

**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.**

**Resolución de 19 de noviembre de 2020 de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud.**

Categoría:

**Facultativo Especialista de Área de ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR**

**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.

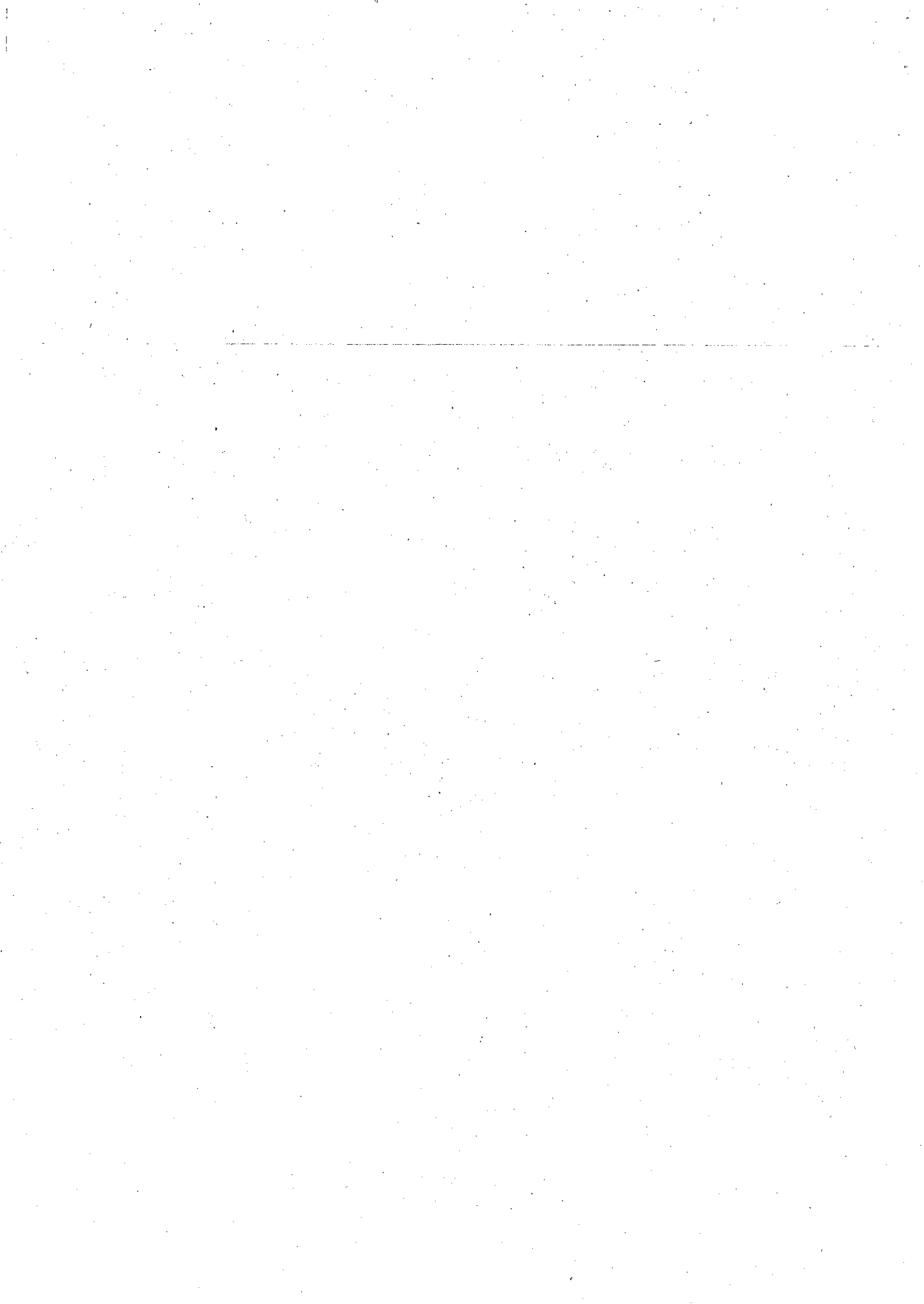
- **El tiempo de realización de este ejercicio es de: 2 HORAS.**
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta 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.
- Cualquier marca en la hoja de respuestas podrá dar lugar a la anulación del examen.

**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.**



## FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR (TURNO LIBRE)

---

1. Los principios generales en los que se inspira la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón son los siguientes (señale el INCORRECTO):
  - A: Concepción integral de la salud.
  - B: Centralización y concentración territorial en la gestión.
  - C: Aseguramiento y financiación pública del Sistema de Salud de Aragón.
  - D: Universalización de la atención sanitaria.
  
2. Respecto a la prescripción por principio activo regulada por el artículo 85 de la LEY 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Señale la FALSA
  - A: Las Administraciones sanitarias fomentarán la prescripción de los medicamentos identificados por su principio activo en la receta médica.
  - B: En los casos en los que el prescriptor indique en la receta simplemente un principio activo, el farmacéutico dispensará el medicamento que tenga menor precio.
  - C: En caso de igualdad de precio, se dispensará el genérico, si lo hubiere.
  - D: En caso de igualdad de precio, se dispensará el biosimilar, si lo hubiere.
  
3. Uno de los apartados del diseño de un proyecto de investigación es la Introducción, ¿cuál de los siguientes epígrafes NO pertenecen a la misma?
  - A: Finalidad del estudio: problema que intenta resolver.
  - B: Antecedentes del tema: breve revisión bibliográfica.
  - C: Razones por las que la investigación propuesta es importante.
  - D: Método de recogida de datos.
  
4. Señale la retribución considerada como complementaria por el Estatuto Marco de personal estatutario de los servicios de salud:
  - A: Complemento de destino.
  - B: Trienios.
  - C: Sueldo.
  - D: Pagas extraordinarias.
  
5. Conforme al cómputo de plazos establecido en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, siempre que por Ley o en el Derecho de la Unión Europea no se exprese otro cómputo, cuando los plazos se señalen por días:
  - A: Se entiende que éstos son inhábiles.
  - B: Se entiende que éstos son hábiles o inhábiles indistintamente.
  - C: Se entiende que éstos son hábiles, excluyéndose del cómputo únicamente los domingos y los declarados festivos.
  - D: Se entiende que éstos son hábiles, excluyéndose del cómputo los sábados, los domingos y los declarados festivos.

