

1. **Paciente de 50 años de edad, sin antecedentes personales de interés, remitido al Servicio de Urgencias por dolor centrotorácico tras sufrir accidente de automóvil, estando sujeto por el cinturón de seguridad. En la exploración física, el paciente se encuentra estable hemodinámicamente, con Glasgow de 15, eupneico y con dolor y deformidad a la palpación a nivel del cuerpo esternal. La auscultación pulmonar y la cardíaca son normales. La exploración abdominal es anodina. Tanto el hemograma como la bioquímica muestran parámetros dentro de la normalidad. Se le realiza una radiografía de tórax en proyección PA y lateral, siendo diagnosticado de fractura esternal de cuerpo impactada. ¿Qué medidas habrá que tomar?:**
- A) Analgésicos por vía intravenosa para calmar el dolor solamente.
 - B) Fijación quirúrgica del esternón.
 - C) Tratamiento con analgesia y ECG y enzimas cardíacas seriadas.
 - D) Ninguna de las opciones anteriores es una medida correcta.
2. **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.
3. **Mujer de 23 años, diagnosticada desde los 14 de escoliosis del adolescente, muestra una cifoescoliosis muy marcada. En los últimos meses tiene dificultades para seguir con sus actividades cotidianas. Se realiza una espirometría que muestra una FEV1/FVC de 79%, con FEV1 de 72% de los valores de referencia (ref.) y FVC del 62% ref. Por otra parte, su PaO2 es 75 mmHg, y la PaCO2 37,2 mmHg, con pH de 7,39. Señale la opción CORRECTA:**
- A) Para confirmar una alteración restrictiva debe verificarse una reducción también en la capacidad pulmonar total (TLC).
 - B) Para confirmar una alteración restrictiva debe verificarse una reducción también en la capacidad residual funcional (FRC).
 - C) Alteración ventilatoria no obstructiva con normoxemia y normocapnia.
 - D) Son ciertas A y B.
4. **El denominado pseudolinfoma pulmonar se asocia a:**
- A) Síndrome de Loeffler.
 - B) Esclerodermia.
 - C) Síndrome de Sjogren.
 - D) Histiocitosis X.
5. **En relación a los secuestros pulmonares, señale la respuesta incorrecta:**
- A) El secuestro intralobar es más frecuente en el segmento basal posterior del lóbulo inferior izquierdo.
 - B) No suelen aparecer infecciones recurrentes en el secuestro intralobar.
 - C) En el secuestro extrapulmonar la sangre arterial procede de un vaso aberrante de la aorta torácica.
 - D) El drenaje venoso en el secuestro intralobar suele ser normal a la aurícula izquierda.
6. **La Constitución española contiene:**
- A) 189 artículos.
 - B) 169 artículos.
 - C) 100 artículos.
 - D) Ninguna de las anteriores es correcta.

7. **Señale la respuesta correcta, en el caso del Síndrome del distress respiratorio del adulto (SDRA):**
- A) En un paciente con SDRA, la administración de oxígeno al 100% implica una disminución del shuntintrapulmonar con aumento de la pO₂ arterial.
 - B) En un paciente con SDRA, la administración de oxígeno al 100% produce una inhibición del reflejo de vasoconstricción pulmonar hipóxica.
 - C) En un paciente con SDRA, la administración de oxígeno al 100% produce una disminución del shuntintrapulmonar por la abolición de la inhibición del reflejo de vasoconstricción pulmonar hipóxica.
 - D) En un paciente con SDRA, la hipoxemia se mantiene inalterable con oxígeno al 100%.
8. **El diagnóstico más probable en un paciente con nódulos cavitados múltiples en la radiología del tórax y ANCA'S positivos es:**
- A) Lupus eritematoso sistémico.
 - B) Artritis reumatoide con afectación pulmonar.
 - C) Síndrome de Goodpasture's.
 - D) Granulomatosis de Wegener.
9. **En relación a la presentación de un rechazo agudo en un receptor de trasplante pulmonar, señale la respuesta correcta:**
- A) La espirometría muestra una caída del FEV₁>10%.
 - B) No aparece ni fiebre, ni disnea, ni tos.
 - C) No suele responder al aumento en la potencia de las dosis de corticosteroides.
 - D) El rechazo agudo es muy poco común.
10. **Respecto al hamartoma pulmonar, indique el enunciado INCORRECTO:**
- A) Siempre se considera un tumor benigno.
 - B) La mayoría son asintomáticos.
 - C) La mayoría son intraparenquimatosos.
 - D) Son más frecuentes en mujeres.
11. **Las metástasis pulmonares "en suelta de globos" son típicas de:**
- A) Carcinoma de mama.
 - B) Carcinoma de pulmón.
 - C) Carcinoma de ovario.
 - D) Carcinoma renal.
12. **La conocida como incisión de Paulson se utiliza con más frecuencia para:**
- A) Resección de tumores de esternón complejos.
 - B) Cirugía traqueal compleja.
 - C) Abordaje de tumores del sulcus.
 - D) Trasplante unipulmonar.
13. **Señale la respuesta correcta:**
- A) La separación entre el árbol respiratorio y esófago se completa al nacimiento.
 - B) La fístula traqueoesofágica más frecuente se da entre el segmento superior esofágico por encima del cierre del esófago y la tráquea.
 - C) Según la clasificación de Vogt, el tipo II se corresponde con la atresia esofágica sin fístula.
 - D) El tipo I de Vogt se caracteriza por la atresia esofágica con dos segmentos residuales, uno superior y otro inferior a la zona estenótica.

14. **¿Cuál de los siguientes tumores no suele metastatizar endobronquialmente?:**
A) Mama.
B) Colon.
C) Pulmón.
D) Riñón. 217
15. **¿Con qué valor del consumo máximo de oxígeno (VO₂max) rechazaría la opción de realizar una lobectomía pulmonar a una paciente con carcinoma pulmonar oncológicamente reseccable?:**
A) Con un VO₂max < 20ml/kg/min.
B) Con un VO₂max < 18ml/kg/min.
C) Con un VO₂max < 15ml/kg/min.
D) Con un VO₂max < 10ml/kg/min. 126
16. **Señale la afirmación falsa respecto del mesotelioma pulmonar:**
A) Fumar no incrementa el riesgo de mesotelioma maligno.
B) Variantes epitelioide, sarcomatoide y bifásica.
C) Negatividad para citoqueratina 7 y CAM5.2.
D) Más común que el mesotelioma abdominal. 262
17. **Respecto del carcinoma adenoide quístico bronquial, señale la respuesta correcta:**
A) Suele localizarse preferentemente en los bronquios lobares o segmentarios.
B) No es sensible a la radioterapia.
C) Su tratamiento consiste en la resección anatómica con comprobación intraoperatoria sistemática del borde de la resección.
D) No es precisa la linfadenectomía en este tipo de tumores pues raramente presentan ganglios mediastínicos. 465
18. **¿Cuál de los siguientes supuestos no está en las recomendaciones SEPAR para valoración de trasplante pulmonar?:**
A) BODE >5.
B) Cor pulmonale.
C) Prueba de transferencia del monóxido de carbono (DLCO) <40%.
D) Hospitalización con hipercapnia (pCO₂ >50 mmHg). 325
19. **La técnica de Ravitch para la corrección quirúrgica del pectum excavatum consiste en (señale la respuesta correcta):**
A) Desinserción costal y tracción esternal externa.
B) Resección del esternón con injerto óseo.
C) Esternocondroplastia anterior.
D) Ninguna de las anteriores. 138
20. **Cuando el drenaje completo del pulmón derecho es a la vena cava inferior nos encontramos ante:**
A) Síndrome de Boerhaave.
B) Síndrome de la Cimitarra.
C) Pulmón en espejo.
D) Síndrome de Rendu-Osler-Weber. 208
21. **La presencia de dolor torácico postoperatorio incontrolado:**
A) Produce un aumento de la capacidad residual funcional (CRF).
B) Induce la aparición de atelectasias.
C) Aumenta la tos por las secreciones retenidas.
D) Disminuye el tono simpático. 370

