

**PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.**

**Resoluciones de 4 de abril de 2017 (B.O.A. número 74 de 19 de abril de 2017)**

Categoría:

**F.E.A. EN CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO**

**ADVERTENCIAS:**

- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.

Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.

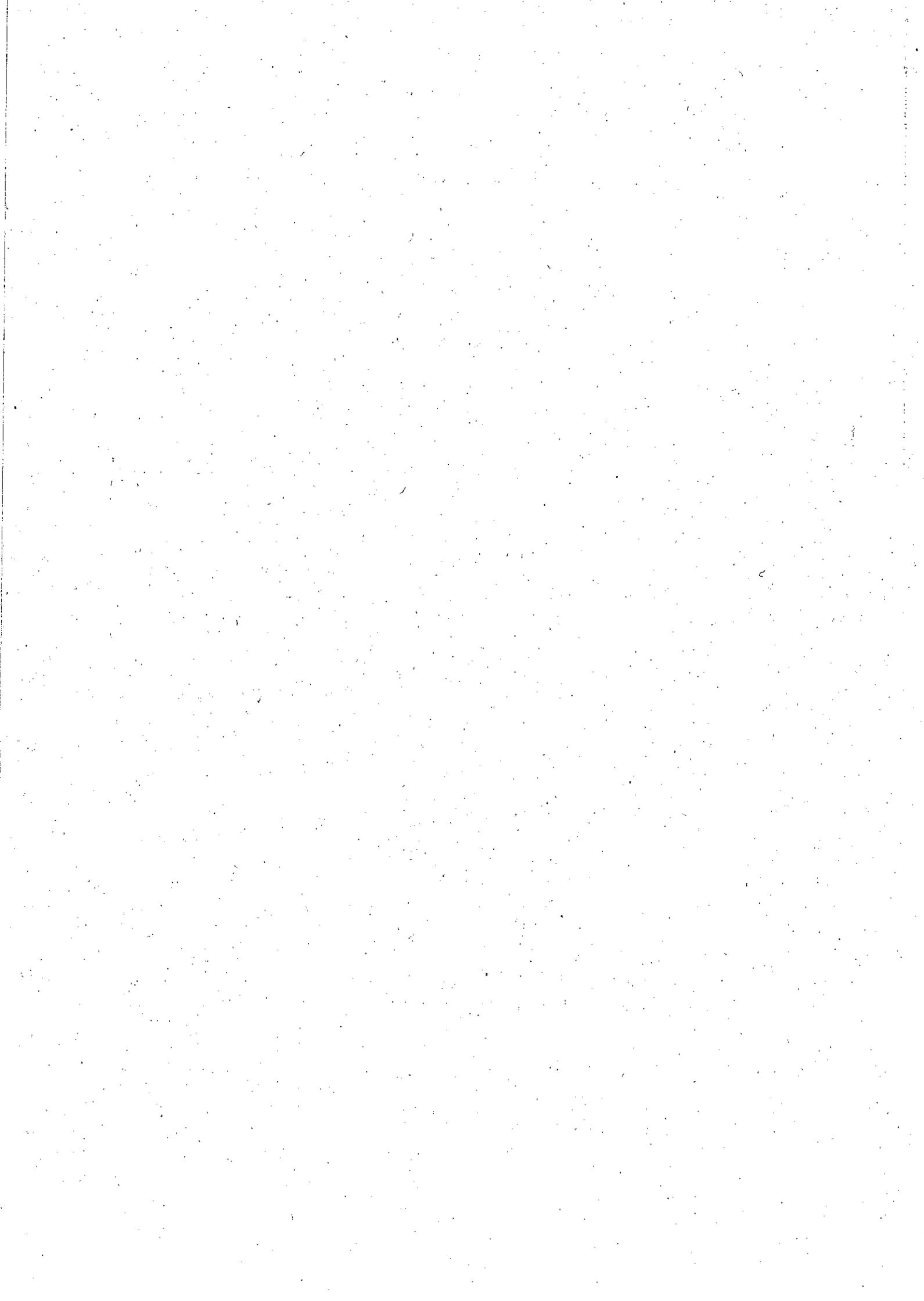
**IMPORTANTE:** Los aspirantes del turno de promoción interna estarán exentos de contestar a las preguntas número 1 a 10

- El tiempo de realización de este ejercicio es de: 2:15 HORAS.
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.

**SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE EXAMEN" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**

**ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.**

**TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS  
SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.**



## F.E.A. EN CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO

- 1 La práctica basada en la evidencia debe fundamentarse en:
  - A: Únicamente en la evidencia científica proveniente de estudios experimentales de gran tamaño.
  - B: La propia experiencia profesional.
  - C: La opinión de expertos.
  - D: En la evidencia científica proveniente de estudios experimentales y otros métodos de investigación de tipo cualitativo u observacional.
  
- 2 En un análisis de evaluación económica, los costes derivados de las horas/días de trabajo perdidos por absentismo laboral se denominan:
  - A: Costes directos sanitarios.
  - B: Costes indirectos no sanitarios.
  - C: Costes ideales.
  - D: Costes intangibles.
  
- 3 Señale la respuesta INCORRECTA en relación con la regulación sobre promoción interna (P.I.) contenida en el artículo 34 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco de personal Estatutario de los Sistemas de Salud.
  - A: Los procedimientos para la P.I. se desarrollarán de acuerdo con los principios de igualdad, mérito y capacidad.
  - B: El personal estatutario fijo podrá acceder, mediante P.I. a nombramientos de otra categoría del grupo de clasificación inmediatamente superior, siempre que no existan más de dos niveles de diferencia entre ambos títulos.
  - C: Los procedimientos para la P.I. se desarrollarán por los sistemas de oposición, concurso o concurso-oposición.
  - D: Para participar en los procesos selectivos para la P.I. será requisito estar en servicio activo, y con nombramiento como personal estatutario fijo durante, al menos, dos años en la categoría de procedencia.
  
- 4 ¿A qué Institución de la Comunidad Autónoma de Aragón le corresponde el ejercicio de las funciones legislativas en materia de Sanidad, Salud Pública y Ordenación Farmacéutica?
  - A: A las Cortes de Aragón.
  - B: Al Presidente de las Cortes de Aragón.
  - C: Al Gobierno o Diputación General de Aragón.
  - D: Al Justicia de Aragón.
  
- 5 ¿Cuál de las siguientes NO es un componente o dimensión de la calidad asistencial?
  - A: Calidad científico-técnica.
  - B: Efectividad.
  - C: Eficiencia.
  - D: Participación.