- 6 La estancia media es un indicador de:
- A: Política de salud
  - B: Estilos de vida
  - C: Estado de salud
  - D: Eficiencia
- 7 El principio de la Bioética que impone que se preserve la equidad e igualdad en los cuidados sanitarios, dentro de las posibilidades del Sistema Sanitario, de manera que se garantice la sostenibilidad del mismo es:
- A: El principio de autonomía.
  - B: El principio de beneficencia.
  - C: El principio de no maleficencia.
  - D: El principio de justicia.
- 8 Se infunde una unidad de sangre que iba destinada a un paciente, a otro de forma equivocada, pero éste no era incompatible. Esto puede considerarse según la CISP (clasificación internacional para la seguridad del paciente)
- A: Un evento adverso
  - B: Un cuasiincidente
  - C: Un incidente sin daños
  - D: Una circunstancia notificable
- 9 Los enfoques de la evaluación de la calidad se clasifican en
- A: Estructura, proceso y resultado
  - B: Estructura, proceso y efectos adversos
  - C: Estructura, funciones y definiciones
  - D: Estructura, proceso y relaciones
- 10 En la Comunidad Autónoma de Aragón, el organismo que se encargará de la planificación general y de la elaboración de normas y directrices en materia de la igualdad entre hombres y mujeres, es:
- A: Observatorio sobre la igualdad.
  - B: Oficina de la igualdad.
  - C: Comisión Aragonesa por la igualdad de género.
  - D: Instituto Aragonés de la Mujer.
- 11 ¿Cuál es el mayor reto de las técnicas endovasculares en el tratamiento de las lesiones oclusivas del sector femoropoplíteo?
- A: La hiperplasia intimal
  - B: La trombosis arterial
  - C: La embolización distal
  - D: La rotura arterial
- 12 Respecto a injertos venosos señale la FALSA:
- A: La permeabilidad de bypass femoropoplíteo in situ e invertida es similar
  - B: Hay mayor incidencia de problemas técnicos tempranos con técnica in situ que con vena invertida
  - C: La infección es más frecuente en técnica in situ que en vena invertida
  - D: La permeabilidad de vena femoral superficial es inferior a la de vena safena

- 13** Acerca del pie diabético NO es cierto que:
- A: En su desarrollo influye la arteriopatía, la neuropatía y las infecciones
  - B: No suele ser la primera manifestación en pacientes que no se conocen como diabéticos
  - C: Es responsable del mayor porcentaje de ingresos hospitalarios en diabéticos
  - D: Las infecciones suelen ser polimicrobianas
- 14** En el tratamiento de la úlcera venosa, es cierto que:
- A: La cirugía del reflujo del sistema venoso superficial con/sin vendaje multicapa, es eficaz para la curación de la úlcera venosa sin esperar a que la úlcera cicatrice.
  - B: La reconstrucción del sistema venoso profundo mediante venoplastia venosa con balón, acompañada o no de stenting venoso, se realiza como tratamiento de elección para el tratamiento de los pacientes con úlcera por obstrucción del sistema venoso profundo
  - C: La cirugía del reflujo del sistema venoso superficial se utiliza en el tratamiento de la úlcera venosa solo cuando la úlcera cicatrice
  - D: La compresión neumática intermitente es la terapia más eficaz en el tratamiento de la úlcera venosa
- 15** Al realizar una arteriografía con contrastes yodados se debe tener en cuenta la toxicidad relacionada con el contraste, de las siguientes opciones señale la FALSA:
- A: La toxicidad de los medios de contraste y específicamente de los contrastes yodados parece depender principalmente de su hiperosmolaridad
  - B: Son factores predisponentes para el desarrollo de efectos secundarios provocados por los contrastes yodados el asma y la alergia al marisco
  - C: La mayoría de las reacciones adversas provocadas por los contrastes se consideran idiosincrásicas
  - D: La edad avanzada no es un factor predisponente para presentar reacciones adversas
- 16** Señale la afirmación correcta respecto a la isquemia crónica de EESS:
- A: 70,6% de las lesiones afectan a antebrazo, mano y dedos
  - B: El 50% de los casos se ven afectadas la arterias axilar y/o subclavia
  - C: El brazo es la zona más frecuentemente afectada por la enfermedad oclusiva
  - D: En las oclusiones proximales el vaso más frecuentemente afectado es la subclavia decha.
- 17** Señale el enunciado FALSO con respecto al síndrome del estrecho torácico venoso:
- A: Los síntomas de la TVP están relacionados con la obstrucción residual más que con el reflujo.
  - B: Se recomienda el uso de material protésico para la reconstrucción de la vena subclavia ya que la safena tiene un tamaño insuficiente.
  - C: Si no hay contraindicación, los pacientes con trombosis primaria de la vena subclavia-axilar deberían someterse a una trombolisis dirigida por catéter sin demora.
  - D: La reparación quirúrgica directa de la vena subclavia se reserva para aquellos casos en que la técnica endovascular no ha podido restaurar la permeabilidad de la luz y cuando el paciente tiene síntomas graves por la obstrucción venosa.
- 18** Respecto al diagnóstico de las fístulas arteriovenosas y las anomalías vasculares, señale la respuesta correcta:
- A: En presencia de turbulencias, en el estudio con Eco-Doppler se registran velocidades inferiores a lo normal
  - B: La mayor utilidad de la gammagrafía se da en el estudio de las fístulas adquiridas
  - C: Las lesiones musculares profundas dan un aspecto moteado en la TAC
  - D: La TAC se ha convertido en el estudio diagnóstico principal en la evaluación de la mayoría de las malformaciones venosas