22. **En caso de hemotórax, en un niño, el tubo de tórax se colocará en:**
- A) Cuarto espacio intercostal línea media axilar.
 - B) Quinto espacio intercostal línea media axilar.
 - C) Cuarto espacio intercostal, línea media clavicular.
 - D) Séptimo espacio intercostal, línea axilar posterior.
23. **La prueba de Adson se utiliza para el diagnóstico del síndrome del desfiladero torácico por:**
- A) Compresión del tronco venoso innominado.
 - B) Compresión de la vena cava superior.
 - C) Compresión de la arteria subclavia.
 - D) Ninguna de ellas.
24. **La regulación de las profesiones sanitarias tituladas se contiene en:**
- A) La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
 - B) La Ley 55/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
 - C) La Ley 41/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
 - D) La Ley 42/2002, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
25. **En las fístulas traqueoesofágicas (FTE) adquiridas es FALSO que:**
- A) Una intubación orotraqueal prolongada puede ser causa de una FTE, habitualmente ocurriendo en la tráquea media o superior.
 - B) La etiología neoplásica supone entre el 50-70% del total de las FTE adquiridas.
 - C) La historia clínica es fundamental para sospechar la existencia de una FTE, puesto que los pacientes raramente son asintomáticos.
 - D) En los casos de FTE adquirida de causa benigna no suele requerirse la intervención quirúrgica.
26. **La primera neumonectomía por cáncer se realizó por el Dr. A. Graham en el año:**
- A) 1910.
 - B) 1930.
 - C) 1933.
 - D) 1940.
27. **Además del pulmón y el sistema linfático, los órganos con mayor frecuencia afectados por la sarcoidosis son:**
- A) Riñón e hígado.
 - B) Corazón y sistema nervioso.
 - C) Ojos y piel.
 - D) Aparato locomotor y bazo.
28. **Señale cuál de los siguientes es predictor de buen resultado en la cirugía de reducción de volumen:**
- A) Edad mayor de 70 años.
 - B) FEV1 menor del 20%.
 - C) Peso ideal menor del 60%.
 - D) Capacidad pulmonar total mayor de 130%.
29. **En un paciente con EPOC, ¿con qué BODE remitiría un paciente a un centro de trasplante de pulmón?:**
- A) Menos de 4.
 - B) Menos de 5.
 - C) Menos de 5, pero con tres reingresos hospitalarios en el último año.
 - D) Más de 5.

30. **Respecto a las infecciones pulmonares en pacientes con SIDA, señale la opción INCORRECTA:**
- A) La mayoría de los pacientes con SIDA tendrán, al menos, una infección respiratoria durante su enfermedad.
 - B) En torno a la mitad de los pacientes con infección pulmonar la radiografía de tórax es normal.
 - C) Las neumonías bacterianas son la causa más frecuente de infección pulmonar entre los pacientes con SIDA, especialmente entre los fumadores y los adictos a drogas por vía parenteral.
 - D) Los pacientes con recuento linfocitario menor de 50 /uL están predispuestos a infecciones fúngicas, por citomegalovirus y micobacterias no tuberculosas.
31. **La fisiopatología del neumotórax espontáneo primario se ha asociado a sujetos con un determinado HLA haplotipo, señale cuál es:**
- A) A3 B 39.
 - B) A2 B 20.
 - C) A2 B 40.
 - D) A3 B 30.
32. **De acuerdo con lo previsto en la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia, el Consejo de Administración del SMS estará presidido por:**
- A) El Director Gerente del SMS.
 - B) El Consejero competente en materia de Sanidad.
 - C) El Presidente del Consejo de Gobierno de la CARM.
 - D) Ninguno de los anteriores.
33. **Con respecto al destete del paciente del soporte ventilatorio mecánico, es correcto que:**
- A) Se considera éxito cuando el paciente tolera al menos 12 horas sin asistencia.
 - B) Se considera éxito cuando el paciente tolera al menos 48 horas sin asistencia.
 - C) La tasa de fracaso varía entre el 2-5%.
 - D) Ninguna de las anteriores es correcta.
34. **¿Qué artículos comprende el Título I de la Constitución española de 1978?:**
- A) Del 14 al 55.
 - B) Del 10 al 55.
 - C) Del 9 al 55.
 - D) Del 14 al 29.
35. **Las siguientes anomalías congénitas se deben a alteraciones derivadas del blastema pulmonar, excepto una:**
- A) Agenesia pulmonar.
 - B) Ausencia de la arteria pulmonar derecha.
 - C) Secuestro pulmonar.
 - D) Enfisema lobar congénito.
36. **Los traumatismos torácicos con tórax inestable:**
- A) Oscilan entre el 1% y el 5%.
 - B) Oscilan entre el 5% y el 13%.
 - C) Oscilan entre el 13% y el 20%.
 - D) Casi siempre presentan neumotórax y hemotórax asociado.

37. **En el diagnóstico diferencial entre el Síndrome de McLeod-Swyer-James y la agenesia de la arteria pulmonar, señale la respuesta incorrecta:**
- A) En ambos síndromes existe pulmón hiperclaro y volumen reducido.
 - B) La agenesia de la arteria pulmonar supone un trastorno del desarrollo del VI arco embrionario.
 - C) En ambos síndromes, la gammagrafía de ventilación-perfusión revela disminución en la ventilación y en la perfusión.
 - D) El síndrome de McLeod-Swyer-James es una enfermedad adquirida.
38. **¿Cuál de estos gérmenes se halla implicado en la mucormicosis pulmonar?:**
- A) Esquistosoma.
 - B) Aspergillus.
 - C) Blastomyces.
 - D) Ficomicetos.
39. **Se presenta un paciente con un nódulo de 2 cm de diámetro que asienta en el lóbulo inferior izquierdo de situación periférica descubierto casualmente en una exploración rutinaria. La PAAF muestra células compatibles con un adenocarcinoma pulmonar primario. En los estudios de extensión se clasifica como T1N0M0. El FEV₁ preoperatorio es de 1230 c.c. (42% del teórico). El test del consumo de oxígeno es de 17 ml/kg/min y el estudio de gammagrafía de perfusión pulmonar es del 61% para el lado derecho y del 39% para el izquierdo. ¿Qué recomendaría de las acciones siguientes?:**
- A) Otro tratamiento no quirúrgico.
 - B) Lobectomía pulmonar y linfadenectomía mediastínica.
 - C) Resección en cuña de la lesión.
 - D) A y C pueden ser las alternativas terapéuticas a recomendar.
40. **En referencia al tratamiento quirúrgico de la patología bullosa, no es cierto que:**
- A) La disnea en pacientes con una bulla grande y un parénquima pulmonar subyacente conservado, es una indicación de bullectomía.
 - B) Las bullas aisladas, mayores del 30-50% del volumen pulmonar, con pulmón subyacente relativamente no enfisematoso comprimido, y asintomáticas, son una indicación de bullectomía.
 - C) En casos de infección de la bulla infectada, la cirugía se considera cuando no hay respuesta después de 2 a 4 semanas de terapia con antibióticos, progresión hacia un absceso pulmonar o agrandamiento de la bulla.
 - D) La complicación postoperatoria más frecuente de esta cirugía es la fuga aérea prolongada, con un porcentaje referido en las series publicadas de hasta el 25%.
41. **En los traumatismos diafragmáticos cerrados de diagnóstico precoz:**
- A) Existe un aumento del gradiente de presión abdominopleural.
 - B) En más del 80% posee lesiones asociadas.
 - C) Se observa más frecuentemente en el lado derecho.
 - D) A y B son ciertas.
42. **La profilaxis antibiótica en cirugía torácica estándar intenta prevenir:**
- A) La infección de la herida quirúrgica.
 - B) La neumonía nosocomial postoperatoria.
 - C) Preferentemente las infecciones por enterobacterias.
 - D) Las infecciones por cualquier clase de gérmenes Gram-negativos.
43. **La hernia diafragmática de Morgagni:**
- A) No posee saco herniario.
 - B) Es más frecuente izquierda.
 - C) Es la más frecuente de las congénitas.
 - D) Se localiza en posición retroesternal.