- 6 Según la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud ¿Quién acuerda el contenido de la Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud?
- A: Los Servicios de Salud de cada Comunidad Autónoma.
  - B: El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a propuesta de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación.
  - C: Los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas a propuesta de la Comisión de prestaciones, Aseguramiento y Financiación del Ministerio de Sanidad.
  - D: El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, a propuesta de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud.
- 7 Señale la respuesta INCORRECTA en relación con el derecho de información sanitaria, regulado en el Capítulo II 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:
- A: Toda persona tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informada.
  - B: Únicamente podrán ser informadas las personas vinculadas al paciente, por razones familiares o de hecho, que expresamente y por escrito haya autorizado a tal fin el propio paciente.
  - C: El paciente será informado, incluso en caso de incapacidad, de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión, cumpliendo con el deber de informar también a su representante legal.
  - D: El derecho a la información sanitaria de los pacientes puede limitarse por la existencia acreditada de un estado de necesidad terapéutica, cuando por razones objetivas el conocimiento de su propia situación pueda perjudicar su salud de manera grave.
- 8 Corresponden a la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios las siguientes competencias EXCEPTO:
- A: Tutelar y evaluar el ejercicio de los derechos y los sistemas de garantías en salud, de acuerdo con los principios de equidad, universalidad y transparencia.
  - B: Impulsar el desarrollo normativo en materia de derechos y garantías de los usuarios.
  - C: Garantizar a los usuarios la adecuación a la normativa en la prestación de servicios sanitarios públicos y privados.
  - D: La elaboración, negociación y seguimiento de contratos de gestión con los centros del Servicio Aragonés de Salud.
- 9 ¿Qué afirmación es FALSA con respecto al concepto de incidencia?
- A: La incidencia de una enfermedad es el número de casos nuevos que surgen en una población a lo largo de un determinado periodo de tiempo.
  - B: La incidencia acumulada valora el riesgo de que se produzca un suceso.
  - C: La tasa de incidencia valora la velocidad de aparición de nuevos casos con respecto al tamaño de la población.
  - D: Para calcular la incidencia se relaciona el número de casos existentes con la población total en el momento del estudio.
- 10 Varios factores deben tenerse en cuenta a la hora de elegir el diseño de un estudio. Señale la respuesta FALSA:
- A: Debe intentarse elegir el diseño más válido para responder a la pregunta de investigación.
  - B: El diseño debe ser adecuado a los recursos disponibles.
  - C: Siempre deben tenerse en cuenta las limitaciones éticas antes de llevar a cabo estudios experimentales en seres humanos.
  - D: El único diseño que permite obtener resultados fiables es el experimental.

- 11 Señale la respuesta FALSA con respecto al síndrome de Boerhave:
- A: Es una rotura esofágica espontánea de localización torácica.
  - B: El factor desencadenante más frecuentemente implicado son los esfuerzos del vómito.
  - C: Su localización suele ser el tercio medio del esófago, principalmente en su mitad posterior derecha.
  - D: Las estenosis esofágicas pueden ser un factor predisponente.
- 12 En relación con el tratamiento quirúrgico del insulinoma, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A: La exéresis laparoscópica es factible, siempre que la localización del tumor sea inequívoca.
  - B: En casos de tumores sospechosos, múltiples o malignos o de gran tamaño, está indicada la pancreatectomía total.
  - C: La mayoría de los insulinomas son tributarios de una resección pancreática en cuña.
  - D: Entre los 30 y 90 minutos tras la exéresis de un insulinoma, aparece una hiperglucemia "de rebote", generalmente por encima de 140 mg/ml.
- 13 Cuál de los siguientes criterios más extendidamente aceptados de irreseabilidad del Tumor de Klatskin es INCORRECTO:
- A: Evidencia de metástasis a distancia o enfermedad extrahepática.
  - B: Evidencia de afectación ganglionar N2 (adenopatías paraaórticas, arteria mesentérica superior, tronco celiaco).
  - C: Atrofia de hemihgado con invasión contralateral hasta ramificaciones de segundo orden.
  - D: Infiltración de la arteria hepática homolateral.
- 14 El triángulo de Petit, por donde puede aparecer la hernia del mismo nombre, está limitado por:
- A: Músculo serrato posterior inferior y 12ª costilla, músculos sacroespinal y oblicuo interno.
  - B: Cresta del hueso ilíaco, músculo oblicuo externo y músculo dorsal ancho.
  - C: Músculo serrato posterior inferior y 12ª costilla, músculo sacroespinal y oblicuo externo.
  - D: Cresta del hueso ilíaco, músculo oblicuo interno y músculo dorsal ancho.
- 15 En relación a la lesión de la arteria vertebral en un traumatismo cervical, es FALSO que:
- A: El tratamiento de elección ante una lesión de la arteria vertebral es la angioembolización.
  - B: Ante una situación de inestabilidad o exanguinación, puede ser imprescindible el tratamiento quirúrgico inmediato.
  - C: Se puede intentar controlar la hemorragia de la porción distal mediante compresión con cera ósea, un catéter de Fogarty con el balón hinchado o una ligadura proximal de la misma arteria.
  - D: El abordaje de la porción distal de la arteria vertebral suele ser necesario en estos casos.
- 16 ¿Qué factor NO influye en la cicatrización de las heridas?
- A: Sexo.
  - B: Edad.
  - C: Tabaco.
  - D: Nutrición.
- 17 En la reparación de una hernia ventral, ¿cuál de los siguientes NO constituye una contraindicación absoluta para la vía laparoscópica?
- A: Hernias multisaculares.
  - B: Hernia masiva con pérdida del derecho a domicilio.
  - C: Hernias con importante separación de los músculos rectos abdominales que compromete la respiración del paciente.
  - D: Necesidad de asociación de una dermolipsectomía.