- 19** En relación a la anatomía patológica de la disección aórtica todas las siguientes son ciertas EXCEPTO una, ¿cuál?:
- A: El desgarrar típico es circunferencial y no transversal
  - B: El flap intimal se origina en la aorta ascendente en el 65% de las ocasiones
  - C: La arteria renal izquierda típicamente sale de la falsa luz
  - D: La capa intimomedial puede ser clivada longitudinal y circunferencialmente
- 20** Respecto a la compresión del tronco celíaco por ligamento arcuato medio del diafragma, señale la FALSA:
- A: La compresión del tronco celíaco por el ligamento arcuato mediano aumenta en la espiración profunda
  - B: En la arteriografía se aprecia dilatación postestenótica y flujo colateral o ambos
  - C: El tratamiento endovascular es el tratamiento de elección
  - D: Son síntomas frecuentes el dolor postprandial y pérdida de peso > 10 kg, en ausencia de enfermedad psiquiátrica o consumo de drogas
- 21** Respecto a los injertos sintéticos de Dacron o PTFE, señale la FALSA:
- A: El fracaso a corto plazo depende de la endotelización incompleta e hiperplasia miointimal
  - B: La naturaleza trombógena de la superficie del injerto sintético influye en la permeabilidad a corto y largo plazo
  - C: La colocación de tejido venoso en la anastomosis distal aumenta la tasa de permeabilidad a largo plazo
  - D: Son causas de fracaso a largo plazo del injerto la infección, deterioro del material, el aneurisma anastomótico y la oclusión
- 22** Respecto a la enfermedad tromboembólica venosa, ¿cuál de las siguientes recomendaciones es INCORRECTA?:
- A: En pacientes con ETV y cáncer se recomienda tratamiento con heparina de bajo peso molecular frente a los antagonistas de la vitamina K y los nuevos anticoagulantes orales
  - B: En la mayoría de los pacientes con embolia pulmonar sin hipotensión no está recomendada la trombolisis sistémica
  - C: En pacientes en tratamiento con heparina de bajo peso molecular con trombosis venosa recurrente se recomienda aumentar la dosis un 50%
  - D: En pacientes con ETV que reciben terapia extendida no hay necesidad de cambiar el anticoagulante después de los tres primeros meses
- 23** Una de las siguientes afirmaciones es cierta:
- A: Las botas de Unna han demostrado en algunos estudios su superioridad en la cicatrización de úlceras venosas en comparación con otros tratamientos con hidrocolooides o espuma de poliuretano.
  - B: Los diuréticos juegan un papel fundamental en el tratamiento de la insuficiencia venosa crónica.
  - C: La pentoxifilina es un fármaco hemorreológico que no se utiliza en el tratamiento de las úlceras venosas.
  - D: El uso de fármacos fibrinolíticos para el tratamiento de la insuficiencia venosa crónica (IVC) se ha demostrado eficaz.
- 24** En casos de infección inguinal o de cirugías previas en la ingle, ¿cuál es el abordaje recomendado para acceder a la arteria femoral profunda?
- A: Incisión vertical o suavemente oblicua en el borde externo del músculo sartorio
  - B: Incisión paralela al ligamento inguinal
  - C: Incisión sobre borde interno del sartorio
  - D: Incisión sobre músculo aductor

**25** Respecto a la isquemia mesentérica crónica, señale la FALSA:

- A: El dolor es un síntoma no constante en la presentación clínica
- B: El dolor comienza a los 15-30 minutos de la ingesta y dura de 1 a 3 horas
- C: La pérdida de peso se debe a un problema de mala absorción intestinal
- D: En el ecodoppler una velocidad de 275 cm/s en arteria mesentérica superior o >200 cm/s en tronco celiaco indican estenosis >70%

**26** El signo de cimitarra que se puede apreciar en la arteriografía es típico de:

- A: Fibrodisplasia intimal
- B: Enfermedad de Takayasu
- C: Quiste adventicial excéntrico
- D: Enfermedad de Behçet

**27** En los aneurismas de la arteria mesentérica superior la afirmación verdadera es:

- A: Son los aneurismas viscerales más frecuentes
- B: La etiología más frecuente es la infecciosa
- C: Deben ser tratados independientemente de su tamaño
- D: El tratamiento endovascular no es de primera elección.

**28** Respecto al síndrome compartimental señale la opción INCORRECTA:

- A: La retracción isquémica de Wolkman hace referencia al síndrome compartimental del antebrazo
- B: El 90% de los casos de síndrome compartimental agudo postisquémico asientan en la pierna, sobre todo en el compartimento tibial anterior
- C: La trombosis venosa profunda flegmasia cerúlea, puede causar un síndrome compartimental agudo
- D: El compartimento posterior superficial de la pierna contiene los músculos sóleo, gastrocnemio y tibial posterior

**29** En las medidas de compresión en la curación de las úlceras venosas, NO es cierto que:

- A: Aceleran la curación comparado con la no compresión.
- B: Los sistemas multicapa son más efectivos que los de una sola capa
- C: Los sistemas multicapa con vendaje elástico son menos efectivos que los que tienen componentes inelásticos
- D: Los sistemas multicapa conteniendo vendaje elástico son más efectivos que los que tienen componentes inelásticos

**30** ¿Cuál de estos tumores NO deriva de células endoteliales?

- A: Hemangioma
- B: Hemangiopericitoma
- C: Angioendotelioma papilar endovascular maligno
- D: Linfangiomioma

**31** Respecto a los aneurismas de la aorta torácica, señale la respuesta INCORRECTA:

- A: Los aneurismas de la aorta torácica pueden aparecer en la Osteogénesis imperfecta
- B: En la sífilis se afecta sobre todo la aorta ascendente
- C: Los aneurismas de la aorta torácica pueden aparecer en el Síndrome de Ehlers-Danlos
- D: En la enfermedad de Marfan se afecta sobre todo la aorta descendente

