco supraesternal.
  - B) El quiste del conducto tirogloso es la segunda localización en frecuencia.
  - C) La mayoría de casos de ectopia tiroidea aparecen junto con una glándula tiroidea normal.
  - D) Generalmente se localiza a lo largo de la vía normal de descenso de la glándula tiroidea.
71. **¿Qué segmento del intestino tiene más capacidad de adaptación después de una resección intestinal masiva?:**
- A) El íleon.
  - B) El yeyuno.
  - C) El colon.
  - D) El duodeno.
72. **Referente a la ginecomastia, señale la respuesta FALSA:**
- A) La ginecomastia puberal suele regresar de forma espontánea alrededor del 80% de los casos.
  - B) Suele ser bilateral.
  - C) Los seminomas son los tumores malignos que cursan con ginecomastia.
  - D) La espirolactona puede desarrollar ginecomastia.
73. **El criterio menos relacionado con el diagnóstico de LUTS es:**
- A) Urgencia.
  - B) Incontinencia.
  - C) Chorro débil.
  - D) Incoordinación véscioesfinteriana.

74. **El tiempo ideal para la realización de la Orquidopexia en un testículo no descendido es:**
- A) Alrededor del año de vida.
  - B) De uno a tres años.
  - C) De tres a cinco años.
  - D) No importa la edad de la Orquidopexia.
75. **La principal causa de quilotórax adquirido del recién nacido es:**
- A) Obstrucción congénita del ductus torácico.
  - B) Lesión del ductus torácico iatrogénica.
  - C) Síndrome nefrótico congénito.
  - D) Hipoproteinemia.
76. **En la torsión testicular, es cierto:**
- A) La torsión del cordón afecta más a neonatos y adolescentes.
  - B) El tiempo de torsión y el grado de torsión del cordón determinan el daño testicular.
  - C) La persistencia de reflejo cremastérico descarta la torsión con 100% de sensibilidad.
  - D) Todas son ciertas.
77. **Conforme al artículo 15 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, el empresario aplicará las medidas que integran el deber general de prevención con arreglo a una serie de principios generales. Señale cuál de los siguientes principios no es un principio de la acción preventiva:**
- A) Evaluar los riesgos que no se puedan evitar.
  - B) Tener en cuenta la evolución de la técnica.
  - C) Sustituir lo peligroso por lo que entrañe poco o ningún peligro.
  - D) A, B y C son principios de la acción preventiva.
78. **¿Cuál de los siguientes no se considera tumor desfavorable en el neuroblastoma?:**
- A) Neuroblastoma indiferenciado.
  - B) Neuroblastoma pobremente diferenciado en niños entre 1,5 y 5 años.
  - C) Cualquier grado de diferenciación en niños mayores de 5 años.
  - D) Ninguna de las anteriores.
79. **En el manejo de un niño con criptorquidia, es FALSO:**
- A) Los niños con testículo no descendido tienen riesgo aumentado de cáncer testicular.
  - B) El riesgo de cáncer testicular es el mismo en operados antes o después de la pubertad.
  - C) Los pacientes con afectación unilateral tienen teste con menor tasa de fertilidad pero igual tasa de paternidad.
  - D) Los pacientes operados por testes bilaterales no descendido tienen menor tasa de fertilidad y paternidad.
80. **Respecto al tratamiento quirúrgico de la Atresia de vías biliares es FALSO:**
- A) Si se encuentra una vesícula de apariencia normal hay que realizar colangiografía intraoperatoria.
  - B) La Y de Roux hay que construirla con un segmento de yeyuno de 15 cm.
  - C) Se debe de tomar biopsia hepática.
  - D) Si la biopsia muestra canalículos biliares mayores de 150 micro-micras es señal de buen pronóstico.
81. **El tipo Apple-peel de la atresia yeyunal corresponde a:**
- A) Atresia tipo I.
  - B) Atresia tipo II.
  - C) Atresia tipo IIIb.
  - D) Atresia tipo IV.