- 18 ¿Cuál de los siguientes criterios de Alvarado vale dos puntos en su escala?
- A: Elevación de temperatura mayor de 38°C.
  - B: Leucocitosis  $\geq 10.000$  células/ml.
  - C: Migración del dolor a FID.
  - D: Náuseas y vómitos.
- 19 ¿Cuál es la segunda población de células inflamatorias que invade la herida?
- A: Neutrófilos.
  - B: Linfocitos.
  - C: Macrófagos.
  - D: Fibroblastos.
- 20 Una de las siguientes alteraciones electrolíticas y ácido-básicas que integran la respuesta orgánica a la cirugía y los traumatismos es correcta:
- A: Hipercalcemia.
  - B: Disminución del bicarbonato.
  - C: Hipopotasemia.
  - D: Hiponatremia.
- 21 La presencia de las mutaciones BRCA1 y BRCA2 se asocia con cáncer familiar. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A: Las portadoras de estos genes tienen riesgo aumentado de presentar cáncer de ovario.
  - B: El riesgo de cáncer de ovario es menor en las pacientes con mutación BRCA1 que en las de BRCA2.
  - C: En los portadores hombres tienen más riesgo de cáncer prostático.
  - D: La mutación BRCA2 se asocia a mayor riesgo de melanoma, cáncer de páncreas, estómago y vía biliar/vesícula biliar.
- 22 Respecto al postoperatorio del trasplante de páncreas, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
- A: La trombosis arterial del injerto tiene el doble de incidencia que la trombosis venosa.
  - B: La trombosis vascular (arterial y venosa) es una de las complicaciones más graves y condiciona una pérdida del injerto en la mayoría de los pacientes (más del 50%).
  - C: La tasa de reintervenciones es menor del 10%.
  - D: La edad del donante no influye en la aparición de trombosis vascular del injerto.
- 23 En relación con la cirugía laparoscópica cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:
- A: Los pacientes con enfermedades cardiopulmonares presentan contraindicación absoluta de abordaje laparoscópico, aunque se garantice un estricto control respiratorio y hemodinámico.
  - B: En pacientes con daño cerebral agudo deberá evitarse el abordaje laparoscópico.
  - C: Los pacientes con derivación ventriculoperitoneal, aunque la válvula del catéter sea competente existe riesgo de insuflación intracraneal.
  - D: Los trastornos de la coagulación con hipocoagulabilidad, aun corregidos preoperatoriamente, se consideran contraindicación absoluta para abordaje laparoscópico.
- 24 ¿Cuál es el tratamiento propuesto por Boley para el tratamiento de la isquemia mesentérica aguda no oclusiva?
- A: Infusión intraarterial de vasopresina.
  - B: Infusión intraarterial de papaverina.
  - C: Infusión de somatostatina.
  - D: Uso de inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina.

- 25 En el tratamiento de las infecciones intrabdominales es FALSO que:
- A: En la peritonitis bacteriana secundaria, los anaerobios más frecuentemente aislados son del grupo Bacteroides spp.
  - B: El 80% de los aislamientos de Candida spp en peritonitis secundarias corresponde a un foco colónico.
  - C: El Ertapenem presenta una buena cobertura frente a enterobacterias, incluyendo las portadoras de BLEA.
  - D: La clíndamicina y las quinolonas no son eficaces frente a B fragilis.
- 26 ¿Qué fascia cubre el músculo elevador del ano a nivel del espacio retrorectal?
- A: La fascia de Waldeyer.
  - B: La fascia propia del recto.
  - C: La fascia parietal presacra.
  - D: La fascia rectosacra.
- 27 ¿Cuál de estas pruebas diagnósticas NO está indicada en la fase aguda de la Colitis Isquémica?
- A: Radiografía simple de abdomen.
  - B: Sigmoidoscopia o Colonoscopia flexible.
  - C: TC abdominal con contraste intravenoso.
  - D: Enema opaco con contraste hidrosoluble.
- 28 En relación a las glándulas paratiroides ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta?
- A: Las glándulas paratiroides superiores proceden de la IV bolsa branquial.
  - B: El 80 % de las glándulas paratiroides reciben su irrigación de una sola arteria.
  - C: Resecciones combinadas de tiroides y paratiroides tienen una tasa de hipoparatiroidismo permanente elevada.
  - D: El gen responsable del hiperparatiroidismo primario en un MEN 2a se encuentra en el cromosoma 11.
- 29 Un peatón atropellado es llevado al hospital con Glasgow: 13/15, FR: 24, TAS: 110 mmHg. Analítica de sangre: Hb 10g/dl. En la TC se observa un hematoma subcapsular hepático que abarca el 30% del hígado derecho. La conducta a seguir es:
- A: Laparotomía exploradora.
  - B: Laparoscopia para aspiración del hematoma.
  - C: Embolización de arteria hepática derecha.
  - D: Tratamiento conservador.
- 30 La respuesta neuroendocrina a la agresión quirúrgica estaría en relación entre otros con los siguientes factores, EXCEPTO:
- A: Intensidad y duración del estímulo.
  - B: Edad y sexo.
  - C: Alergias a fármacos.
  - D: Tratamientos farmacológicos previos.
- 31 ¿Cuál es la causa más frecuente de absceso piógeno hepático?
- A: Peritonitis aguda.
  - B: Gérmenes que llegan por vía portal.
  - C: Colangitis.
  - D: Infección de quistes preexistentes.

- 32 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las lesiones yatrogénicas de las vías biliares es considerada como fundamental y con mayor influencia en la posterior morbi-mortalidad de los pacientes?
- A: Conocer bien la clasificación de las lesiones yatrogénicas de las vías biliares.
  - B: Reconocer la lesión en el mismo acto quirúrgico y proceder a la reparación precoz.
  - C: La prescripción precoz de antibióticos.
  - D: La realización de una colangiografía intraoperatoria.
- 33 De las siguientes afirmaciones sobre el síndrome de intestino corto, señale la INCORRECTA:
- A: La nutrición parenteral total (NPT) es una necesidad cuando el intestino funcional es menor de 100 cms en ausencia de colon.
  - B: La nutrición parenteral total (NPT) es una necesidad cuando el intestino funcional es menor de 60 cms con presencia de colon.
  - C: La introducción temprana de una dieta enteral pobre en grasas, hidratos de carbono complejos, bebidas isotónicas junto con NPT incrementa la adaptación intestinal residual post resección masiva.
  - D: La resección del yeyuno no tiene repercusión alguna y el síndrome de intestino corto aparece cuando el intestino restante es inferior a 250 cms.
- 34 En relación con los requerimientos nutricionales, señale la opción INCORRECTA:
- A: El aporte proteico que requiere un individuo sano para un correcto balance de nitrógeno corresponde aproximadamente al 15% de las calorías totales diarias.
  - B: El aporte proteico que requiere un individuo sano para un correcto balance de nitrógeno corresponde aproximadamente a 0,8 gramos de proteínas / kilogramo de peso / día.
  - C: El valor energético de las proteínas es aproximadamente de 6 kcal / gramo de proteínas.
  - D: Para que la administración de proteínas sea efectiva desde el punto de vista anabólico, se tiene que acompañar de un aporte suficiente de calorías, debiendo mantener una relación calorías / nitrógeno de 150 - 200 kcal por cada gramo de nitrógeno administrado.
- 35 La otalgia que se produce en ocasiones durante la infusión IV de nutrición parenteral se debe habitualmente a:
- A: Infusión demasiado rápida.
  - B: Trombosis venosa.
  - C: Malposición de la punta del catéter.
  - D: Rotura del catéter.
- 36 En el traumatismo de colon, siguiendo el sistema de escala (COLON ORGAN INJURY SCALE) de la AMERICAN ASSOCIATION FOR THE SURGERY OF TRAUMA (AAST), indique la respuesta INCORRECTA:
- A: El Grado I se refiere a una contusión o hematoma sin desvascularización o laceración parcial de la pared sin poder descartar microperforación.
  - B: El Grado II consiste en una laceración completa del espesor de la pared que afecta a menos del 50% de la circunferencia.
  - C: El Grado III se refiere a una laceración completa del espesor de la pared que afecta al 50% de la circunferencia o más.
  - D: El Grado IV consiste en una laceración total del espesor de la pared con sección del colon.
- 37 En relación a la patología retroperitoneal, indique la respuesta INCORRECTA:
- A: La fibrosis retroperitoneal (FRP) se ha relacionado con la ingesta de metisergida.
  - B: La manifestación clínica más frecuente de la fibrosis retroperitoneal (FRP) es la uropatía obstructiva.
  - C: En los sarcomas de bajo grado (estadio I) el tratamiento de elección es la resección quirúrgica con márgenes negativos y quimioterapia postoperatoria por su alto potencial metastásico.
  - D: En el diagnóstico de los tumores retroperitoneales la TC es la técnica de imagen de elección.