- 32** La isquemia de miembro superior:
- A: Se tolera peor que la de miembro inferior, porque hay peor perfusión por las colaterales
  - B: La oclusión proximal aislada de MMSS es frecuentemente asintomática
  - C: La claudicación de MMSS se produce con pequeños esfuerzos
  - D: El Síndrome de robo de la subclavia se produce por lesiones postvertebrales
- 33** Una de las siguientes afirmaciones en relación con el nervio vago y la EDA carotídea es CIERTA, ¿cuál?:
- A: Cuando se debe intervenir un paciente operado de la carótida contralateral es obligado practicar una laringoscopia.
  - B: La mayoría de las veces discurre por delante de los vasos carotídeos.
  - C: Se divide en tres ramas faríngea superior, media e inferior.
  - D: Su lesión no produce trastornos en la voz
- 34** El contorno del pulso normal se caracteriza por:
- A: Pendiente de lento ascenso, un pico sistólico marcado, un descenso que se arquea hacia la línea basal y una onda dicrótica prominente hacia la mitad de la pendiente
  - B: Pendiente empinada, un pico sistólico marcado, un descenso que se arquea hacia la línea basal y cae bruscamente desde la mitad de la pendiente
  - C: Pendiente empinada, un pico sistólico dicrótico, un descenso suave y prolongado hasta la línea basal
  - D: Pendiente empinada, un pico sistólico marcado, un descenso que se arquea hacia la línea basal y una onda dicrótica prominente hacia la mitad de la pendiente
- 35** ¿Cuál es el test más sensible para la identificación de todos los pacientes hipertensos que pueden tener hipertensión renovascular?
- A: Renografía isotópica
  - B: Pielografía de secuencia rápida intravenosa
  - C: Arteriografía
  - D: Actividad de la renina periférica plasmática
- 36** Entre las indicaciones para el tratamiento de los aneurismas iliacos NO se incluye:
- A: Aneurisma asintomático de 2 cm de diámetro
  - B: Aneurisma iliaco de rápida expansión (>1 cm al año)
  - C: Ruptura del aneurisma
  - D: Aneurisma asintomático de al menos 3.5 cm de diámetro
- 37** ¿Cuál de los siguientes fármacos puede ser efectivo en la cicatrización de las úlceras venosas?:
- A: Oxpentifilina
  - B: Estanozolol
  - C: Zinc
  - D: Bisoprolol
- 38** Con respecto a los injertos de PTFEe puede afirmarse que:
- A: Presentan mayor permeabilidad que los injertos de Dacron en posición aortoiliaca
  - B: Presentan mayor permeabilidad que los injertos de Dacron en posición femoropoplítea
  - C: La adición de anillos o espirales en su superficie aumenta su resistencia a la compresión y torsión.
  - D: Los injertos de PTFEe de pared fina están especialmente indicados para la realización de fistulas arteriovenosas.



- 39** La isquemia crónica de las extremidades inferiores es la expresión clínica del deterioro progresivo del flujo arterial, de las siguientes afirmaciones señale la correcta:
- A: Del 10 al 20 % de los pacientes con claudicación intermitente necesitarán una amputación mayor a los 5 años
  - B: El colesterol total en sangre tiene más poder predictivo para la enfermedad vascular periférica que para la enfermedad coronaria
  - C: El pronóstico empeora en los pacientes con isquemia crónica que siguen fumando y pueden llegar a tener una tasa de amputación hasta del 60%
  - D: Los pacientes con un índice tobillo/brazo mayor de 0.5 no suelen evolucionar hacia las formas graves de la enfermedad
- 40** Respecto a las malformaciones venosas, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Son las anomalías vasculares más frecuentes
  - B: Pueden aparecer flebolitos a los dos años de edad
  - C: Crecen proporcionalmente con el niño
  - D: Las malformaciones glomuvenosas no son dolorosas a la palpación
- 41** ¿Qué es FALSO en relación al abordaje quirúrgico de los tumores del cuerpo carotídeo?:
- A: El nervio laríngeo superior cruza por detrás de la carótida interna y externa.
  - B: En la zona II corre peligro de ser lesionado el nervio vago.
  - C: Las complicaciones neurológicas más graves ocurren en la disección de la zona III.
  - D: La rama mandibular del nervio facial la podemos encontrar por delante de carótida interna y externa varios centímetros por encima de la bifurcación.
- 42** En relación a la Angiografía con gadolinio, solo una de las opciones siguientes es cierta:
- A: El gadolinio es un no metal
  - B: El gadolinio no es nefrotóxico
  - C: Los efectos adversos descritos con mayor frecuencia son náuseas, cefaleas y mareos
  - D: El gadolinio tiene una opacificación menor que el CO<sub>2</sub>
- 43** En relación al síndrome X, es FALSO que:
- A: Las estatinas utilizadas para disminuir el colesterol de las LDL también mejoran la sensibilidad de la insulina.
  - B: En los pacientes no diabéticos el tratamiento con metformina puede afectar favorablemente a la hipertensión.
  - C: La ingestión ligera o moderada de alcohol podría tener efectos favorables.
  - D: Las estatinas son más potentes que los fibratos para elevar las concentraciones de colesterol HDL y reducir las de triglicéridos.
- 44** En tratamiento endovascular iliaco, señale la FALSA
- A: Para tratar lesiones de iliaca externa distal o femoral superficial proximal el abordaje de elección es retrógrado contralateral
  - B: El stent autoexpandible permite sobredilatación
  - C: El stent selectivo se indica en disección o estenosis residual mayor al 30%
  - D: La mejoría hemodinámica inmediata predice buen resultado a largo plazo

- 45 La prueba radiológica de elección en un paciente con sospecha de linfedema de extremidad inferior es:
- A: Linfogammagrafía
  - B: Tomografía computarizada
  - C: Resonancia magnética
  - D: Linfangiografía
- 46 ¿Cuál de estos procesos NO es inhibido por el óxido nítrico?
- A: Oxidación de las partículas de LDL-c
  - B: Agregación plaquetaria
  - C: Vasodilatación
  - D: Contracción de células musculares lisas
- 47 En relación a los traumatismos de vena cava inferior (VCI), señale la opción FALSA:
- A: La ligadura de la VCI infrarrenal tiene mal pronóstico a largo plazo
  - B: La ligadura de la VCI suprarrenal es incompatible con la vida
  - C: Las lesiones de la vena cava retrohepática conviene manejarlas de forma expectante
  - D: En la reparación quirúrgica es conveniente preservar más de un 25 % de la luz venosa
- 48 Entre los efectos de los derivados de los flavanoides se encuentran todos los siguientes EXCEPTO uno ¿cuál?:
- A: Disminuyen el reflujo venoso
  - B: Inhiben la activación y migración de los leucocitos
  - C: Disminuye la liberación de radicales libres
  - D: En combinación con la terapia compresiva presentan beneficios en la cicatrización de grandes úlceras venosas
- 49 Señalar la respuesta correcta:
- A: Los aneurismas verdaderos de la arteria subclavia son los más frecuentes de los TSA
  - B: Los aneurismas de la arteria carótida común son los más frecuentes de los TSA
  - C: Los aneurismas de la arteria innominada son los más frecuentes de los TSA
  - D: Los aneurismas de la arteria vertebral son los más frecuentes de los TSA
- 50 Respecto al aneurisma de aorta infrarrenal, señale la FALSA:
- A: Hay degradación proteolítica de la íntima aórtica por predominio de las enzimas proteolíticas respecto a sus inhibidores
  - B: Hay aumento de la expresión y actividad de las metaloproteasas de la matriz
  - C: Hay una fragmentación y degeneración de la elastina en la pared de la aorta aneurismática
  - D: Hay infiltrado inflamatorio crónico en la adventicia y media de la pared aórtica
- 51 El patrón típico en las disecciones tipo B de Stanford, el plano de clivaje progresa por la falsa luz en:
- A: En la parte posterolateral izquierda de la aorta
  - B: En la parte anterolateral izquierda de la aorta
  - C: En la parte posterolateral derecha de la aorta
  - D: En la parte anterolateral derecha de la aorta