82. **Prune Belly presenta:**  
 A) Presentan defecto de la musculatura.  
 B) Maldescenso testicular bilateral.  
 C) Displasia renal.  
 D) Todo lo anterior.
83. **Referente al consenso general sobre la edad óptima de corrección quirúrgica del pectus excavatum:**  
 A) Antes de los 8 años de edad.  
 B) Después de los 16 años de edad.  
 C) Entre los 8 y 16 años de edad.  
 D) Ninguna de las anteriores es cierta.
84. **En la enfermedad de Crohn, ¿cuál es el segmento intestinal con más frecuencia afectado?:**  
 A) El colon.  
 B) El yeyuno.  
 C) Íleon terminal y colon.  
 D) Intestino delgado.
85. **¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta en la gastrosquisis?:**  
 A) Alta incidencia de anomalías asociadas.  
 B) Es normal un periodo largo de íleo adinámico después de la corrección.  
 C) Generalmente asociada a malrotación intestinal.  
 D) Puede aparecer asociada a atresia intestinal en el 10-20% de los casos.
86. **Señale la respuesta FALSA referente al pectus carinatum:**  
 A) La forma más frecuente es la protusión de la parte superior del esternón.  
 B) La forma más frecuente es la protusión de la porción media e inferior del esternón.  
 C) La escoliosis es una anomalía musculoesquelética con frecuencia asociada.  
 D) Puede aparecer asociado al síndrome de Marfan.
87. **Extrofia, es cierto que:**  
 A) Afecta a 1:300.000 RN vivos.  
 B) Las niñas se afectan 3-4 veces más que los niños.  
 C) Se ha implicado al gen p63.  
 D) No se ha encontrado más incidencia tras técnicas de reproducción asistida.
88. **Referente a la estenosis congénita del esófago, es FALSO:**  
 A) Por razón desconocida, es una entidad más frecuente en Japón.  
 B) La forma más frecuente es la originada por una membrana o diafragma congénito.  
 C) Los casos debidos a restos traqueobronquiales se sitúan generalmente en el tercio distal del esófago.  
 D) Los casos debidos a hipertrofia muscular se sitúan generalmente en el tercio superior del esófago.
89. **¿Cuál será la actuación quirúrgica de elección ante una cloaca con un canal común de menos de 3 cm?:**  
 A) Abordaje sagital posterior con separación independiente de recto, vagina y uretra.  
 B) Abordaje sagital posterior, separación de recto y movilización en bloque del seno urogenital.  
 C) Abordaje sagital posterior, separación de uretra y movilización en bloque de vagina y recto.  
 D) Ninguna de las anteriores es un tratamiento correcto.