- 38 ¿Cuál de los siguientes iones NO está involucrado en la etiopatogenia del síndrome de realimentación?
- A: Fosfato.
  - B: Magnesio.
  - C: Potasio.
  - D: Calcio.
- 39 ¿Qué NO es cierto en la Colangitis Esclerosante Primaria (CEP)?
- A: Según los diferentes modelos de supervivencia propuestos (el Europeo, el de la Clínica Mayo, el de Oslo o el de Gröningen), la edad es la variable independiente predictora de supervivencia común en todos ellos.
  - B: Su diagnóstico se basa en la morfología de la vía biliar principal (VBP).
  - C: El manejo endoscópico es útil ante estenosis únicas biliares extrahepáticas, y en caso de litiasis o barro en la vía biliar.
  - D: La colangio-RMN constituye la técnica de elección en el diagnóstico de CEP.
- 40 De las siguientes afirmaciones sobre la neoplasia endocrina múltiple tipo 1, señalar la respuesta correcta:
- A: Es un trastorno autosómico recesivo.
  - B: Presentan tumores de glándula paratiroides pero no desarrollan hiperparatiroidismo.
  - C: La mutación responsable es en la línea germinal RET.
  - D: Presentan tumores de los islotes pancreáticos.
- 41 La operación de Altemeier en el prolapso rectal completo consiste en:
- A: Resección de la mucosa del recto prolapasado, plicatura de la capa muscular del recto y sutura de los bordes proximal y distal de la mucosa remanente.
  - B: Cerclaje anal con material protésico.
  - C: Rectosigmoidectomía perineal.
  - D: Rectopexia abdominal.
- 42 ¿Cuál de las siguientes lesiones es más probable que se presente como una tumoración benigna de mama en una mujer de 38 años?
- A: Enfermedad fibroquística.
  - B: Hamartoma mamario.
  - C: Fibroadenoma.
  - D: Papiloma intraductal.
- 43 ¿En qué pacientes con cáncer de esófago se contraindica la cirugía?
- A: Carcinoma epidermoide infracarinal estadio cT4aN+M0.
  - B: Carcinoma epidermoide de la unión esófago-gástrica estadios I y II.
  - C: Carcinoma epidermoide de localización infracarinal estadio II y III.
  - D: Carcinoma epidermoide de localización supracarinal y comorbilidad asociada.
- 44 El primer paso tras el diagnóstico de fístula enterocutánea postoperatoria es:
- A: Reposición hidroelectrolítica.
  - B: Drenaje de focos sépticos abdominales.
  - C: Cirugía precoz.
  - D: Nutrición enteral.

- 45 ¿Cuándo está indicado el tratamiento quirúrgico en las fístulas enterocutáneas postoperatorias?
- A: Bajo débito.
  - B: Ausencia de cierre en 2 semanas.
  - C: Cavidad de absceso interpuesta.
  - D: Afectación cutánea importante.
- 46 En el tratamiento quirúrgico electivo de la Colitis Ulcerosa la elección de la técnica quirúrgica depende de las características del paciente, el estado de los esfínteres y el consenso paciente-cirujano. ¿Cuál es la técnica quirúrgica más empleada, eficaz, duradera y con una tasa aceptable de complicaciones?
- A: Colectomía con anastomosis ileorrectal.
  - B: Proctocolectomía total con ileostomía terminal continente.
  - C: Colectomía total con ileostomía y preservación del recto.
  - D: Proctocolectomía restauradora con reservorio ileoanal.
- 47 Respecto al cáncer de colon obstructivo, señale la respuesta correcta:
- A: La localización más frecuente del cáncer de colon obstructivo es el sigma, seguido de ángulo esplénico y colon derecho.
  - B: Se admite que no es posible seguir los mismos principios oncológicos que en la cirugía programada por cáncer, por lo que buscaremos solucionar el cuadro obstructivo dejando la cirugía con criterios oncológicos para un segundo tiempo diferido.
  - C: La resección con anastomosis primaria está contraindicada en pacientes con inestabilidad hemodinámica que no se ha podido revertir.
  - D: Es un hecho establecido que el lavado intraoperatorio del colon en las resecciones segmentarias del colon izquierdo, conlleva beneficios.
- 48 ¿Cuál de estas exploraciones es considerada hoy día como el método de elección para el diagnóstico tardío de una estenosis de la vía biliar de origen yatrogénico?
- A: Colangio Pancreatografía Endoscópica Retrógrada (E.R.C.P.).
  - B: Colangiografía transparietohepática.
  - C: Colangio Resonancia Magnética con contraste.
  - D: Eco-Doppler.
- 49 La Ecuación de Harris-Benedict se utiliza para:
- A: El cálculo del gasto metabólico en reposo.
  - B: Conocer peso corporal ideal.
  - C: El manejo de líquidos IV.
  - D: Determinación del oxígeno consumido mediante el análisis de gases del paciente.
- 50 Una paciente de 67 años presenta ictericia desde hace 2 semanas y pérdida de 4 Kg de peso en un mes. En la analítica de sangre hay una bilirrubina sérica de 14.2 mg/dl. El TC muestra un tumor en cabeza de páncreas que infiltra la arteria mesentérica superior. La ERCP identifica una estenosis del colédoco y se coloca una endoprótesis. ¿Cómo se establecería el diagnóstico de cáncer de páncreas?
- A: Mediante TC/RNM combinadas.
  - B: PET/TC completo.
  - C: Es suficiente un método de imagen más un CA 19-9 elevado de forma significativa (p.e. >1000 U/ml).
  - D: Biopsia del tumor pancreático guiada con ecografía endoscópica o con TC para confirmar la malignidad del tumor.