44. **En relación a los tumores del surco superior, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Se estadifican separadamente de la 8a clasificación del sistema TNM.
 - B) Pueden asociarse a ptosis, miosis, enoftalmos y anhidrosis.
 - C) El dolor en el hombro es el síntoma inicial.
 - D) La aparición de disnea, tos y hemoptisis son síntomas tardíos.
45. **Respecto a la aproximación diagnóstica en el carcinoma de pulmón, ¿qué afirmación es correcta?:**
- A) La PET sustituye a la mediastinoscopia cervical en la evaluación sobre infiltración tumoral de adenopatías mediastínicas.
 - B) La PAAF transtorácica sustituye como prueba diagnóstica del nódulo pulmonar a la endoscopia respiratoria.
 - C) La radiografía de tórax, la visualización endoscópica del árbol bronquial y la TAC forman parte de las pruebas obligatorias ante pacientes con sospecha de cáncer de pulmón.
 - D) La PET con un SUV superior a 3 es diagnóstica de cáncer de pulmón.
46. **Respecto a la respuesta neuroendocrina y metabólica a la agresión quirúrgica, señale cuál de las siguientes proposiciones es falsa:**
- A) En la fase inicial de la agresión hay un predominio del tono simpático y en la fase de recuperación predomina el tono parasimpático.
 - B) Se produce la activación de mecanismos neuroendocrinos mediados por el eje hipotálamohipofisario-suprarrenal dirigidos a mantener la volemia, la presión arterial y a aumentar la glicemia.
 - C) El síndrome oligúrico postoperatorio que se desencadena se suele acompañar de una disminución del Na⁺ (hiponatremia) y una elevación del K⁺ (hipercalemia).
 - D) La pérdida de nitrógeno, con incremento de su eliminación urinaria en forma de urea, genera un balance negativo de nitrógeno que puede conducir al fracaso energético del organismo (malnutrición calórico-proteica) y, en definitiva, a un fracaso multiorgánico.
47. **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.
48. **Con respecto al absceso de pulmón, ¿cuál es la respuesta correcta?:**
- A) El cultivo estándar de esputo sigue teniendo un gran valor diagnóstico.
 - B) La fibrobroncoscopia está indicada en muy pocas ocasiones.
 - C) La forma de conseguir una buena rentabilidad diagnóstica es la utilización de la punción aspirativa transtorácica y el cepillado diagnóstico protegido.
 - D) El tratamiento antibiótico debe mantenerse no más de tres semanas para evitar las resistencias.
49. **En la 8ª edición de la clasificación TNM un tumor de 4 cm que invade diafragma en lóbulo inferior izquierdo comprobado por PET-TC y RMN torácica y que presenta adenopatías hiliares ipsilaterales se clasifica como estadio:**
- A) Estadio IIIB.
 - B) Estadio IIIA.
 - C) Estadio IVA.
 - D) Estadio IIB.
50. **Señale la respuesta incorrecta en relación con la administración de PEEP (presión positiva al final de la espiración):**
- A) Favorece el reclutamiento alveolar.
 - B) Aumenta la perfusión cerebral, renal y hepática.
 - C) Protege frente al daño pulmonar inducido por la ventilación mecánica.
 - D) Produce barotrauma.

51. **No es raro encontrar derrame pleural en los siguientes tipos de neumonía, excepto en:**
- A) Neumonía neumocócica.
 - B) Neumonía por Klebsiella.
 - C) Neumonía por Legionella.
 - D) Neumonía por Micoplasma.
52. **Respecto del carcinoma adenoide quístico del árbol traqueobronquial, ¿cuál es la afirmación correcta?:**
- A) Altamente sensible a la quimioterapia.
 - B) Se localiza preferentemente en los bronquios lobares.
 - C) Suele tener un crecimiento submucoso no visible por la broncoscopia.
 - D) Ninguna de las afirmaciones anteriores es correcta.
53. **Paciente de 45 años, sin antecedentes de interés, acude a urgencias por dolor epigástrico y retroesternal, fiebre, disnea y crepitación a la palpación en la base del cuello. Refiere episodio de vómitos la noche anterior en relación a transgresión dietética. Ante los hallazgos anteriores, ¿cuál sería la sospecha diagnóstica?:**
- A) Perforación secundaria a carcinoma esofágico.
 - B) Rotura esofágica secundaria a esofagitis eosinofílica.
 - C) Perforación esofágica por cuerpo extraño impactado en unión esófago gástrica.
 - D) Perforación esofágica espontánea o Síndrome de Boerhaave.
54. **En relación a la analgesia y sedación del paciente politraumatizado, señale la afirmación falsa:**
- A) Los opioides intravenosos son la piedra angular para el control del dolor en los pacientes críticos.
 - B) El tramadol se usa con frecuencia ya que raramente produce depresión respiratoria o tolerancia.
 - C) El propofol es útil cuando se desea obtener una sedación y despertar rápidos, por ejemplo en pacientes que requieren exámenes neurológicos frecuentes.
 - D) La infusión continua de sedantes-analgésicos se asocia a disminución de la duración de ventilación, disminución de la estancia en UCI y mejora de la supervivencia.
55. **Paciente de 35 años enviada a la consulta de Cirugía Torácica con el diagnóstico de enfermedad de Mondor, para evaluación y tratamiento. ¿Cuál de los siguientes considera el tratamiento recomendable para dicha paciente?:**
- A) Corticoides.
 - B) Exéresis quirúrgica de la lesión.
 - C) Antiinflamatorios no esteroideos.
 - D) Antibioticoterapia específica para este tipo de infección.
56. **La forma de presentación clínica más frecuente de las metástasis pulmonares es:**
- A) Tos y expectoración ocasionalmente hemoptoica.
 - B) Hemoptisis moderada.
 - C) Dolor torácico.
 - D) Hallazgo radiológico.
57. **Los granulomas pulmonares no caseificantes, bien conformados, intersticiales, con histiocitos epitelioides con o sin células gigantes multinucleadas y densamente agrupados son más sugestivos de:**
- A) Sarcoidosis.
 - B) Tuberculosis.
 - C) Neumonitis por hipersensibilidad.
 - D) Infección por Mycobacterium avium-intracellulare.