- 52 ¿Cuál es el injerto de elección en la derivación aorto-renal por lesión arterioesclerótica en población adulta?
- A: Arteria hipogástrica
  - B: Prótesis PTFEe de 6 mm de diámetro
  - C: Prótesis Dacron de 8 mm de diámetro
  - D: Vena safena interna de calibre superior a 4 mm
- 53 Señale la opción INCORRECTA en relación a la isquemia vertebrobasilar:
- A: La microembolización es la causa del 30% de las isquemias vertebrobasilares
  - B: La hipotensión ortostática desencadena en ocasiones síntomas de isquemia vertebrobasilar
  - C: El tratamiento antihipertensivo puede provocar síntomas de isquemia vertebrobasilar
  - D: Una estenosis del 30% de ambas arterias vertebrales puede justificar el tratamiento quirúrgico en pacientes sintomáticos.
- 54 El Síndrome de Marfan es un trastorno del tejido conectivo que da lugar a un cuadro clínico heterogéneo que afecta a múltiples órganos y sistemas. Entre las complicaciones vasculares destacan los aneurismas aórticos. El trastorno se debe a:
- A: Una mutación en el cromosoma 16
  - B: Una mutación del colágeno tipo III
  - C: Una mutación del gen de la fibrilina-1
  - D: Una mutación del colágeno tipo I
- 55 En una arteriografía, son datos sugestivos de oclusión embólica, todos los siguientes, EXCEPTO:
- A: Defectos de relleno de límites netos y perfil convexo
  - B: Gran desarrollo de vasos colaterales
  - C: Ausencia de enfermedad en otras localizaciones del árbol arterial
  - D: Localización frecuente en las bifurcaciones
- 56 Respecto al diagnóstico de la trombosis venosa aguda, señale la respuesta correcta:
- A: La dificultad para comprimir la vena es el criterio objetivo más utilizado para el diagnóstico por Eco-Doppler
  - B: La especificidad del dímero-D varía entre el 60 y el 96%
  - C: La RNM venosa tiene menor sensibilidad y especificidad que la flebografía en la trombosis del sector ilio-cava
  - D: Las propiedades diagnósticas de la pletismografía son superiores a las del Eco-Doppler
- 57 Respecto a la enfermedad arterial periférica una de las siguientes afirmaciones es FALSA:
- A: Los fumadores tienen un mayor riesgo de progresión de la enfermedad, de infarto de miocardio y de muerte
  - B: Los no fumadores tienen mejor permeabilidad de las reconstrucciones aortofemorales y femoropoplíteas que los fumadores
  - C: Del 10 al 15% de los pacientes con claudicación intermitente necesitarán una amputación mayor a los 5 años
  - D: La prevalencia de la enfermedad arterial periférica en España oscila entre un 2% y un 10%

- 58** Sobre la revascularización quirúrgica a nivel infrainguinal, es FALSO:
- A: El tamaño de la vena utilizada es determinante en la permeabilidad de los injertos
  - B: Los injertos compuestos presentan mayor necesidad de procedimientos secundarios para mantener la permeabilidad.
  - C: Los resultados con venas alternativas y con injertos venosos compuestos son superiores a los de injertos protésicos.
  - D: Los injertos criopreservados han mostrado resultados significativamente mejores que los injertos protésicos.
- 59** En el seguimiento de las endoprótesis aórticas para tratamiento de los AAA, qué afirmación es FALSA:
- A: La radiografía simple ayuda a valorar la posible deformación del injerto
  - B: Hay que atender al crecimiento del tamaño del aneurisma
  - C: Se utiliza la TAC a pesar de comportar elevada radiación para el paciente
  - D: Los ecopotenciadores están contraindicados porque artefactan con el injerto
- 60** Señale la opción FALSA:
- A: La antitrombina se considera el principal inhibidor de la coagulación
  - B: El cofactor II de la heparina tiene menor especificidad proteasa que la antitrombina
  - C: La administración de proteína C inhibe la trombosis arterial y venosa en modelos animales
  - D: La prostaglandina I-2 inhibe la activación de las plaquetas
- 61** Los stents autoexpandibles se caracterizan por:
- A: Es posible la sobredilatación para lograr una fijación firme
  - B: Tienen un intervalo de expansión mucho mayor que otros expandidos mediante balón
  - C: Tienden a ser mucho más flexibles
  - D: Se manipulan sobre la bifurcación aórtica con mayor dificultad que los balón-expandibles
- 62** Respecto a la profilaxis antibiótica en Cirugía Vasculat, señalar la respuesta verdadera:
- A: Nunca se utilizan antibióticos preoperatorios en la cirugía limpia
  - B: Siempre se utilizan antibióticos preoperatorios en la cirugía limpia
  - C: Está indicada la profilaxis antibiótica en cirugía limpia de injertos con material autólogo
  - D: Está indicada la profilaxis antibiótica en cirugía limpia solo frente a microorganismos poco habituales
- 63** Sobre las técnicas que mejoran la permeabilidad de los bypasses infrainguinales, una de las siguientes es CIERTA, ¿cuál?:
- A: En el parche Taylor, la arteriotomía se cierra con parche venoso y la anastomosis del bypass se realiza sobre el parche
  - B: En el parche de Linton la prótesis se sutura a la arteria, a continuación un parche de vena se sutura en el talón de la anastomosis a modo de plastia
  - C: En el cuff de Miller se interpone un segmento de pericardio bovino entre la prótesis y la vena
  - D: En el parche de Taylor, la prótesis se sutura a la arteria, a continuación un parche de vena se sutura en el apex de la anastomosis a modo de plastia
- 64** Los aneurismas de la aorta torácica se producen en la mayoría de los casos por:
- A: Degeneración de la capa media de la aorta
  - B: Disección
  - C: Síndrome de Marfan
  - D: Infección