- 51 En la Clasificación de los Procedimientos Quirúrgicos según el riesgo de infección del "National Research Council, ad hoc Committee on Trauma 5" del 2015, una operación con entrada controlada en tractos respiratorio, gastrointestinal, genital, biliar, urinario no contaminado, sin contaminación inusual, se clasificaría como Cirugía:
- A: Limpia.
  - B: Limpia-Contaminada.
  - C: Contaminada.
  - D: Sucia.
- 52 En relación con el páncreas anular, una de las siguientes afirmaciones es FALSA:
- A: Se origina por una migración aberrante del páncreas ventral.
  - B: Se origina por una migración aberrante del páncreas dorsal.
  - C: En ocasiones se asocia a otros defectos congénitos.
  - D: En caso de obstrucción duodenal se indica una derivación digestiva (duodenoduodenostomía, duodenoeyunostomía).
- 53 En la patología quística de la vía biliar principal, ¿cuál de las siguientes respuestas es CORRECTA?
- A: Es más frecuente en hombres que en mujeres.
  - B: La triada clásica: ictericia, dolor y masa palpable abdominal, es la forma de manifestación clínica más frecuente en el adulto.
  - C: La reconstrucción mediante hepaticoduodenostomía sólo se recomienda en las lesiones quísticas Tipo IV a.
  - D: La excisión simple con ductoplastia es la opción quirúrgica más recomendable en las lesiones Tipo III.
- 54 En la etapa adrenérgica-corticoidea hay un aumento de las catecolaminas que se expresa mediante las siguientes alteraciones, EXCEPTO:
- A: Taquicardia y vasoconstricción.
  - B: Peristaltismo intestinal aumentado.
  - C: Aumento de la glucemia.
  - D: Oliguria.
- 55 Respecto a los GIST gástricos, señale la respuesta correcta:
- A: Los gástricos presentan globalmente peor pronóstico que en otras localizaciones.
  - B: En la estadificación inicial, la TC con contraste es la prueba de imagen de elección para definir la tumoración, valorar su extensión y la presencia de metástasis.
  - C: Antes de realizar el tratamiento quirúrgico, confirmaremos el diagnóstico mediante biopsia obtenida de punción por ecoendoscopia, que tiene una tasa de éxito del 50 - 65 %.
  - D: En los pacientes con riesgo significativo de recidiva tras la resección completa de un GIST primario, está indicado el tratamiento con imatinib durante 6 meses.
- 56 Según la clasificación de Johnson modificada para la úlcera gástrica, la úlcera prepilórica es:
- A: Tipo I.
  - B: Tipo II.
  - C: Tipo III.
  - D: Tipo IV.

57. ¿En cuál de los siguientes tumores neuroendocrinos pancreáticos es característico el eritema necrolítico migratorio como forma de presentación?
- A: Gastrinomas.
  - B: VIPomas.
  - C: Somatostatinomas.
  - D: Glucagonomas.
58. Al realizar un TC ¿cuál de las siguientes lesiones hepáticas se comporta en la mayoría de los casos como una lesión hipervascular en fase arterial, relativamente heterogénea, que rápidamente se hace hipodensa o isodensa en fases portal y de equilibrio?
- A: Hepatocarcinoma.
  - B: Hemangioma hepático.
  - C: Metástasis hepáticas de carcinoma colorectal.
  - D: Colangiocarcinoma intrahepático.
59. En el diagnóstico de muerte encefálica, señalar la respuesta INCORRECTA:
- A: El diagnóstico de muerte encefálica exige siempre la realización de una exploración neurológica que debe ser sistemática, completa y rigurosa.
  - B: La presencia de actividad motora de origen espinal espontánea o inducida invalida el diagnóstico de muerte encefálica.
  - C: El tipo de test diagnóstico instrumental a utilizar debe valorarse de forma individual, atendiendo a las características particulares de cada caso.
  - D: Determinadas situaciones clínicas como la intolerancia al test de la apnea impiden que la exploración neurológica sea realizada de forma completa o con la necesaria seguridad.
60. Según la literatura disponible, el fallo del injerto intestinal tras el trasplante de intestino se produce fundamentalmente (aproximadamente supone el 50% de los casos) por:
- A: Rechazo agudo.
  - B: Rechazo crónico.
  - C: Enfermedad de injerto contra huésped.
  - D: Enfermedad linfoproliferativa postrasplante.
61. En el cáncer de colon estadio II, ¿qué criterio es determinante a la hora de descartar una terapia adyuvante con 5-FU?
- A: Número de ganglios analizados tras la cirugía de menos de 12.
  - B: Invasión perineural (PNI).
  - C: Pobre diferenciación histológica en tumores con alta inestabilidad de microsatelites (MSI-H).
  - D: Invasión linfovascular.
62. ¿Cuál de los siguientes NO es un criterio de gravedad radiológico en la enfermedad diverticular del colon?
- A: Presencia de absceso.
  - B: Aire extraluminal.
  - C: Contraste extraluminal.
  - D: Engrosamiento pared cólica > 5 mm.

- 63 ¿Con qué nombre propio se conocen las glándulas anales responsables de los abscesos y fístulas anales?
- A: Glándulas de Parks.
  - B: Glándulas de Golhiger.
  - C: Glándulas de Hermann y Desfosses.
  - D: Glándulas de Hartmann.
- 64 En la enfermedad por reflujo gastroesofágico es FALSO que:
- A: Puede asociarse a disminución de la amplitud de ondas peristálticas simultáneas.
  - B: La esofagitis grado D de la clasificación de Los Angeles, las lesiones afectan a menos del 75% de la circunferencia.
  - C: El anillo de Schatzki sintomático se trata con dilatación.
  - D: La prueba más eficaz para el diagnóstico del reflujo gastroesofágico es la pHmetría.
- 65 ¿Cuál de las siguientes es la complicación más grave en el Traumatismo Duodenal?
- A: Fístula duodenal.
  - B: Lesión inadvertida.
  - C: Abscesos intraperitoneales.
  - D: Estenosis duodenal.
- 66 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación a la púrpura trombocitopénica idiopática?
- A: En la actualidad no se sabe la causa de la enfermedad.
  - B: El tiempo de vida de las plaquetas se encuentra acortado.
  - C: Se trata de una de las primeras indicaciones de esplenectomía.
  - D: Habitualmente no existe esplenomegalia palpable.
- 67 ¿Cuál de las siguientes recomendaciones en el tratamiento del dolor de las pacientes embarazadas es FALSA?
- A: La sensibilidad a los anestésicos locales no está aumentada.
  - B: El paracetamol no parece tener efectos sobre el embarazo, feto o recién nacido.
  - C: Hay que evitar los AINES en embarazadas con más de 32 semanas de gestación, puede favorecer el cierre del ductus arterioso.
  - D: El consumo de opiáceos en el período cercano al parto puede desencadenar síndrome de abstinencia en el neonato.
- 68 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en torno a la epidemiología de la apendicitis?
- A: Un 20-30% de la población mayor de 65 años con apendicitis presenta perforación apendicular.
  - B: La máxima frecuencia de la apendicitis se observa en adultos de edad avanzada.
  - C: La apendicitis es más frecuente en mujeres que hombres.
  - D: La incidencia máxima de la apendicitis es en la adolescencia tardía.
- 69 En pacientes postmenopáusicas intervenidas de cáncer de mama el tratamiento hormonal adyuvante debe realizarse con:
- A: Tamoxifeno.
  - B: Inhibidores de la aromatasa.
  - C: Octeótrido.
  - D: Inhibidores de la síntesis de corticoides.