58. **Señale cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto a los tumores mediastínicos:**
- A) La mayor proporción de tumores se sitúa en el mediastino anterosuperior.
 - B) La biopsia por punción es obligada antes de decidir tratamiento.
 - C) La carina es la localización más frecuente de los quistes broncogénicos.
 - D) La presencia de sintomatología por compresión y/o neurológica sugiere malignidad.
59. **Señale la respuesta correcta en relación con los modos de ventilación mecánica:**
- A) En el modo de soporte, el paciente inicia la inspiración y el resto lo completa la máquina.
 - B) En el modo asistido, el paciente no es responsable del trigger ni de la fase de ciclado.
 - C) Solo en el modo espontáneo el paciente es el responsable de ciclar de una fase a otra, ya que en el resto lo ejecuta el ciclador de la máquina.
 - D) En el modo de soporte controlado por presión, el esfuerzo del paciente es determinante en el volumen tidal alcanzado.
60. **En relación a la inmunoterapia en el carcinoma no microcítico de pulmón, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) La hiperprogresión se define como un incremento del 50% en la velocidad de crecimiento del tumor durante el tratamiento con inhibidores de punto de control inmune en comparación con la velocidad de crecimiento durante el tratamiento previo.
 - B) Las infecciones pulmonares han sido frecuentemente comunicadas como efectos adversos en los ensayos con nivolumab o con pembrolizumab.
 - C) La presencia de enfermedades autoinmunes suele ser un criterio de exclusión en la mayoría de los ensayos fase III.
 - D) La única manera actualmente de prevenir los efectos adversos inmuno-relacionados es excluir del tratamiento a pacientes con enfermedad autoinmune activa.
61. **En la estadificación del carcinoma broncogénico:**
- A) Nx = Sin metástasis ganglionares regionales.
 - B) N1 = Metástasis en ganglios hiliares contralaterales.
 - C) N2 = Mts. en ganglios mediastínicos ipsilaterales y/o subcarinales.
 - D) Ninguna de las anteriores.
62. **El tratamiento para el derrame paraneumónico estadio II en pacientes con baja morbilidad, según la European Society of Thoracic Surgery, es:**
- A) Antibioterapia (ATB) + drenaje + fibrinólisis.
 - B) ATB + drenaje + cirugía videotoracoscópica (VATS) precoz.
 - C) ATB + drenaje + fibrinólisis y, si fracaso de la fibrinólisis, VATS.
 - D) ATB y drenaje si el derrame avanza a estadio III.
63. **El hiato aórtico del diafragma se sitúa a nivel de la:**
- A) Décima vértebra torácica.
 - B) Primera vértebra lumbar.
 - C) Duodécima vértebra torácica.
 - D) Undécima vértebra torácica.
64. **Las técnicas fisioterápicas de entrenamiento específico de la musculatura inspiratoria y espiratoria:**
- A) El entrenamiento específico de la musculatura espiratoria es la modalidad más conocida con resultados positivos validados.
 - B) El entrenamiento específico de los músculos inspiratorios disminuye la disnea de esfuerzo.
 - C) En los pacientes EPOC el entrenamiento mixto inspiratorio-espiratorio no tiene efecto en la capacidad de esfuerzo.
 - D) Técnicas conocidas para reforzar la musculatura espiratoria son los ejercicios con válvulas resistivas o dispositivos tipo umbral.

65. **¿Qué condición es imprescindible cumplir para la inclusión en lista de espera para trasplante pulmonar en un paciente con enfisema pulmonar?:**
- A) FVE1 < 40% predicho.
 - B) Abandono del tabaco más de 6 meses.
 - C) TLC > 120% del predicho.
 - D) PAP < 35 mm de Hg.
66. **La causa más frecuente de las mediastinitis agudas es:**
- A) Infecciones de vecindad.
 - B) Infecciones de las heridas quirúrgicas (esternotomías).
 - C) Tuberculosis.
 - D) Perforación esofágica.
67. **En un paciente de 78 años, con diabetes tipo II e HTA bien controladas, asintomático y con una fístula traqueo-esofágica por una neoplasia esofágica tratada con quimioterapia y radioterapia paliativa, ¿qué tratamiento recomendaría realizar?:**
- A) Toracotomía posterolateral urgente y cierre de la fístula con músculo intercostal.
 - B) Tratamiento médico conservador y colocación de stent si aparecen síntomas.
 - C) Esternotomía media programada con interposición de pericardio entre esófago y tráquea.
 - D) Toracotomía posterolateral programada y cierre de la fístula con músculo intercostal.
68. **De acuerdo con lo establecido en el artículo 31 de la Ley Orgánica 4/1982, de 9 de junio, de Estatuto de Autonomía para la Región de Murcia, señale la respuesta correcta:**
- A) El Presidente de la Comunidad Autónoma es elegido por la Asamblea Regional por mayoría absoluta de sus miembros en primera convocatoria, y por mayoría simple en las posteriores, debiendo mediar entre cada una de ellas al menos, cuarenta y ocho horas.
 - B) El Presidente de la Comunidad Autónoma es elegido por la Asamblea Regional por unanimidad de sus miembros en primera convocatoria, y por mayoría simple en las posteriores, debiendo mediar entre cada una de ellas al menos, cuarenta y ocho horas.
 - C) El Presidente de la Comunidad Autónoma es elegido por la Asamblea Regional con el voto de las $\frac{3}{4}$ partes de sus miembros en primera convocatoria, y por mayoría simple en las posteriores, debiendo mediar entre cada una de ellas al menos, cuarenta y ocho horas.
 - D) El Presidente de la Comunidad Autónoma es elegido por la Asamblea Regional con el voto de las $\frac{3}{5}$ partes de sus miembros en primera convocatoria, y mayoría simple en las posteriores, debiendo mediar entre cada una de ellas al menos, cuarenta y ocho horas.
69. **Señale qué complicación puede aparecer como consecuencia de la intubación selectiva:**
- A) Laringoespasma.
 - B) Aumento de la presión intracraneal o intraocular.
 - C) Malposición con hipoxemia secundaria.
 - D) Pueden aparecer todas estas complicaciones.
70. **Paciente de 25 años, trasplantado por fibrosis quística hace 4 años y que ingresa por cuadro de insuficiencia respiratoria en el curso de una disfunción crónica del injerto. Tuvo 3 episodios de rechazo agudo en los dos primeros meses, que se atribuyeron a una incompatibilidad moderada HLA. La madre comenta que no siempre se toma la medicación. ¿Cuál de los siguientes factores no se reconoce como de riesgo para la disfunción crónica del injerto?:**
- A) El diagnóstico de Fibrosis Quística.
 - B) Episodios frecuentes de rechazo agudo.
 - C) Incompatibilidad HLA.
 - D) Mala adherencia a la medicación.

453

142

224

006

315

227

71. **¿Cuál de las siguientes no es una indicación de cirugía en la tuberculosis?:**
- A) Gangrena lobar.
 - B) Resistencia a drogas.
 - C) Afectación pleural.
 - D) Ninguna de las anteriores.
72. **Encontraremos aumento de las crioaglutininas en:**
- A) Aspergilosis broncopulmonar alérgica.
 - B) Quiste hidatídico pulmonar.
 - C) Neumonía atípica por *Micoplasma pneumoniae*.
 - D) Neumonía de Friedlander.
73. **¿Cuándo NO se considera la opción quirúrgica para pacientes con hemoptisis?:**
- A) Continúa sangrando a pesar de embolización.
 - B) Por la historia clínica parece tener suficiente reserva funcional.
 - C) En el TAC se puede identificar el punto del sangrado.
 - D) Sospecha de hemorragia bilateral.
74. **¿Cuál de las siguientes complicaciones tras un trasplante pulmonar deriva del tratamiento inmunosupresor crónico?:**
- A) Hipertensión arterial.
 - B) Disfunción renal.
 - C) Tumores.
 - D) Todas las anteriores.
75. **Paciente con fístula esófago-traqueal maligna. ¿Cuál es el tratamiento de elección?:**
- A) Cirugía para seccionar la fístula y cerrar los orificios traqueal y esofágico.
 - B) Prótesis intraluminal esofágica.
 - C) Radioterapia.
 - D) Radioquimioterapia.
76. **No es una indicación para la realización de una ecografía torácica:**
- A) Sospecha de alteraciones del diafragma.
 - B) Posible patología pleural.
 - C) Bulla gigante de enfisema.
 - D) Lesión de la pared torácica.
77. **En relación al carcinoma no microcítico de pulmón en estadio IV, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Las características clínico patológicas no parecen suficientes como para predecir la presencia o no de mutaciones en EGFR.
 - B) Osimertinib ha sido aprobado como tratamiento de aquellos pacientes que desarrollan la mutación de resistencia (T790M) y que hayan progresado a previos tratamientos EGFR-TKI.
 - C) En los tumores con mutación de EFGR, la resistencia a los inhibidores de tirosin-quinasa se desarrolla en aproximadamente el 20% de los casos por una mutación secundaria (T790M).
 - D) En ocasiones las resistencias a los inhibidores de tirosin-quinasa se deben a la sobreexpresión de c-Met.