- 65 Respecto a la endarterectomía, señale la respuesta FALSA:
- A: La endarterectomía abierta requiere de una arteriotomía longitudinal larga que sobrepase la lesión.
  - B: La endarterectomía cerrada suele limitarse al ostium arterial
  - C: En la endarterectomía semicerrada la endarteria se secciona y se enhebra el anillo de Moll
  - D: La endarterectomía por eversión necesita una sección transversa de la arteria, en el límite superior de la lesión
- 66 Entre el diagnóstico diferencial de la pigmentación y dermatoesclerosis NO se encuentra:
- A: Ascitis
  - B: Obesidad mórbida
  - C: Policitemia vera
  - D: Insuficiencia cardíaca derecha
- 67 Respecto al Síndrome de robo vertebrosubclavio señale la opción verdadera:
- A: La lesión más común asociada al síndrome es la estenosis arteriosclerosa en el segmento V2 de la arteria vertebral
  - B: No se recomienda la revascularización en pacientes asintomáticos
  - C: Los síntomas no suelen estar asociados con el fenómeno de inversión del flujo vertebral
  - D: Está indicada la revascularización si se demuestra un fenómeno de robo en las pruebas de imagen
- 68 Respecto al Síndrome compartimental agudo de las extremidades señale la afirmación INCORRECTA:
- A: El primer síntoma es el dolor del compartimento muscular afectado
  - B: Los tejidos más sensibles a la hipoxia son primero el músculo esquelético, después los nervios
  - C: La presión venular aumenta gradualmente debido a la obstrucción del drenaje venoso
  - D: En la isquemia-reperusión, tras la reperusión se producen unas consecuencias fisiopatológicas que incluyen síntesis de mediadores inflamatorios y entrada de calcio en las células
- 69 En la presentación clínica del síndrome de compresión de arteria poplítea, una de las siguientes afirmaciones es cierta:
- A: En una tercera parte de los pacientes se detecta una compresión bilateral.
  - B: El desarrollo de una isquemia crítica con oclusión de arteria poplítea es raro.
  - C: Las parestesias aparecen en más de un tercio de los pacientes.
  - D: En el momento del diagnóstico, la mitad de los pacientes presenta dolor en reposo.
- 70 Respecto a las complicaciones de las fístulas para hemodiálisis, señale la opción correcta:
- A: Las fístulas nativas tienen un 10% menos de morbimortalidad que los catéteres venosos centrales
  - B: La fístula de Brescia-Cimino tiene un fallo inmediato entre 10 y el 30%, pudiendo llegar al 50% en diabéticos.
  - C: Las fístulas protésicas tienen un riesgo de hospitalización menor que las nativas con mayor tasas de reintervenciones que las nativas
  - D: Las fístulas humero-humerales tienen un fallo inmediato menor del 20%
- 71 Una de las siguientes afirmaciones NO es cierta en el tratamiento con cilostazol:
- A: El cilostazol es un inhibidor de la fosfodiesterasa tipo III.
  - B: La metabolización hepática del cilostazol puede condicionar el uso de otros medicamentos conjuntamente.
  - C: El efecto secundario más frecuente del tratamiento con cilostazol son las palpitaciones.
  - D: Los problemas gastrointestinales, específicamente la diarrea y unas heces grandes y voluminosas, también son efectos secundarios frecuentes.

- 72** Una de las siguientes afirmaciones NO es cierta con respecto a los quemodectomas:
- A: Tienen una gran tendencia a englobar los nervios adyacentes, llegando hasta en un 60% a afectar al nervio laríngeo superior y en el 45% al hipogloso.
  - B: Según la clasificación de Hallett la zona III incluye el territorio de carótida externa, hipogloso suprayacente y nervio laríngeo superior.
  - C: Anatomopatológicamente presentan células tipo I o típicas paragangliónicas y tipo II o de soporte.
  - D: Sólo en el 1% se presenta como tumor secretor de catecolaminas
- 73** En la tromboangiitis obliterante, NO solemos encontrar como hallazgo angiográfico:
- A: Lesiones oclusivas segmentarias
  - B: Afectación de arterias proximales
  - C: Enfermedad más grave distalmente
  - D: Oclusiones arteriales bruscas con circulación colateral alrededor del área de oclusión
- 74** En el seguimiento de los pacientes intervenidos de aneurisma de aorta abdominal mediante bypass aortobifemoral, la complicación más frecuente es:
- A: Aneurismas anastomóticos
  - B: Trombosis del bypass
  - C: Fístula aortoentérica
  - D: Aneurismas hipogástricos
- 75** En relación a las complicaciones de la cirugía aortoiliaca realizada en pacientes isquémicos, señale el enunciado FALSO:
- A: La causa más común de insuficiencia renal es una reducción de la perfusión renal secundaria a una reducción del gasto cardíaco y a la hipovolemia que puede ocurrir durante la cirugía, fundamentalmente al desclampar
  - B: La isquemia intestinal afecta casi siempre al colon, sobre todo al colon derecho y ciego
  - C: La hidronefrosis debida a una obstrucción ureteral aparece en el 10-20% de los pacientes intervenidos
  - D: La isquemia intestinal es más frecuente tras la reparación del aneurisma que tras la reconstrucción de la enfermedad oclusiva
- 76** Para la OMS, uno de los índices que valora la calidad en un servicio quirúrgico es:
- A: La tasa de infección en cirugía limpia
  - B: El uso de antibióticos genéricos
  - C: La proporción entre infecciones superficiales y profundas
  - D: El uso de antibióticos profilácticos durante toda la estancia hospitalaria
- 77** Se ofrecerá revisar un bypass venoso infrainguinal, cuando la exploración con eco doppler se encuentre:
- A: VPS >250cm/sg
  - B: VPS >300cm/sg y ratio de VPS <3,5
  - C: VPS >200cm/sg y ratio de VPS >3,5
  - D: VPS >300cm/sg y ratio de VPS >3,5

**78** ¿Cuál es la patología arterial que se presenta con más frecuencia en el síndrome del desfiladero torácico?:

- A: Trombosis aguda
- B: Disección anterógrada
- C: Disección retrógrada
- D: Aneurisma focal con embolización secundaria

**79** En relación a la amputación infrarrotuliana por isquemia, señala la afirmación correcta:

- A: La técnica con colgajo posterior y anterior de igual longitud presenta mejores resultados.
- B: La isquemia con torniquete está absolutamente contraindicada.
- C: El objetivo debe ser conseguir un muñón cilíndrico.
- D: El peroné debe dividirse 5 centímetros proximal a la tibia.