324

191

411

103

186

318

447

233

90. **Referente al manejo de la ingesta de cáusticos, señale la respuesta FALSA:**
- A) El estudio endoscópico está indicado en todos los pacientes sintomáticos.
  - B) La endoscopia hay que realizarla en pacientes asintomáticos pero con ingesta de cáusticos de reconocida capacidad de provocar lesiones esofágicas.
  - C) La endoscopia hay que realizarla en las primeras 6-8 horas después de la ingesta.
  - D) La presencia o ausencia de síntomas no predice la existencia o no de lesiones.
91. **Referente a las malformaciones linfáticas, señale la respuesta falsa:**
- A) OK-432 es una mezcla liofilizada de cepas de baja virulencia de estafilococo mezclada con benzilpenicilina usada como agente esclerosante.
  - B) Las formas macroquísticas son susceptibles de tratamiento con escleroterapia.
  - C) El alcohol y la doxiciclina se usan también como agentes esclerosantes.
  - D) La hemorragia intralesional es una de las complicaciones de la escleroterapia.
92. **Referente al reflujo Gastroesofágico asociado a la corrección quirúrgica de la Atresia de esófago, es falso:**
- A) Es la complicación tardía más frecuente.
  - B) La esofagitis es frecuente en estos pacientes.
  - C) Puede ser responsable de estenosis recidivante de la anastomosis.
  - D) Menos del 20% de estos pacientes requerirán tratamiento quirúrgico.
93. **En la valoración pHmétrica del reflujo gastroesofágico, se considera un reflujo moderado:**
- A) Índice de reflujo mayor del 30%.
  - B) Índice de reflujo mayor del 20%.
  - C) Índice de reflujo entre el 10-20%.
  - D) Índice de reflujo 5-10%.
94. **¿Cuál de los siguientes no se considera tumor favorable en el neuroblastoma?:**
- A) Neuroblastoma diferenciado o pobremente diferenciado en niños menores de 1,5 años.
  - B) Cualquier grado de diferenciación en niños mayores de 5 años.
  - C) Ganglioneuroblastoma.
  - D) Ganglioneuroma.
95. **En la circuncisión es FALSO:**
- A) La circuncisión neonatal de rutina para prevenir el cáncer de pene no está indicada.
  - B) La circuncisión podría estar indicada en fimosis primarias con ITUs de repetición en pacientes con uropatía.
  - C) Los corticoides tópicos no son útiles para corregir las adherencias balano-prepuciales.
  - D) El uso de corticoides tópicos no ocasiona efectos secundarios en el niño, pero sí aumenta significativamente los niveles de cortisol en sangre.
96. **Son signos de mal pronóstico en el diagnóstico prenatal de la hernia diafragmática todos, excepto:**
- A) Anomalías graves asociadas.
  - B) Hernia diafragmática izquierda ya que las hernias derechas tienen el efecto protector del hígado.
  - C) Herniación del hígado.
  - D) Volumen pulmón fetal bajo.
97. **Según el artículo 1 de la Constitución Española, España se constituye en:**
- A) Un Estado federal.
  - B) Un Estado social.
  - C) Un Estado social y democrático de derecho.
  - D) Un Estado de derecho.

98. **La hernia de Littre se caracteriza por:**
- A) Incarceración del apéndice cecal en un saco herniario.
  - B) Incarceración de un divertículo de Meckel en un saco herniario.
  - C) Incarceración del borde antimesentérico de un asa de intestino delgado.
  - D) Ninguna de las anteriores es cierta.
99. **En el seguimiento de la hidronefrosis, es FALSO:**
- A) Una función renal diferencial < 40% aconsejaría realizar pieloplastia.
  - B) Una función renal diferencial normal con diámetro AP > 30 mm aconseja realizar pieloplastia.
  - C) Pelvis < 30 mm con función renal diferencial normal pueden ser seguidos con ecografías seriadas.
  - D) Una función renal diferencial < 10% que no mejora en el seguimiento aconsejaría pieloplastia.
100. **Señale la respuesta FALSA referente a la achalasia del cardias:**
- A) La disfagia es el síntoma principal.
  - B) El tránsito baritado es la técnica gold estándar para el diagnóstico.
  - C) La imagen de esófago distal afilado en pico de pájaro es típica.
  - D) La manometría muestra ausencia de peristalsis en el esófago.
101. **Todo es cierto referente a las gastrosquisis, EXCEPTO:**
- A) La mayoría de casos no presentan anomalías extraintestinales.
  - B) El líquido amniótico ejerce un efecto nocivo sobre las asas intestinales.
  - C) No suele asociarse a malrotación intestinal.
  - D) La longitud intestinal suele estar acortada en pacientes con gastrosquisis.
102. **En la infección de orina, es FALSO:**
- A) La frecuencia, urgencia y disuria es típica del niño escolar.
  - B) La fiebre, vómitos, diarrea, dolor en flanco hacen sospechar pielonefritis.
  - C) Algunos de los niños con cicatrices por pielonefritis desarrollarán hipertensión.
  - D) DMSA en fase aguda no es útil en diagnosticar pielonefritis.
103. **El tumor renal más frecuente durante el primer mes de vida es:**
- A) Neuroblastoma.
  - B) Feocromocitoma.
  - C) Nefroma mesoblástico congénito.
  - D) Tumor de Wilms.
104. **En el estudio del reflujo vesíco-ureteral, es falso:**
- A) La CUMS es el gold standard porque determina el grado del reflujo así como la configuración de la vejiga y la uretra.
  - B) La ecografía informa de dilatación del tracto superior y grosor del parénquima renal.
  - C) La pielografía da información adicional y es necesaria en la mayoría de casos.
  - D) Tras ITU febril y reflujo demostrado en CUMS la siguiente prueba a realizar es un DMSA.
105. **Respecto a la evolución de la atresia de vías biliares, es FALSO:**
- A) La fibrosis hepática se detiene una vez conseguido un buen drenaje biliar.
  - B) Episodios de colangitis precoz se recogen en más del 20% de los casos.
  - C) El desarrollo de hipertensión portal se recoge en más del 50% de los casos.
  - D) Hay relación directa entre la edad en que se realiza la portoenterotomía y la restauración del flujo biliar.