78. **En el tratamiento del cáncer de pulmón es FALSO, según el último manual SEPAR:**
- A) El principal responsable del efecto citotóxico de la radiación sobre las células tumorales es la rotura de ambas hebras de la doble hélice de ADN, conocido como daño letal.
 - B) En el caso del adenocarcinoma, la adición de un antiangiogénico ha demostrado mejorar los resultados, pero debe tenerse precaución en caso de hemoptisis severa o trastorno de la coagulación.
 - C) Es necesario detectar la posible presencia de determinadas mutaciones en genes con capacidad para dirigir el crecimiento del tumor (genes drivers), como el receptor del factor de crecimiento epidérmico (EGFR), especialmente sensible a drogas como el alectinib y crizotinib.
 - D) Actualmente puede haber excepciones al tratamiento con quimioterápicos en primera línea cuando se conoce la presencia de una mutación relevante.
79. **Respecto al tratamiento con ventilación no invasiva (VNI) del paciente con insuficiencia respiratoria, señale la respuesta correcta:**
- A) Es controvertida la indicación de VNI como tratamiento adyuvante para realizar el destete de la ventilación mecánica.
 - B) La aplicación del VNI se asocia a un descenso de la frecuencia respiratoria y del volumen corriente, además de disminuir la taquicardia.
 - C) La isquemia miocárdica aguda no es una contraindicación del uso de la VNI si persiste la hipercapnia a pesar de la oxigenoterapia con alto flujo.
 - D) Los equipos de VNI limitada por presión compensan mejor las fugas que los equipos con control volumétrico.
80. **Aproximadamente el 50% de los pacientes con artritis reumatoide presentan derrame pleural durante el curso de su enfermedad. ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento de elección en estos casos?:**
- A) Administración de esteroides.
 - B) No hacer nada, ya que se resuelven de forma espontánea.
 - C) Toracocentesis repetidas.
 - D) Colocación de drenaje pleural.
81. **En relación al carcinoma no microcítico de pulmón, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) En tumores localmente avanzados no quirúrgicos, no se ha demostrado diferencia en cuanto a supervivencia con el uso de quimio-radioterapia concomitante comparado con un abordaje secuencial.
 - B) En aquellos pacientes con N2 no voluminoso se podría considerar un tratamiento de quimio-radioterapia concomitante seguido de cirugía preferiblemente que no requiera neumonectomía.
 - C) La consolidación con docetaxel, tras quimio-radioterapia concomitante, presenta más episodios de neutropenias febriles, neumonitis y hospitalización, por lo que no debe ser recomendada.
 - D) El uso de bevacizumab, en los ensayos de quimio-radioterapia para los estadios III, se ha asociado a toxicidad, no recomendándose su uso asociado a la radioterapia concomitante.
82. **Paciente que ingresa tras disparo de revólver, cuyo proyectil ha atravesado la zona hiliar pulmonar derecha, visualizándose un hemo neumotórax derecho y enfisema subcutáneo en tórax y cuello. El paciente pierde bruscamente la consciencia y sufre un colapso circulatorio catastrófico. ¿Cuál de las siguientes actuaciones le parece más adecuada?:**
- A) Intubación inmediata y ventilación con una baja fracción de oxígeno.
 - B) Mantener la infusión de líquidos lo más baja posible para bajar la presión venosa central.
 - C) Toracotomía derecha inmediata y control del hilio pulmonar.
 - D) Efectuar resucitación cardiopulmonar estándar.

301

378

406

154

228

83. **En relación a las malformaciones broncopulmonares señale la respuesta incorrecta:**
- A) La agenesia pulmonar se asocia a malformaciones cardíacas, a hemivértebras, fístulas digestivas o alteraciones del diafragma.
 - B) En el quiste broncogénico no se recomienda su extirpación mientras sea asintomático.
 - C) El enfisema lobar se origina por obstrucción bronquial periférica e insuflación del pulmón distal.
 - D) El enfisema lobar puede ocasionar una situación de distrés del recién nacido con necesidad de cirugía inmediata.
84. **En la actual clasificación del TNM (2017), la presencia de dos nódulos en el mismo lóbulo sin adenopatías ni metástasis a distancia se considera:**
- A) IIA.
 - B) IIB.
 - C) IIIA.
 - D) IV.
85. **La disminución de la afinidad de la hemoglobina por el oxígeno es un mecanismo de compensación de la hipoxia tisular. ¿Cuál de las siguientes circunstancias desvían la curva de saturación de la hemoglobina hacia la derecha?:**
- A) Alcalosis, hipocapnia, hipotermia e hipoglucemia.
 - B) Hipofosfatemia, disminución del 2,3 bifosfogliceratoeritrocitario, hiperglucemia e hipocapnia.
 - C) Acidosis, hipercapnia, hipertermia y aumento del 2,3 bifosfogliceratoeritrocitario.
 - D) Acidosis, disminución del 2,3 bifosfogliceratoeritrocitario, hipotermia e hipofosfatemia.
86. **¿ Cual es la forma clínica más frecuente de presentación del condrosarcoma de pared torácica?:**
- A) Fractura costal patológica.
 - B) Tumefacción dolorosa de la pared.
 - C) Dolor torácico inespecífico.
 - D) Hallazgo radiológico casual.
87. **Todos los siguientes son considerados ligamentos suspensorios de la cúpula pleural, excepto uno. Indíquelo:**
- A) Ligamento clavículo-pleural.
 - B) Ligamento costo-pleural.
 - C) Ligamento vértebro-pleural.
 - D) Ligamento transverso-pleural.
88. **¿Cuál de los siguientes procedimientos de estadificación ganglionar mediastínica del carcinoma broncogénico tiene la mayor especificidad?:**
- A) Punción transtraqueal fibrobroncoscópica.
 - B) Tomografía por emisión de positrones (PET).
 - C) Ecografía endobronquial (EBUS).
 - D) Mediastinoscopia.
89. **Respecto al tumor carcinoide bronquial, señale la respuesta falsa:**
- A) Las manifestaciones sistémicas (síndrome carcinoide) aparecen en el 40% de los pacientes.
 - B) Representa el 80-90% de los adenomas bronquiales.
 - C) El 3% de los carcinoides típicos metastatizan en los ganglios traqueobronquiales.
 - D) Los carcinoides atípicos pueden metastatizar en el hígado, las vértebras o las glándulas suprarrenales.