**80** En relación a la trombofilia y gestación, señale la opción CIERTA

- A: El embarazo no es en sí mismo un factor de riesgo tromboembólico venoso
- B: La ETV afecta fundamentalmente en el puerperio
- C: El 85% de las TVP se observa en miembro inferior izquierdo
- D: La incidencia de TVP postparto es similar para parto vaginal y para cesárea

**81** ¿Cuál de las siguientes complicaciones de las técnicas endovasculares que precisan intervención quirúrgica es más frecuente?:

- A: Pseudoaneurisma
- B: Hematoma
- C: Fístula arterio-venosa
- D: Hematoma retroperitoneal

**82** Entre las manifestaciones clínicas de los aneurismas carotídeos es FALSO que:

- A: El síntoma más frecuente es el accidente cerebrovascular isquémico
- B: Es frecuente la aparición de una masa cervical pulsátil o disfagia
- C: Un síntoma poco frecuente es la presentación aguda de un accidente cerebrovascular isquémico
- D: Pueden ser asintomáticos

**83** Respecto a la infección de los injertos vasculares protésicos, señale la respuesta INCORRECTA:

- A: Una celulitis de la herida quirúrgica o una infección del tejido subcutáneo aumenta las probabilidades de una infección tardía del injerto.
- B: Las infecciones tardías del injerto se deben a la colonización del injerto por microorganismos de alta virulencia
- C: Se consideran infecciones tardías las que aparecen después de los 4 meses desde la implantación del injerto
- D: El riesgo de infección del biomaterial tiene relación directa con la dosis de contaminación bacteriana

**84** Según la clasificación de la IDSA, un paciente con ausencia de signos sistémicos de infección, celulitis > 2cm, infección tisular profunda, sin absceso, osteomielitis, miositis, artritis, linfangitis o isquemia crítica, corresponde a:

- A: Infección grave
- B: Infección moderada-leve
- C: Infección leve
- D: Infección moderada grave

- 85 ¿Cuál de estos signos o síntomas NO es característico del linfedema?
- A: Edema
  - B: Piel de cerdo
  - C: Signo de Stemmer
  - D: Dolor incapacitante
- 86 En relación al fallo renal agudo secundario a la revascularización, señale la opción CIERTA:
- A: La intensidad de la insuficiencia renal no guarda relación con el grado de necrosis muscular
  - B: Aun en los casos leves y moderados, la función renal queda afectada de manera permanente
  - C: En los casos con mioglobinuria y acidosis no está indicado el tratamiento dialítico
  - D: El antecedente de nefropatía previa agrava el pronóstico
- 87 Respecto a la anatomía de las venas perforantes, ¿cuál de las siguientes localizaciones NO corresponde con la perforante mencionada a continuación?:
- A: Medial al muslo, tercio distal: Perforante de Dodd
  - B: Pierna, posterolateral: perforante de Sherman
  - C: Medial a la pierna, tercio superior: perforante de Boyd
  - D: Tobillo, posteromedial: perforante de Cockett
- 88 Diagnóstico de sospecha en mujer de 30 a. de edad, sin factores de riesgo arterioesclerótico, que presenta claudicación intermitente EEII, disminución visual y lesiones cutáneas tipo pápulas en región cervical (piel de gallina):
- A: Poliarteritis nodosa
  - B: Pseudoxantoma elástico
  - C: Granulomatosis de Wegener
  - D: Síndrome de Cogan
- 89 ¿Cual de las siguientes malformaciones vasculares es de bajo flujo?
- A: Klippel- Trenaunay
  - B: Parkes Weaver
  - C: Bannayan-Riley-Ruvalcaba
  - D: Ninguna de las anteriores
- 90 Señale la opción FALSA:
- A: Los traumatismos abiertos por arma de fuego afectan con mayor frecuencia al tronco y miembros inferiores
  - B: Las heridas por arma blanca asociadas a lesión vascular afectan con mayor frecuencia al tronco, cuello y miembros superiores
  - C: Las lesiones vasculares de origen yatrógeno afectan excepcionalmente a vasos femorales y humerales
  - D: En los traumatismos cerrados, se afectan sobretudo los vasos abdominopélvicos, torácicos y de miembros inferiores
- 91 Respecto a los síntomas en el síndrome de Raynaud señale la FALSA:
- A: En el Raynaud primario siempre están presentes los tres cambios de color
  - B: En fase hiperémica del Raynaud primario el dolor es leve frente al dolor intenso en el secundario
  - C: En el Raynaud primario hay palidez de todos los dedos, pero puede preservarse el pulgar
  - D: El calentamiento local puede tener éxito para terminar con la crisis en el primario



- 92 Cuando el gradiente de presión entre dos segmentos contiguos de la pierna está invertido, puede ser por:
- A: Nunca puede suceder eso
  - B: El paciente está en bipedestación
  - C: Existe rigidez arterial local
  - D: Existe oclusión/estenosis proximal
- 93 En relación al dolor de miembro fantasma, señale la opción correcta:
- A: Se produce por presión de la prótesis sobre las zonas óseas de carga.
  - B: Es precoz y se produce por la localización de la cicatriz en las zonas de carga.
  - C: Es más frecuente y grave en el nivel de amputación supracondíleo
  - D: Es más frecuente y grave en el nivel de amputación infracondíleo.
- 94 Según la clasificación de Crawford modificada, el tipo III corresponde a un aneurisma que se extiende:
- A: Desde el diafragma a la bifurcación aórtica.
  - B: Desde el sexto espacio intercostal hasta justo por encima de las arterias renales.
  - C: Desde la arteria subclavia a la bifurcación aórtica.
  - D: Desde el sexto espacio intercostal hasta la bifurcación aórtica.
- 95 Respecto a la infección de los injertos vasculares protésicos todas las afirmaciones son correctas EXCEPTO:
- A: La adherencia bacteriana es superior en los injertos de poliéster que en los injertos de politetrafluoroetileno (entre 10 y 100 veces superior)
  - B: El riesgo de infección del biomaterial tiene relación directa con la dosis de contaminación bacteriana
  - C: Las bacterias gramnegativas tienen mayor adherencia en los biomateriales que las bacterias grampositivas
  - D: En una infección protésica infrainguinal, los porcentajes de amputación son mayores que en las infecciones de los injertos aórticos
- 96 El diagnóstico de la estenosis de los vasos del cayado debe basarse en los hallazgos indirectos durante la ecografía duplex de la arteria carótida común cervical, entre los que NO se encuentra:
- A: Una onda muy menguada, no pulsátil o desorganizada.
  - B: Un ascenso sistólico tardío.
  - C: Una velocidad sistólica máxima muy elevada.
  - D: Un ensanchamiento espectral postestenótico.
- 97 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
- A: El abordaje de la tercera porción poplítea puede hacerse por vía lateral, medial y posterior.
  - B: Es preferible la vía lateral para el abordaje poplíteo en la patología aneurismática o compresiones extrínsecas.
  - C: La incisión por la cara interna del muslo para abordar la femoral superficial y la poplítea no es adecuada porque no permite visualizar la vena safena interna.
  - D: La vía posterior para el abordaje poplíteo se realiza de forma transversa en el hueco poplíteo.
- 98 Respecto a los aneurismas aortoiliacos, señale la FALSA:
- A: Los AAA representan el 80% de todos los aneurismas arteriales
  - B: En la edad precoz la etiología más frecuente es el síndrome de Marfan
  - C: Los aneurismas de iliaca interna aislados son más frecuentes que los de iliaca común
  - D: La tasa de rotura es mayor en pacientes fumadores