106. **El tumor que se desarrolla a partir de una gónada disgenética es:**
- A) Tumor del seno endodérmico.
  - B) Teratoma.
  - C) Gonadoblastoma.
  - D) Seminoma.
107. **En la nefropatía por reflujo:**
- A) Las cicatrices renales aparecen principalmente en el centro del riñón.
  - B) En pacientes con alto grado de reflujo y diagnóstico prenatal presentarán cicatrices renales en más del 90%.
  - C) La presencia de LUTS aumenta la posibilidad de cicatrices renales en la evolución.
  - D) Casi todos los pacientes con nefropatía por reflujo desarrollan HTA o fallo renal.
108. **Uno de los siguientes factores no está relacionado con el reflujo vésico ureteral:**
- A) Vejiga neurógena.
  - B) LUTS.
  - C) Válvulas uretra posterior.
  - D) Uréter ectópico.
109. **Durante la reanimación de un recién nacido con hernia diafragmática está absolutamente prohibido:**
- A) Colocación de sonda nasogástrica.
  - B) Ventilación con mascarilla facial.
  - C) Intubación y ventilación.
  - D) Canalización umbilical.
110. **Señale la respuesta FALSA referente al manejo del pectus carinatum:**
- A) La Rx. lateral de tórax es útil para establecer la severidad de la malformación.
  - B) El valor normal del Índice de Haller es 2.54.
  - C) En pacientes con pectus carinatum un Índice de Haller alto es indicativo de una forma severa del defecto.
  - D) La función cardiopulmonar suele ser normal en pacientes con pectus carinatum.
111. **Señale la respuesta FALSA referente a la patogenia de los Hemangiomas:**
- A) Los hemangiomas se caracterizan por fase de proliferación seguida por fase de involución de vasos sanguíneos.
  - B) La hipoxia puede tener un valor importante en la patogénesis de los hemangiomas.
  - C) El GLUT-1 no se encuentra en otros tumores vasculares.
  - D) Los hemangiomas son malformaciones vasculares.
112. **Señale la afirmación FALSA respecto del pseudoquiste pancreático:**
- A) Son de causa traumática o infecciosa generalmente.
  - B) Puede producirse por fármacos que causan pancreatitis como el ácido Valproico.
  - C) Debido a la lisis proteica, los niveles de Amilasa en el contenido del quiste son típicamente indetectables.
  - D) Se recomienda drenaje en quistes grandes de más de 6 semanas de evolución.