90. **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.
91. **En relación con la técnica del trasplante unipulmonar:**
- A) La sección de la arteria pulmonar del donante se realiza por debajo de la salida del tronco mediastínico anterior.
 - B) El orden habitual de las anastomosis en el implante es bronquio, vena y arteria.
 - C) Ante bronquios de pequeño calibre, la sutura de la cartilaginosa con puntos sueltos en 8 permite un cierre adecuado con menos posibilidad de estenosis.
 - D) Tras el cierre de la anastomosis venosa a la aurícula izquierda, se procede a la insuflación pulmonar.
92. **¿Cuáles son los biomarcadores testados más comúnmente en cáncer de pulmón no microcítico?:**
- A) EGFR, ALK, ROS1 y PDL-1.
 - B) EGFR, KRAS, BRAF y HER2.
 - C) PTEN, BRAF, EGFR y PDL-1.
 - D) PI3K, KRAS, NRAS y PDL-1.
93. **De acuerdo con lo previsto en la Constitución Española sobre el Senado, señale la respuesta que no es correcta:**
- A) El Senado es la Cámara de representación territorial.
 - B) En cada provincia se elegirán 2 senadores por sufragio universal, libre, igual, directo y secreto por los votantes de cada una de ellas, en los términos que señale una Ley Orgánica.
 - C) Las poblaciones de Ceuta y Melilla elegirán cada una de ellas dos Senadores.
 - D) Las Comunidades Autónomas designarán además, un Senador, y otro más por cada millón de habitantes de su territorio. La designación corresponderá a la Asamblea Legislativa o, en su defecto, al órgano colegiado superior de la Comunidad Autónoma, de acuerdo con lo que establezcan los Estatutos, que asegurarán, en todo caso, la adecuada representación territorial.
94. **La antiproteasa 3 (ANCA DR3) se relaciona de forma muy característica con:**
- A) Panarteritis nodosa (P. A. N.).
 - B) Síndrome de Churg-Strauss.
 - C) Poliangeitis granulomatosa.
 - D) Poliangeitis microscópica.
95. **En relación a los cambios fisiológicos durante la anestesia señale la afirmación correcta:**
- A) La respuesta termorreguladora hipotalámica a la hipertermia está más conservada que la respuesta a la hipotermia.
 - B) Se recomienda la vigilancia de la temperatura sólo en intervenciones de 4 ó más horas de duración.
 - C) La hipertermia maligna inducida por fármacos anestésicos está mediada por el bloqueo en la liberación del calcio en los canales.
 - D) La analgesia preventiva con opioides y anestésicos locales mejora la analgesia postoperatoria, pero no cuando se utilizan AINES de la misma forma.
96. **Respecto al desarrollo embrionario, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Algunos de los arcos aórticos desaparecen durante el desarrollo embrionario.
 - B) Los arcos aórticos que desaparecen con el desarrollo son el 1, 2 y 3.
 - C) El 4º arco constituirá el cayado aórtico.
 - D) El 6º arco aórtico izquierdo da lugar a la arteria pulmonar.

261

446

268

004

266

348

424

97. **Todas las siguientes conectivopatías pueden afectar la pleura EXCEPTO:**
- A) Lupus eritematoso sistémico.
 - B) Esclerosis sistémica progresiva.
 - C) Espondilitis anquilopoyética.
 - D) Dermatomiositis.
98. **Respecto a la endarterectomía pulmonar, señale el enunciado INCORRECTO:**
- A) Los candidatos deben tener afectación hemodinámica.
 - B) Los candidatos deben tener afectación cardiopulmonar secundaria.
 - C) Debe hacerse unilateralmente.
 - D) Debe hacerse bajo circulación extracorpórea.
99. **Según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del paciente, el consentimiento informado podrá ser revocado por el paciente:**
- A) Libremente y por escrito, en cualquier momento.
 - B) Cuando lo permita la Dirección del Hospital.
 - C) Cuando el facultativo lo autorice.
 - D) Cuando no corra riesgo la salud del paciente.
100. **En la etiopatogenia del quilotórax podemos afirmar:**
- A) Los tumores causan más del 50% de los quilotórax del adulto.
 - B) Están descritos como complicación de la cirugía cervical.
 - C) En traumatismos cerrados su causa es la hiperextensión brusca.
 - D) Todas las anteriores.
101. **El Síndrome de Young consiste en:**
- A) Bronquiectasias, linfedema y uñas amarillas.
 - B) Enfermedad supurativa crónica pulmonar, esterilidad masculina y sinusitis.
 - C) Enfisema panacinar difuso, sinusitis crónica y espermatozoides inmóviles.
 - D) Bronquiectasias, situs inversus y otitis crónica.
102. **¿En cuál de las siguientes indicaciones es necesario el trasplante bipulmonar?:**
- A) Enfisema.
 - B) Hipertensión pulmonar primaria.
 - C) Sarcoidosis.
 - D) Fibrosis quística.
103. **El espacio intercostal de elección para el manejo de un neumotórax a tensión en un niño después de un traumatismo torácico es:**
- A) 2º.
 - B) 3º.
 - C) 4º.
 - D) 6º.
104. **NO es una peculiaridad de la anestesia en la cirugía torácica mayor:**
- A) La necesidad frecuente de una ventilación unipulmonar.
 - B) Alteraciones en la ventilación y la perfusión.
 - C) Imprescindible la canalización venosa central.
 - D) Las pérdidas sanguíneas deben ser repuestas siempre con sangre.

105. **En cuanto a la técnica quirúrgica de la hidatidosis pulmonar, es cierto que:**
- A) La denominada técnica de Ugón es la idónea en los tránsitos hidatídicos hepatotorácicos.
 - B) La técnica de marsupialización del quiste es la que más se utiliza en la actualidad.
 - C) La técnica más indicada es la resección lobar, con lo que se elimina la posibilidad de rotura y diseminación del contenido del quiste.
 - D) El método de Posadas consiste en la realización de una cistectomía y ulterior capitonaje, con la finalidad de cerrar la cavidad residual.
106. **El pectus excavatum:**
- A) No suele tener síntomas específicos.
 - B) El síntoma asociado más frecuente es la disnea.
 - C) Suele asociarse a anomalías cardiovasculares graves.
 - D) Puede producir sintomatología digestiva por compresión esofágica.
107. **En el tratamiento del mesotelioma pleural avanzado:**
- A) La combinación cisplatino - pemetrexed mejora la supervivencia global con respecto a cisplatino monoterapia.
 - B) Bevacizumab añadido a cisplatino - pemetrexed mejora la supervivencia global a expensas de mayor toxicidad.
 - C) Cisplatino más gencitabina es una opción de tratamiento.
 - D) Todas son ciertas.
108. **El signo de la cisura abombada se produce:**
- A) Cuando la cisura adopta una morfología de "S".
 - B) En las neumonías por neumococo que afectan al lóbulo superior izquierdo.
 - C) En neumonías del lóbulo pulmonar superior derecho por Klebsiellapneumoniae.
 - D) En el estudio radiológico en decúbito supino del neumotórax espontáneo.
109. **Situación del cáncer de pulmón comparativamente con otros cánceres. Con respecto a la incidencia de cáncer en España, señale la ordenación CORRECTA de mayor a menor incidencia en la población general de ambos sexos, de acuerdo al informe SEOM 2019 (estimación de REDECAN para 2019):**
- A) Colon y recto – Mama – Pulmón – Próstata - Vejiga urinaria.
 - B) Colon y recto – Próstata – Pulmón – Mama - Vejiga urinaria.
 - C) Colon y recto – Próstata – Mama – Pulmón - Vejiga urinaria.
 - D) Próstata - Colon y recto – Mama – Pulmón - Vejiga urinaria.
110. **En cuanto a las enfermedades intersticiales difusas asociadas a enfermedades del tejido conectivo, señale la respuesta FALSA:**
- A) La presencia de quistes y afectación intersticial es típica de la neumonía intersticial linfoide y se asocia característicamente a la enfermedad mixta del tejido conectivo.
 - B) El patrón más frecuente es el de neumonía intersticial no específica.
 - C) En la esclerosis sistémica progresiva la afectación pulmonar es muy frecuente y marca el pronóstico de la enfermedad.
 - D) La manifestación pulmonar más característica de la espondilitis anquilopoyética es una enfermedad fibrobullosa de los lóbulos superiores.
111. **En el algoritmo de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP) para la atención de la parada cardio respiratoria en adulto, según la American Heart Association (AHA), de las siguientes prescripciones farmacológicas, ¿cuál es la respuesta CORRECTA?:**
- A) Amiodarona 150 mg (primera dosis).
 - B) Amiodarona 300 mg (segunda dosis).
 - C) Adrenalina 1 mg iv, cada 3-5 minutos.
 - D) Adrenalina 0,5 mg iv, cada 2 minutos.