- 70 Clasificación de Child modificada. Paciente con bilirrubina de 1.5 mg/dl, albúmina de 3 g/dl, tasa de protrombina del 40 %, encefalopatía grado I y ascitis ligera. ¿En qué grupo clasificamos al paciente?
- A: Grupo A.
  - B: Grupo B.
  - C: Grupo C.
  - D: Grupo D.
- 71 Genéricamente, sin tener en cuenta la forma de manifestarse, al cuadro de hemorragia digestiva cuya fuente NO se identifica por estudios endoscópicos habituales (Endoscopia digestiva alta y colonoscopia) se denomina:
- A: Hemorragia digestiva oscura.
  - B: Hemorragia digestiva oculta.
  - C: Hemorragia digestiva abierta.
  - D: Hemorragia digestiva baja.
- 72 En relación a la indicación de tratamiento quirúrgico de la poliposis familiar adenomatosa cual de la siguientes es INCORRECTA:
- A: Los casos de diagnóstico de novo, sin antecedentes, se debe indicar la cirugía en el momento del diagnóstico.
  - B: La cirugía profiláctica en aquellos pacientes asintomáticos que pertenecen a familias con alto nivel de penetrancia, la intervención se considera adecuada entre los 18 y 20 años de edad.
  - C: La colectomía total con anastomosis ileo-rectal puede ofrecerse en pacientes seleccionados con menos de 30 pólipos en recto, aun en formas familiares severas.
  - D: Los familiares asintomáticos con diagnóstico de la forma atenuada pueden ser intervenidos profilacticamente en torno a los 24-25 años siempre que tengan control previo y periódico a la cirugía, del colon y de las otras localizaciones de la enfermedad.
- 73 ¿Cuál de los siguientes métodos de estadificación y clasificación se considera más útil en la actualidad a la hora de decidir el tratamiento a seguir con el hepatocarcinoma?
- A: Clasificación TNM.
  - B: Clasificación de OKUDA.
  - C: Clasificación CHILD-PUGH.
  - D: Clasificación de BARCELONA (BCLC).
- 74 En la Enfermedad de Graves-Basedow, cuál de las siguientes indicaciones de tratamiento quirúrgico es INCORRECTO:
- A: Fracaso de tratamiento médico.
  - B: Bocio pequeño y de consistencia blanda.
  - C: Embarazo con mal control o efectos secundarios con antitiroideos de síntesis.
  - D: Oftalmopatía grave.
- 75 En relación al Traumatismo Pancreaticoduodenal (TPD), señale la opción FALSA:
- A: El hallazgo en la serie ósea de fracturas transversas en las últimas vértebras dorsales o primeras lumbares ( fractura de Chance ) nos obliga a descartar un TPD.
  - B: El 40 % de los traumatismos duodenales están asociados con un traumatismo pancreático.
  - C: Los valores normales o elevados de amilasa / lipasa sérica no han demostrado tener valor en el diagnóstico precoz de los TPD.
  - D: No hay evidencia científica que apoye el uso sistemático de la somatostatina o sus análogos.

- 76 ¿Cuál de las siguientes respuestas NO es una indicación absoluta para la cirugía del reflujo gastroesofágico?
- A: Falta de respuesta completa pese al tratamiento médico correcto y controlado.
  - B: Complicaciones respiratorias de repetición.
  - C: Fenómenos hemorrágicos de repetición.
  - D: Esófago de Barrett.
- 77 Señale la respuesta correcta con respecto a la Colitis por "Clostridium difficile":
- A: La ausencia de pseudomembranas en la colonoscopia descarta la enfermedad.
  - B: La rectorragia es el síntoma más frecuente y habitual.
  - C: Puede desencadenar un Megacolon tóxico.
  - D: En la biopsia del colon se aprecia engrosamiento de la capa subepitelial de colágeno.
- 78 ¿Cuál es la exploración más rentable en la actualidad para detectar los trastornos morfológicos y funcionales que justifican la disfagia orofaríngea?
- A: Esófagograma.
  - B: Video-radiología (estudio baritado dinámico).
  - C: TC.
  - D: Resonancia Magnética.
- 79 ¿Qué patología pancreática se ha encontrado asociada a largo plazo con los pacientes sometidos a Bypass gástrico como tratamiento de la obesidad mórbida?
- A: Hipoglucemia cetósica.
  - B: Nesidioblastosis.
  - C: Insulinoma.
  - D: Pancreatitis crónica.
- 80 En relación con el síndrome compartimental abdominal que se puede desarrollar en la evolución de la pancreatitis aguda grave, cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta:
- A: El desarrollo de síndrome compartimental constituye la principal causa de de disfunción orgánica y mortalidad en la primera semana.
  - B: El síndrome compartimental en estos casos viene determinado por una presión intra-abdominal mayor de 10 mmHg en tres mediciones sucesivas de la presión intravesical y el fracaso o disfunción de al menos dos órganos.
  - C: La descompresión quirúrgica "temprana", sin actuación sobre el páncreas disminuye la mortalidad.
  - D: En algunos casos con ascitis a tensión puede estar indicado el drenaje guiado por imagen como primera medida.
- 81 Con respecto a la enfermedad diverticular del colon señale la correcta:
- A: En las últimas décadas se ha observado un incremento de la incidencia en los países asiáticos.
  - B: No existe una predisposición genética.
  - C: La presencia de divertículos en el colon derecho es relativamente más frecuente en la raza negra.
  - D: La prevalencia de la diverticulosis no aumenta con la edad.