113. **En relación al uso de la historia clínica, conforme al artículo 16 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, señale la respuesta incorrecta:**
- A) El personal de administración y gestión de los centros sanitarios solo puede acceder a los datos de la historia clínica relacionados con sus propias funciones.
  - B) El personal de administración y gestión de los centros sanitarios puede acceder a los datos de la historia clínica en todo caso.
  - C) El personal sanitario debidamente acreditado que ejerza funciones de inspección, evaluación, acreditación y planificación, tiene acceso a las historias clínicas en el cumplimiento de sus funciones de comprobación de la calidad de la asistencia, el respeto de los derechos del paciente o cualquier otra obligación del centro en relación con los pacientes y usuarios o la propia Administración sanitaria.
  - D) Todas las respuestas son incorrectas.
114. **En el paciente politraumatizado, la fractura de CHANCE hace referencia a:**
- A) Una lesión de la columna dorsal por un movimiento de hiperextensión.
  - B) Una fractura por compresión anterior de la columna lumbar.
  - C) Una fractura de los pedículos de las primeras vertebrales cervicales.
  - D) Una fractura de las apófisis transversas de las vertebrales lumbares.
115. **Referente a la eventración del diafragma, señale la respuesta FALSA:**
- A) Todo o parte del músculo diafragmático es sustituido por tejido fibroelástico.
  - B) Puede ser de origen congénito o adquirido.
  - C) Tanto en la forma congénita como adquirida la porción más afectada es la periférica, manteniéndose la parte central íntegra.
  - D) La principal causa adquirida es la lesión del nervio frénico.
116. **Ojos de mapache se ven en:**
- A) Nefroblastoma.
  - B) Neuroblastoma.
  - C) Retinoblastoma.
  - D) Hepatoblastoma.
117. **Referente a la ascitis quilosa, señale la respuesta FALSA:**
- A) La mayoría de casos es idiopática, probablemente por malformación congénita de los canales linfáticos.
  - B) El líquido ascítico se caracteriza por tener niveles de triglicéridos por encima de 200 mg/dl y celularidad de predominio monocitos.
  - C) El diagnóstico se hace por paracentesis.
  - D) Puede deberse a obstrucción de canales linfáticos por obstrucción intestinal, malrotación, hernia incarcerada.
118. **Referente al volumen máximo de transfusión para considerar fallo del tratamiento conservador de los traumatismos hepáticos cerrados e indicar exploración quirúrgica, el volumen más aceptado por consenso es:**
- A) 20 ml/kg.
  - B) 30 ml/kg.
  - C) 40 ml/kg.
  - D) 50 ml/kg.
119. **Respecto a la CUMS, es FALSO:**
- A) Debe hacerse con orina libre de infección.
  - B) Esencial para evaluar ITUs sobre todo en niños de menor edad.
  - C) Se recomienda posponerla 4-6 semanas tras un cuadro de ITU.
  - D) Si la ecografía es normal, la CUMS lo será también.