112. **Respecto a los diferentes tipos de laserterapia, señale la respuesta correcta:**
- A) El NdYAG se utiliza en terapia fotodinámica.
 - B) El láser con CO₂ se emplea habitualmente en patología glótica.
 - C) El KTP láser tiene el doble de longitud de onda que el NdYAG.
 - D) El NdYAG tiene una alta absorción por los tejidos y baja difusión.
113. **En un paciente sin antecedentes clínicos de interés, diagnosticado de carcinoma epidermoide de pulmón con una función pulmonar de 70% de FEV₁ y 75% de la difusión del monóxido de carbono, sin contraindicación oncológica en los estudios practicados. ¿Qué actitud recomendaría a continuación?:**
- A) Tratamiento quirúrgico del tumor.
 - B) Cálculo del FEV₁. PPO, y cirugía si se encuentra por encima del 35%.
 - C) Cálculo del FEV₁. PPO, y cirugía si se encuentra por encima del 40%.
 - D) Cálculo del consumo de O₂, y cirugía si se encuentra por encima de 20 ml/kg/min.
114. **Indique la respuesta incorrecta en relación con los linfomas pulmonares:**
- A) La supervivencia a 5 años de los linfomas linfocíticos de célula pequeña se estima alrededor del 87%.
 - B) La supervivencia a 5 años de los linfomas difusos de célula grande es del 45%.
 - C) Los pacientes con linfomas de célula grande no suelen precisar de quimioterapia tras la resección quirúrgica.
 - D) Los pacientes con linfoma de célula pequeña deben recibir quimioterapia según el estadio.
115. **Paciente de 64 años intervenido para implantar prótesis aórtica. Entre los antecedentes destacan ser diabético insulino-dependiente, EPOC grado II GOLD, una obesidad y un cáncer de colon tratado hace 4 años, en remisión clínica. Reingresa con signos de mediastinitis esternal. ¿Cuál de los siguientes factores no está demostrado que incremente el riesgo de mediastinitis?:**
- A) Antecedente de neoplasia.
 - B) Obesidad.
 - C) EPOC.
 - D) Diabetes.
116. **La contusión pulmonar provocada tras un traumatismo torácico:**
- A) A pesar de observarse en el hemitórax afecto también se aprecia radiológicamente en el lado contralateral en el 80% de los casos.
 - B) Se aprecia desde el mismo momento del traumatismo.
 - C) Implica generalmente hemorragia intersticial o alveolar.
 - D) En todos los casos es indicación de broncoscopia, ya que se ve acompañada en numerosas ocasiones de lesión endobronquial.
117. **Un paciente ingresa en UCI con trabajo respiratorio y fiebre tras presentar cuadro con pérdida de conciencia. En la radiografía de tórax 12 horas después, se observan infiltrados bilaterales difusos. ¿Cuál le parece el diagnóstico más probable?:**
- A) Edema agudo de pulmón.
 - B) Síndrome de Boerhaave.
 - C) Síndrome de Mendelson.
 - D) Hemorragia pulmonar.
118. **¿Por qué nombre se conoce también a la mediastinotomía anterior?:**
- A) Mediastinoscopia extendida de Ginsberg.
 - B) Operación de Carlsens.
 - C) Procedimiento de Chamberlain.
 - D) Procedimiento de Kirschner.

119. **La vía de abordaje transternal para acceder al bronquio principal y la carina, normalmente para el tratamiento de la fístula broncopleural, se denomina:**
- A) Dartevelle.
 - B) Abruzzini.
 - C) Shaw-Paulson.
 - D) Clamshell.
120. **Respecto a las mediastinitis, es cierto:**
- A) El síndrome de Hamman es la perforación espontánea del esófago tras vómito violento con estómago lleno.
 - B) En el tratamiento de la mediastinitis aguda no debe faltar el drenaje quirúrgico inmediato del mediastino y de las cavidades pleurales.
 - C) El neumomediastino precisa de un tubo de drenaje inmediato.
 - D) No puede existir por definición la mediastinitis crónica.
121. **En cuanto a la patología tímica, señale la respuesta verdadera:**
- A) La hiperplasia tímica de rebote no plantea un problema diagnóstico en el paciente con linfoma sometido a tratamiento quimioterápico.
 - B) Los tumores germinales más frecuentes son los teratomas, generalmente benignos.
 - C) El carcinoma tímico se caracteriza por su diseminación pleural sin derrame pleural asociado.
 - D) La RM no está indicada para distinguir la hiperplasia tímica de rebote del timoma.
122. **¿Cuál de los siguientes factores no influyen sustancialmente en la vasoconstricción pulmonar hipóxica?:**
- A) Analgésicos epidurales.
 - B) Hipocapnia.
 - C) Vasodilatadores.
 - D) Antagonistas del calcio.
123. **En un Politraumatizado (PTM), la reposición inicial de líquidos es a base de:**
- A) Cristaloides salinos.
 - B) Bicarbonato.
 - C) Manitol.
 - D) Hemoderivados.
124. **El síndrome del distress respiratorio del adulto se caracteriza por todo lo siguiente, excepto:**
- A) Hipoxia refractaria.
 - B) Compliance elevada.
 - C) Presión capilar pulmonar normal.
 - D) Shunt derecha – izquierda intrapulmonar.
125. **¿A qué nivel es más estrecha la vía aérea en un paciente de tres años?:**
- A) Glotis.
 - B) Cartílago tiroides.
 - C) Cartílago cricoides.
 - D) Primer anillo traqueal.

205

408

244

459

310

432

165

126. Ante un paciente con un diagnóstico histológico confirmado mediante BAG de adenocarcinoma pulmonar, se sospecha afectación mediastínica en la TAC y la PET de su estudio de extensión. Para su correcta estadificación, y determinar la opción de tratamiento más adecuada, usted indicaría una mediastinoscopia cervical estándar para biopsiar... ¿cuál de las siguientes estaciones ganglionares?:
- A) 5.
 - B) 6.
 - C) 9.
 - D) Ninguna de las anteriores opciones.
127. Los síntomas y signos de dolor retroesternal, fiebre, enfisema subcutáneo y neumomediastino, deben hacernos pensar prioritariamente en:
- A) Rotura de aneurisma aórtico.
 - B) Pericarditis.
 - C) Mediastinitis aguda.
 - D) Fístula traqueoesofágica crónica.
128. De acuerdo con lo previsto en el artículo 9 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, ¿cuándo podrán los servicios de salud nombrar personal estatutario temporal?:
- A) Por razones de necesidad.
 - B) Por razones de urgencia.
 - C) Para desarrollar programas de carácter temporal, coyuntural o extraordinario.
 - D) Todas las anteriores son correctas.
129. En cuanto a los teratomas del mediastino, NO es cierto que:
- A) Derivan de una o más capas de células germinales.
 - B) Su tratamiento incluye terapia hormonal.
 - C) Suelen localizarse en el mediastino anterior.
 - D) Los marcadores tumorales son negativos en estos tumores.
130. El defecto cardiaco 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. Respecto al manejo o seguimiento de los nódulos pulmonares, identifique la afirmación INCORRECTA:
- A) La TC de seguimiento debe emplear técnicas de baja dosis de radiación y evitar el contraste intravenoso.
 - B) En los nódulos inferiores a 6 mm de bajo riesgo de malignidad, no se recomienda seguimiento.
 - C) En los nódulos subsólidos se recomienda un tratamiento empírico y una TC de tórax de control al mes.
 - D) La resolución espacial de la PET es de 7 mm por lo que su negatividad no resulta útil en los nódulos pulmonares subcentimétricos.
132. Señale la respuesta incorrecta respecto al adenoma pleomorfo de localización endobronquial:
- A) Los pacientes pueden presentar disnea, hemoptisis e incluso un tercio estar asintomáticos.
 - B) Son histológicamente similares a los vistos en glándulas salivares y la superficie al corte es blancogrisácea.
 - C) Son tumores que aun siendo circunscritos tienen un alto grado de malignidad.
 - D) Un diagnóstico diferencial puede establecerse con el hamartoma y el carcinosarcoma.