- 82 En relación a la enteritis rdica, señale la afirmación correcta:
- A: La mayor parte de las lesiones intestinales actínicas provienen del tratamiento radioterápico de cáncer de recto.
  - B: La proctitis hemorrágica es una lesión de tipo fibroestenossante o necroticoperforativa.
  - C: Es excepcional la aparición de lesiones asociadas como mielitis u osteítis.
  - D: La proctitis hemorrágica es una lesión infrecuente.
- 83 La manifestación clínica más frecuente y más grave de la hipertensión portal es:
- A: Hemorragia digestiva por rotura de varices esofágicas.
  - B: Ascitis.
  - C: Encefalopatía.
  - D: Peritonitis o bacteriemia espontánea.
- 84 Cul de los siguientes grupos de fármacos son especialmente útiles en la prevención de las náuseas y vómitos postoperatorios en Ciruja Mayor Ambulatoria?
- A: Antagonistas de los receptores de serotonina (receptores 5-HT<sub>3</sub>): Setrones.
  - B: Antagonistas dopamingicos (receptores D<sub>2</sub>): Droperidol y Metoclopramida.
  - C: Antagonistas colingicos (receptores muscarínicos): Escopolamina.
  - D: Antagonistas histamingicos (receptores H<sub>1</sub>): Ciclizina.
- 85 Cul de las siguientes afirmaciones es cierta, en relación a las cadenas ganglionares cervicales?
- A: Comprenden entre 20 y 30 ganglios en cada lado.
  - B: Hay entre 50 y 70 ganglios en cada lado.
  - C: Se dividen en 6 niveles.
  - D: Se dividen en 8 niveles.
- 86 Cul es la función principal de las células mucosas de la superficie y las criptas gástricas?
- A: Producción de glucoproteína neutra.
  - B: Producción de pepsingenos I y II.
  - C: Producción de lipasa.
  - D: Producción de ácido clorhídrico.
- 87 Señale la respuesta correcta en relación con la oclusión de colon:
- A: La oclusión intestinal es muy poco frecuente en la fase aguda de una diverticulitis ( 2% ).
  - B: En la pseudoobstrucción de colon, si tras 48 - 72h no hay resolución del cuadro clínico con el tratamiento médico conservador, intentaremos tratamiento con atropina iv, (2mg en infusión continua durante 3 - 5 minutos), con respuestas hasta del 80%.
  - C: El tratamiento de elección de la oclusión secundaria a una estenosis cicatricial por episodios de diverticulitis, consiste en dilataciones endoscópicas de repetición.
  - D: El vlvulo de sigma se atribuye a una falta congénita de fijación del retroperitoneo.
- 88 De los siguientes cul es el principal factor que determina el riesgo de infección del sitio quirúrgico?
- A: La duración del procedimiento quirúrgico.
  - B: La duración de la anestesia.
  - C: El ndice ASA.
  - D: El procedimiento quirúrgico.

- 89** Respecto al cáncer gástrico, señala la respuesta correcta:
- A: Como tratamiento adyuvante, la quimioterapia con radioterapia es el estándar en Asia, sin embargo en Occidente el estándar es la quimioterapia.
  - B: El tratamiento estándar del adenocarcinoma gástrico y de la unión esófago-gástrica, a partir de un T2 o N+, es la cirugía oncológica seguida de 6 ciclos de quimioterapia.
  - C: El adenocarcinoma de la unión esófago-gástrica puede abordarse mediante quimio y radioterapia neoadyuvante, seguido de cirugía oncológica.
  - D: En la enfermedad avanzada, la quimioterapia puede mejorar la calidad de vida, pero no tiene influencia en la supervivencia.
- 90** El absceso supraelevador de origen interesfinteriano debe drenarse:
- A: Percutáneo guiado por radiología.
  - B: Por vía endoanal.
  - C: Por vía cutánea perianal.
  - D: Por vía abdominal laparoscópica.
- 91** Varón de 30 años con ictericia, anemia y esplenomegalia. La esplenectomía es el tratamiento que mejora la anemia para este trastorno autosómico dominante. Seleccione el diagnóstico:
- A: Talasemia.
  - B: Esferocitosis hereditaria.
  - C: Púrpura trombocitopénica trombocítica.
  - D: Deficiencia de piruvato cinasa.
- 92** Se decide indicación quirúrgica en un paciente inestable por un trauma hepático. La reanimación inicial precaria se sigue de una laparotomía media, aspiración de sangre y exploración abdominal. La siguiente actuación debería ser:
- A: Aislamiento vascular mediante maniobra de Pringle y hemostasia directa de vasos sangrantes y sutura de conductos biliares dañados.
  - B: Cirugía de control de daños (compresión manual y packing) y traslado rápido a la UCI para tratar la coagulopatía, la acidosis y la hipotermia, antes de una reparación definitiva por un equipo experto.
  - C: Hemostasia y desbridamiento reseccional exclusivo del tejido necrosado, completando la hepatectomía atípica que haya definido el traumatismo.
  - D: Aislamiento vascular total, asociando a la maniobra de Pringle el aislamiento de la cava infrahepática por encima de las venas renales y la cava suprahepática.
- 93** Paciente de 75 años, con comorbilidad asociada, diagnosticado de cáncer esofágico de tercio superior de 2 cm de diámetro; estadio (T1a N0 M0). Se recomienda el siguiente abordaje terapéutico:
- A: Resección endomucosa con mecanismos de aspiración o succión de la lesión y sección diatérmica de la base.
  - B: Esofagectomía por vía transhiatal con anastomosis cervical (técnica de Orringer).
  - C: Acceso combinado por vía abdominal y torácica derecha con anastomosis intratorácica (técnica de Ivor Lewis).
  - D: Resección por una triple vía (abdominal, torácica derecha y cervical izquierda) con anastomosis cervical (técnica de McKeown).
- 94** En la Escala de Wexner para la valoración del grado de incontinencia anal, se evalúa:
- A: Lesión esfinteriana por ecografía y tipo de incontinencia.
  - B: Tipo de incontinencia, necesidad de compresas higiénicas y afectación de vida social.
  - C: Ecografía endorrectal y manometría.
  - D: Manometría, tipo de incontinencia y frecuencia defecatoria.