120. Señale la respuesta FALSA referente a la clínica de la enfermedad de Crohn:
- A) La presencia y severidad de las manifestaciones extraintestinales se correlacionan necesariamente con el grado de inflamación intestinal.
  - B) El síntoma más común es el dolor abdominal.
  - C) Las lesiones orales se presentan hasta en el 40% de los niños con enfermedad de Crohn en forma de mucogingivitis, úlceras aftosas.
  - D) El retraso en el crecimiento se correlaciona con la anorexia y las necesidades energéticas incrementadas en estos pacientes.
121. Referente a las malformaciones vasculares, es FALSO:
- A) Están generalmente presentes al nacimiento.
  - B) El recambio celular endotelial es normal a diferencia de los tumores.
  - C) Su tendencia es a desaparecer de forma espontánea.
  - D) Las malformaciones arteriales son de alto flujo.
122. Referente al neuroblastoma:
- A) La delección de una parte del cromosoma 1p está asociada a mal pronóstico.
  - B) La amplificación del oncogene N-MYC es un indicador de mal pronóstico.
  - C) Se han descrito casos de neuroblastoma asociado a enfermedad de Hirschsprung.
  - D) Todas las anteriores son ciertas.
123. Conforme a lo establecido en los artículos 12 y siguientes de la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia, señale cuál de las siguientes afirmaciones en relación a las Áreas de Salud es correcta:
- A) El mapa sanitario de la Región de Murcia se ordena en demarcaciones territoriales denominadas Áreas de Salud, las cuales se delimitarán atendiendo a factores geográficos y demográficos.
  - B) Cada Área de Salud estará vinculada a un Hospital General, con los servicios que aconseje el Plan de Salud del Área, en función de la estructura y necesidades de la población.
  - C) El órgano superior de gobierno del Área de Salud es el Gerente del Área.
  - D) El Gerente del Área será nombrado y cesado por el consejero competente en materia de Sanidad.
124. Un lactante está siendo operado de piloromiotomía por estenosis hipertrófica de píloro. Durante el procedimiento se produce una perforación del duodeno. ¿Cuál será la actuación a seguir?:
- A) Cierre de la perforación del duodeno.
  - B) Cierre de la perforación duodenal y de la miotomía; realización de la miotomía en otro lado del píloro.
  - C) Gastroduodenostomía.
  - D) Cierre de la perforación duodenal y drenaje.
125. El valor de creatinina sérica que se considera de buen pronóstico en pacientes con Válvulas de Uretra Posterior es:
- A) < 0-8 mg/dl durante el primer año de vida.
  - B) < 0-8 mg/dl durante el primer mes de vida.
  - C) < 1'5 mg/dl durante el primer año de vida.
  - D) La creatinina sérica no es factor pronóstico.
126. Referente a la sustitución esofágica con colon, señale la respuesta FALSA:
- A) Puede usarse colon derecho irrigado por los vasos cólicos medios y posición retroesternal.
  - B) Puede usarse colon izquierdo/transverso irrigado por los vasos cólicos y posición en el mediastino posterior.
  - C) El colon debe de colocarse en posición antiperistáltica.
  - D) Se recomienda la realización de Píloroplastia.

127. Señale la respuesta FALSA sobre los tumores de ovario:
- A) El ovario es la localización más frecuente de los tumores germinales.
  - B) Entre el 80-90% de los casos son tumores malignos.
  - C) Pueden debutar con un cuadro de abdomen agudo por ruptura o torsión.
  - D) La mayoría de tumores benignos suelen ser quistes.
128. En casos de megauréter, es FALSO:
- A) El 80% de los megauréteres primarios no refluyentes requerirán cirugía.
  - B) La dilatación endoscópica con balón y la colocación de JJ puede ser curativa en algunos casos.
  - C) Los pacientes con función renal diferencial < 40% son candidatos a cirugía.
  - D) Los pacientes asintomáticos con función renal diferencial > 40% son candidatos a seguimiento.
129. Hipospadias, es FALSA:
- A) La técnica de Baskin y Nesbit son técnicas dorsales para corregir la curvatura.
  - B) Byars es una técnica de corporoplastia ventral.
  - C) La interposición de dartos desepitelizado se aconseja para reducir el riesgo de fístulas.
  - D) La interposición de la túnica vaginal testicular se aconseja para reducir el riesgo de fístula.
130. Referente a la perforación del esófago en el neonato, es FALSO:
- A) La forma más frecuente es la iatrogénica.
  - B) La perforación espontánea del esófago origina un neumotórax generalmente en el lado izquierdo.
  - C) Las perforaciones secundarias a colocación de sonda nasogástrica se deben de tratar de forma conservadora.
  - D) Las perforaciones secundarias a colocación de sonda nasogástrica suelen localizarse en el tercio superior del esófago.
131. En la inspección del periné de un Recién nacido varón con malformación anorrectal, señale la respuesta FALSA:
- A) La ausencia de pliegue interglúteo con nalgas planas es sugestivo de malformación con mal pronóstico.
  - B) Cuanto más prominente es el hoyuelo anal peor pronóstico tiene la malformación.
  - C) Cuanto más cerca está el hoyuelo anal del escroto, peor pronóstico tiene la malformación.
  - D) La presencia de "un asa de cubeta" en el hoyuelo anal generalmente corresponde a malformaciones bajas.
132. Respecto a las malformaciones congénitas pulmonares (malformaciones adenomatosas quísticas pulmonares), señale la respuesta FALSA:
- A) No comunican con la vía aérea.
  - B) La vascularización arterial y venosa proceden de la circulación pulmonar.
  - C) Las lesiones generalmente están limitadas a un solo lóbulo.
  - D) La resección quirúrgica es el tratamiento definitivo.
133. Megauréter, es FALSO:
- A) Con frecuencia se precisa modelaje del uréter.
  - B) En la técnica de Hendren no se reseca uréter.
  - C) La Técnica de Starr o de Kalicinski implica plicatura sin resección.
  - D) Las técnicas con resección se prefieren cuando la dilatación es muy severa.
134. Respecto a las atresias intestinales, señale la respuesta FALSA:
- A) Las atresias duodenales suponen alrededor del 50% de las atresias intestinales.
  - B) Las atresias cólicas son las formas anatómicas menos frecuentes.
  - C) El mecanismo de producción más aceptado de las atresias duodenales es un accidente vascular intraútero.
  - D) El 30% de las atresias duodenales aparecen asociadas a Síndrome de Down.