133. **De acuerdo con lo indicado en el artículo 1 de la Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad, señale cuál es la respuesta correcta:**
- A) Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
 - B) Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria exclusivamente los ciudadanos españoles.
 - C) Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan reconocida la nacionalidad española.
 - D) Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria todos los españoles y los ciudadanos extranjeros menores de edad que tengan establecida su residencia en el territorio nacional.
134. **¿Cuál de los siguientes tumores benignos de la pared torácica es el más frecuente?:**
- A) Condroma.
 - B) Neurinoma.
 - C) Leiomioma.
 - D) Displasia fibrosa.
135. **En relación a los mesoteliomas pleurales malignos, señale la respuesta INCORRECTA:**
- A) Aproximadamente el 80% de los mesoteliomas se asocian con la exposición al asbesto, incluyendo la exposición indirecta.
 - B) En aquellos pacientes sometidos a cirugía no se contempla el tratamiento adyuvante con quimioterapia y radioterapia.
 - C) Los pacientes que presentan el subtipo epitelial puro sin afectación ganglionar presentaron un mejor pronóstico que aquellos con variedad sarcomatoides/mixta o con afectación ganglionar.
 - D) Un ensayo fase III ha demostrado beneficio en supervivencia global con la combinación de bevacizumab con cisplatino y pemetrexed, pudiendo considerar dicha combinación como primera línea de tratamiento de mesoteliomas no reseccables, en pacientes sin contraindicación para bevacizumab.
136. **Respecto a los quistes broncogénicos, señale la respuesta incorrecta:**
- A) Su presencia en el mediastino induce a pensar que la alteración en el desarrollo embrionario se produce en fases precoces.
 - B) Se trata de la lesión quística más frecuente en el mediastino.
 - C) Se controlan en enfermos asintomáticos con periodicidad anual.
 - D) La punción y aspiración del contenido quístico no es tratamiento aceptable incluso en pacientes de alto riesgo.
137. **En relación al nervio torácico largo, señale la afirmación cierta:**
- A) Es un nervio sensitivo y motor.
 - B) Proviene de las ramas C7 y C8 del plexo braquial.
 - C) Se sitúa en su recorrido sobre el escaleno medio.
 - D) Todo lo anterior es cierto.
138. **No es una característica de la enfermedad de Mondor:**
- A) La trombosis de una vena de la pared torácica.
 - B) Dolor a la palpación torácica.
 - C) Antecedente de traumatismo previo.
 - D) Fiebre.

010

137

159

311

242

355

139. Cuando un mesotelioma pleural difuso maligno presenta afectación pulmonar o diafragmática se clasifica como:
- A) T1.
 - B) T2.
 - C) T3.
 - D) T4.
140. Hombre de 55 años de edad acude a la consulta con un TAC de tórax en el que se aprecia una tumoración de 4 cm de diámetro en mediastino anterior que no parece infiltrar estructuras del mismo. Existe sospecha de timoma. Una vez completado el proceso diagnóstico terapéutico, el informe anatomo-patológico es: "Timoma tipo B1 de 3,5 cm de diámetro que invade pericardio y que afecta al borde resección". El estadio de Masaoka-Koga es:
- A) I.
 - B) IIA.
 - C) IIB.
 - D) III.
141. La linfangitis carcinomatosa es la forma clínica más frecuente de metastatizar de:
- A) Cáncer de riñón.
 - B) Cáncer de estómago y páncreas.
 - C) Cáncer de ovario.
 - D) Cáncer de colon.
142. Paciente joven que consulta por dolor torácico. En la TC de tórax se aprecia una masa en el mediastino anterior, de densidad de partes blandas y realce homogéneo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:
- A) Tumor de estirpe germinal.
 - B) Quiste tímico.
 - C) Linfoma.
 - D) Timoma.
143. Señale la respuesta correcta en relación a los linfomas torácicos:
- A) Suele tratarse de Linfomas de Hodgkin asociados a tejido linfoide pulmonar.
 - B) El linfoma pulmonar es más frecuente que el linfoma mediastínico.
 - C) Los linfomas pulmonares no hogdkinianos se dividen en linfomas linfocíticos de célula pequeña y en linfomas histiocíticos o de célula grande.
 - D) Según la clasificación de Ann Harbor, el estadio II2E supone la afectación pulmonar por el linfoma junto con la afectación de adenopatías hiliares.
144. ¿A qué se asocian las condritis y osteomielitis de la pared costal?:
- A) Traumatismos torácicos.
 - B) Cuadros inmunosupresores.
 - C) Shock séptico.
 - D) No se asocia a nada particularmente.
145. Señale la respuesta correcta en relación con los quimioterápicos empleados para el carcinoma broncogénico:
- A) El carboplatino es más nefrotóxico que el cisplatino, aunque es menos mielotóxico.
 - B) La vinorelbina actúa sobre la estructura del ADN.
 - C) Los efectos de la gemcitabina son principalmente los vómitos, náuseas y alopecia.
 - D) Tanto el paclitaxel como el docetaxel precisan de premedicación antes de su infusión para prevenir reacciones alérgicas.

146. Paciente de 45 años, sin antecedentes de interés, acude a urgencias por dolor epigástrico y retroesternal, fiebre, disnea y crepitación a la palpación en la base del cuello. Refiere episodio de vómitos la noche anterior en relación a transgresión dietética. ¿Cual, de los siguientes síntomas, NO es esperable en las pruebas complementarias?:

- A) Derrame pleural de predominio izquierdo.
- B) Neumomediastino.
- C) Derrame pericárdico.
- D) Extravasación de contraste oral a la cavidad pleural en TAC.

235

147. En relación a la mutación KRAS en el cáncer de pulmón, señale la opción INCORRECTA:

- A) Se encuentra presente principalmente en adenocarcinomas (aproximadamente 25%), y fumadores.
- B) Al diagnóstico son mutuamente excluyentes a la presencia de mutación EGFR y de la translocación ALK.
- C) La presencia de mutación KRAS se asocia un peor pronóstico.
- D) Los pacientes con mutación KRAS se benefician claramente con el tratamiento de anticuerpos monoclonales anti EGFR.

150

148. ¿Cuál es el efecto más indeseable de los fármacos beta 2 adrenérgicos?:

- A) Diuresis aumentada.
- B) Temblor distal.
- C) Midriasis.
- D) Tos.

413

149. 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.

259

150. Según lo señalado en el artículo 46 de la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de Personal Estatutario del Servicio Murciano de Salud, en las convocatorias del concurso, se incluirán, en todo caso (señale la respuesta incorrecta):

- A) Importe del Complemento de Destino.
- B) Requisitos indispensables para desempeñarla.
- C) Baremo para puntuar los méritos.
- D) Puntuación mínima para la adjudicación de las plazas convocadas.

013