- 95 ¿Cuál de estas complicaciones postoperatorias son la primera causa de muerte tras cirugía resectiva esofágica?
- A: Las complicaciones pulmonares.
  - B: Las dehiscencias anastomóticas.
  - C: La hemorragia.
  - D: El quilotórax.
- 96 Una mujer de 68 años presenta edema de miembro inferior izquierdo. Fue diagnosticada de una trombosis venosa profunda de miembro inferior izquierdo hace 4 meses. Desde entonces ha tenido trombosis venosas recurrentes en su brazo izquierdo y venas del cuello. También ha perdido 10 kilos de peso en los tres meses anteriores, ¿Cuál de estos tumores es la causa más frecuente?
- A: Cáncer de mama inflamatorio.
  - B: Cáncer hepatocelular.
  - C: Adenocarcinoma pancreático.
  - D: Meningioma.
- 97 En relación al abordaje quirúrgico laparoscópico y la situación de paciente embarazada, cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:
- A: Se recomienda el acceso abdominal abierto (técnica de Hasson) y presiones de 10-12 mmHg.
  - B: Se recomienda la semana 28 como límite para utilizar el abordaje laparoscópico, si bien no hay límite establecido.
  - C: Si es posible programar la cirugía el primer trimestre es el óptimo para realizar la intervención.
  - D: Se recomienda la compresión elástica de los miembros inferiores y la administración de heparina de bajo peso molecular por el incrementado riesgo de trombosis venosa profunda.
- 98 En el hiperaldosteronismo primario, es cierto que:
- A: Se presenta en el Síndrome MEN 2b.
  - B: Se indica cirugía si fracasa el tratamiento médico.
  - C: El 65% se deben a hiperplasia suprarrenal.
  - D: El tratamiento es quirúrgico en casos de afectación unilateral.
- 99 Durante la fase de implante del injerto en un trasplante hepático, ¿cuál de los siguientes gestos quirúrgicos se realiza antes?:
- A: Anastomosis arterial.
  - B: Reconstrucción vascular de la vena cava.
  - C: Anastomosis de la vía biliar.
  - D: Anastomosis portal.
- 100 En relación al Hiperparatiroidismo Primario (HPTP) señale la respuesta INCORRECTA:
- A: En el 50% de las crisis paratirotóxicas no hay antecedentes sugestivos de hiperparatiroidismo primario.
  - B: Un 25% de pacientes con litiasis renal recidivante tiene un hiperparatiroidismo primario.
  - C: La determinación de la PTH en cuanto se diagnostica una hipercalcemia grave permite el diagnóstico rápido de HPTP.
  - D: El 80-85% de los casos de hiperparatiroidismo primario son debidos a un adenoma paratiroideo único.

- 101 Atendiendo a la clasificación de los traumatismos por efecto explosivo, las lesiones primarias corresponden a:
- A: Heridas penetrantes.
  - B: Traumatismos cerrados.
  - C: Lesiones de vísceras huecas.
  - D: Quemaduras o lesiones por aplastamiento.
- 102 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las hernias diafrágicas es FALSA?
- A: La hernia de Larrey forma parte de la pentalogía de Cantrell.
  - B: Los vasos epigástricos superiores atraviesan las hendiduras de Morgagni y Larrey.
  - C: Las hernias de hiato paraesofágicas se caracterizan por tener un saco peritoneal completo.
  - D: Las hernias de hiato por deslizamiento no tienen saco herniario.
- 103 En relación a los tumores malignos de las vías biliares, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El colangiocarcinoma hiliar (tumor de Klatskin) disemina fácilmente a pesar de considerarse de crecimiento lento.
  - B: El colangiocarcinoma se asocia o puede complicar una colangitis esclerosante.
  - C: En el colangiocarcinoma hiliar un tercio de los pacientes tienen metástasis en el momento del diagnóstico y otro tercio es inoperable por diseminación descubierta en la laparotomía.
  - D: La colangiopancreatografía mediante resonancia magnética (CP-RM) no es útil para el diagnóstico de colangiocarcinoma hiliar y solo presenta utilidad para sustituir a la colangiopancreatografía retrograda endoscópica (CPRE) en los casos no quirúrgicos.
- 104 ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA en relación a la hemorragia intraoperatoria en la cirugía de resección esofágica?:
- A: Las hemorragias más graves se suelen asociar entre otras, a lesiones de la vena ázigos.
  - B: Se asocia con mayor frecuencia con el acceso transhiatal.
  - C: En caso de hemorragia con inestabilidad hemodinámica en una vía transhiatal se requiere toracotomía izquierda inmediata.
  - D: Las lesiones hepáticas son menos frecuentes.
- 105 En el diagnóstico de muerte por criterios circulatorios y respiratorios, ¿qué es INCORRECTO?
- A: Debe constatarse de forma inequívoca la ausencia de latido cardíaco eficaz, con ausencia de pulso central o trazado electrocardiográfico.
  - B: Ausencia de respiración espontánea (Apnea).
  - C: Los criterios diagnósticos deben ser comprobados durante un tiempo de 5 minutos.
  - D: Los criterios diagnósticos deben ser comprobados durante un tiempo de 10 minutos.
- 106 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en relación a la gangrena sinérgica de Meleney?
- A: Se trata de una celulitis necrosante de curso agudo.
  - B: Se caracteriza por la lesión de la piel con dos zonas concéntricas (doble halo).
  - C: Es necesaria la resección del halo violáceo periférico además de la necrosis central.
  - D: Es frecuente tras heridas traumáticas por arma blanca.

- 107** Salvo en casos especiales, el tratamiento actual del cáncer de recto en estadios II y III contempla la neoadyuvancia previa a la escisión mesorectal total mediante la práctica de:
- A: Radioterapia de ciclo corto (25 Gy en 5 días).
  - B: Quimioterapia basada en esquemas 5 FU.
  - C: Radioterapia de ciclo largo (50 Gy en 5 semanas).
  - D: Quimioterapia con 5 FU o Capecitabina + Radioterapia 50 Gy.
- 108** En relación con los divertículos duodenales, señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta:
- A: Son asintomáticos, excepto si desarrollan complicaciones, lo que ocurre en un 10-12 % de casos.
  - B: La complicación más frecuente es la perforación.
  - C: Dada su localización la ecoendoscopia es el procedimiento diagnóstico de elección.
  - D: El tratamiento de la perforación retroperitoneal es esencialmente médico.
- 109** ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA respecto a la hidatidosis hepática?
- A: Puede ser producida por otros tipos de la Especie Equinococcus.
  - B: La mayor parte de los quistes hepáticos son asintomáticos.
  - C: La prueba complementaria de elección para su diagnóstico radiológico es la Ecografía.
  - D: La complicación evolutiva más frecuente es la rotura del quiste.
- 110** ¿Cuál de estas afirmaciones sobre las hernias diafrágicas congénitas paraesternales es FALSA?
- A: Son más frecuentes en el lado izquierdo (70-90 %).
  - B: La mayoría son asintomáticas y las complicaciones son poco frecuentes.
  - C: Atraviesan las hendiduras de Morgagni y Larrey.
  - D: Existe un fallo en la formación del diafragma, entre la unión del septum transversum y las inserciones de las fibras costales.