135. **Todo es cierto ante el hallazgo de calcificaciones escrotales en el recién nacido, EXCEPTO:**
- A) Puede ser expresión de una peritonitis meconial.
  - B) La presencia de calcio en escroto puede deberse a persistencia permeable del conducto peritoneo vaginal. 216
  - C) Hay que descartar fibrosis quística de páncreas.
  - D) Son indicación de escroto agudo y precisa cirugía inmediata.
136. **En el proceso de adaptación del intestino residual después de una resección intestinal masiva, señale la respuesta FALSA:**
- A) Los cambios van dirigidos al incremento de la superficie absortiva del intestino residual.
  - B) Se produce fundamentalmente un incremento en anchura del intestino residual. 440
  - C) La respuesta adaptativa es más intensa a nivel del yeyuno.
  - D) La presencia de nutrientes en la luz intestinal ejerce un efecto beneficioso sobre la adaptación.
137. **Referente a la refistulización de la fistula traqueoesofágica, señale la respuesta FALSA:**
- A) Su incidencia se sitúa entre el 3% y el 14% de los casos.
  - B) La técnica de elección para su diagnóstico es el tránsito esofágico. 425
  - C) El tratamiento quirúrgico es el procedimiento de elección.
  - D) Es necesario la intubación de la fístula para el abordaje quirúrgico.
138. **¿Cuál es el error más frecuente en la construcción de la colostomía en un paciente con malformación anorrectal?:**
- A) Colocar invertida la posición de los estomas.
  - B) Dejar un segmento distal corto. 194
  - C) Realizar la colostomía en el asa sigmoidea.
  - D) Ninguna de las anteriores es cierta.
139. **Según las series más recientes, la proporción de megauréteres primarios no refluyentes que precisan cirugía es:**
- A) 10-30%.
  - B) < 5%. 354
  - C) > 40%.
  - D) 80%.
140. **Del siguiente listado, ¿cuál es la causa más frecuente de obstrucción intestinal en el niño?:**
- A) Vólvulo de intestino medio.
  - B) Enfermedad inflamatoria intestinal. 412
  - C) Bridas y adherencias postoperatorias.
  - D) Hernias inguinales.
141. **Señale el procedimiento quirúrgico más útil para incrementar la longitud del intestino residual en un paciente con Resección Intestinal Masiva:**
- A) Inversión de un segmento de intestino delgado.
  - B) Interposición de un segmento de colon. 166
  - C) Procedimiento de STEP (serial transverse enteroplasty procedure).
  - D) Construcción de un esfínter enteltecador del tránsito (Técnica de Gilberto).
142. **¿Cuál es la actuación quirúrgica más correcta ante un tumor maligno de testículo?:**
- A) Orquiectomía por vía escrotal.
  - B) Exéresis tumoral y conservación de parénquima sano. 124
  - C) Orquiectomía por vía inguinal con ligadura alta del cordón.
  - D) Orquiectomía y biopsia del testes contralateral.