- 99** Uno de los siguientes fármacos se ha relacionado con la provocación del fenómeno de Raynaud:
- A: Reserpina
  - B: Diltiazem
  - C: Pentoxifilina
  - D: Dopamina
- 100** Respecto a los aneurismas de la arteria femoral, señale la respuesta correcta:
- A: Son el cuarto aneurisma periférico más frecuente
  - B: Son más frecuentes en los hombres que en las mujeres
  - C: Se clasifican en Tipo 1, cuando comprometen el origen de la arteria femoral profunda y Tipo 2, cuando solamente comprometen la arteria femoral común
  - D: El tratamiento endovascular es el de elección
- 101** El Síndrome de Servelle-Martorell presenta las siguientes manifestaciones EXCEPTO:
- A: Angiomas planos y malformaciones venosas superficiales y profundas
  - B: Malformaciones óseas en EEII
  - C: Linfedema o linfangiomatosis.
  - D: Malformaciones óseas craneales.
- 102** Una de las siguientes afirmaciones es cierta en el manejo quirúrgico de los aneurismas de aorta tóracoabdominal:
- A: Las cifras de insuficiencia renal aguda en las grandes series de pacientes sometidos a reparación de aneurisma de aorta tóracoabdominal oscilan entre el 5 y el 40%, y están asociadas con una mortalidad del 70%.
  - B: La hipotermia entre los 20 y los 32°C no llega a producir la aparición de arritmias ventriculares.
  - C: Los pacientes con insuficiencia renal secundaria a la cirugía del aneurisma tóracoabdominal que entran en hemodiálisis, tienen una supervivencia a largo plazo similar a los pacientes en hemodiálisis por otras causas.
  - D: Entre los factores que predisponen a las complicaciones pulmonares en el postoperatorio de los aneurismas tóracoabdominales NO se encuentra el número de concentrados de hematíes trasfundidos.
- 103** Respecto a los aneurismas poplíteos, cuál de los siguientes enunciados es el correcto:
- A: La mayoría de ellos son considerados falsos aneurismas.
  - B: En menos de la mitad de los casos se presentan de forma asintomática
  - C: Cuando hay ruptura es frecuente el compromiso hemodinámico secundario al shock hemorrágico
  - D: La manifestación clínica más frecuente es la isquemia secundaria a trombosis o embolización distal
- 104** La principal causa de la trombosis del injerto femoro-poplíteo pasados 18 meses de la intervención es:
- A: Hiperplasia intimal
  - B: Lesiones degenerativas de la pared del injerto
  - C: Infección
  - D: Progresión de la enfermedad aterosclerótica

- 105** Respecto a la permeabilidad de la angioplastia iliaca son ciertas las siguientes afirmaciones EXCEPTO una:
- A: La diabetes no influye en el resultado tardío
  - B: La angioplastia de iliaca externa es menos duradera que la de iliaca común
  - C: Las lesiones complejas o largas TASC C o D tienen peor permeabilidad tardía
  - D: La obstrucción del lecho distal no altera la duración a largo plazo
- 106** Ante un paciente con fracaso de una amputación transfemoral alta, indica cual de las siguientes opciones terapéuticas NO es correcta:
- A: Desbridamiento agresivo de la herida quirúrgica
  - B: Optimización del estado de nutrición
  - C: Reconsiderar posibilidades de revascularizar el muñón
  - D: Planteamiento precoz de una desarticulación de cadera
- 107** En relación al Síndrome del estrecho torácico (SET), señale la opción CIERTA:
- A: Una maniobra de Adson positiva, sirve para confirmar el SET
  - B: La maniobra de Adson positiva, es excepcional en la población general asintomática
  - C: El SET venoso se puede asociar a edema, cianosis y aumento de la red venosa colateral
  - D: En pacientes con síntomas de SET neurológico, la maniobra de Adson siempre es negativa
- 108** Indica cuál de las siguientes afirmaciones es correcta en relación con los aneurismas del tronco celiaco:
- A: Son los aneurismas viscerales más frecuentes
  - B: Su diagnóstico ocurre generalmente de forma incidental en el curso de exploraciones radiológicas por otras causas
  - C: Presentan en general buen pronóstico siendo excepcional su rotura
  - D: El tratamiento más frecuente es su exclusión, ya sea endovascular o quirúrgica.
- 109** La enfermedad de Takayasu
- A: Afecta a arterias de pequeño y mediano calibre de las ramas del cayado aórtico
  - B: La mayor prevalencia es en mujeres jóvenes, de 20 a 50 años.
  - C: Inicialmente las lesiones de los vasos afectados son difusas
  - D: No afecta a vasos de las extremidades
- 110** ¿Cuál de estos tumores suele asociarse al síndrome de Kasabach-Merritt?:
- A: Hemangioendotelioma epitelióide
  - B: Hemangioendotelioma kaposiforme
  - C: Angiosarcoma
  - D: Glomangioma