143. **Todo es cierto referente a la duplicación quística del intestino delgado, EXCEPTO:**
- A) Suelen situarse en el borde mesentérico.
  - B) Irrigada por la misma vascularización que el intestino normal.
  - C) No dispone de músculo liso.
  - D) Recubierto por mucosa.
144. **Todo es cierto referente a la fístula perineal congénita, EXCEPTO:**
- A) No dispone de canal anal.
  - B) Suele ser estenótica.
  - C) Está rodeada de esfínter.
  - D) Puede llegar a escroto o al borde de la horquilla vulvar.
145. **En caso de hidronefrosis es FALSO:**
- A) La obstrucción intrínseca de la unión pieloureteral puede deberse a la presencia de un segmento de uréter estenótico o a un segmento de uréter adinámico de calibre normal.
  - B) La ecografía es el estudio fundamental del paciente con hidronefrosis.
  - C) El MAG-3 aporta información sobre la eliminación renal de orina, pero no sobre la función renal.
  - D) En la actualidad la mayoría de hidronefrosis son diagnosticadas prenatalmente durante estudios ecográficos de rutina.
146. **Tumores testiculares prepuberales, es FALSO:**
- A) Los tumores de células germinales representan la forma menos frecuente.
  - B) La AFP es un marcador importante para el manejo de estos tumores.
  - C) AFP normal en un tumor localizado bien delimitado hace pensar en teratoma benigno y permite cirugía conservadora de parénquima.
  - D) AFP elevada orienta hacia orquiectomía.
147. **Señale la respuesta FALSA en el estadiaje del tumor de Wilms:**
- A) Es necesario la realización de biopsia de la lesión tumoral antes de iniciar la quimioterapia.
  - B) El factor pronóstico desfavorable más importante es la histología anaplásica.
  - C) Los marcadores moleculares y genéticos intervienen en el pronóstico del tumor.
  - D) La supervivencia global del tumor de Wilms se sitúa alrededor del 80-90%.
148. **Referente a la hidronefrosis es cierto que:**
- A) Un diámetro AP de la pelvis > 7 mm en la semana 18-23 de gestación se considera anormal.
  - B) Un diámetro AP de la pelvis renal 12-14 mm al nacimiento se considera normal.
  - C) La función renal diferencial normal de cada riñón está entre 95-100%.
  - D) El test de Whitaker mide la presión intra-pélvica y puede emplearse para diagnósticos en casos dudosos.
149. **En el tipo I de atresia duodenal, uno de los tratamientos quirúrgicos de elección es:**
- A) Duodenostomía.
  - B) Duodenotomía con excisión parcial de la membrana dejando una pequeña parte en el lado medial del duodeno.
  - C) Duodenotomía con excisión parcial de la membrana dejando una pequeña parte en la cara lateral del duodeno.
  - D) Gastrosyeyunostomía.
150. **Invaginación intestinal, señale la respuesta FALSA:**
- A) La rectorragia contraindica la desinvaginación mediante enema.
  - B) De etiología idiopática en el 75% de los casos.
  - C) La tasa de recurrencia tras la desinvaginación mediante enema se sitúa alrededor del 10%.
  - D) Es la causa más frecuente de obstrucción intestinal en niños entre 6-36 meses.