

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 (BOA de 3/12/20)

Categoría:

Facultativo Especialista de Área de OFTALMOLOGÍA

ADVERTENCIAS:

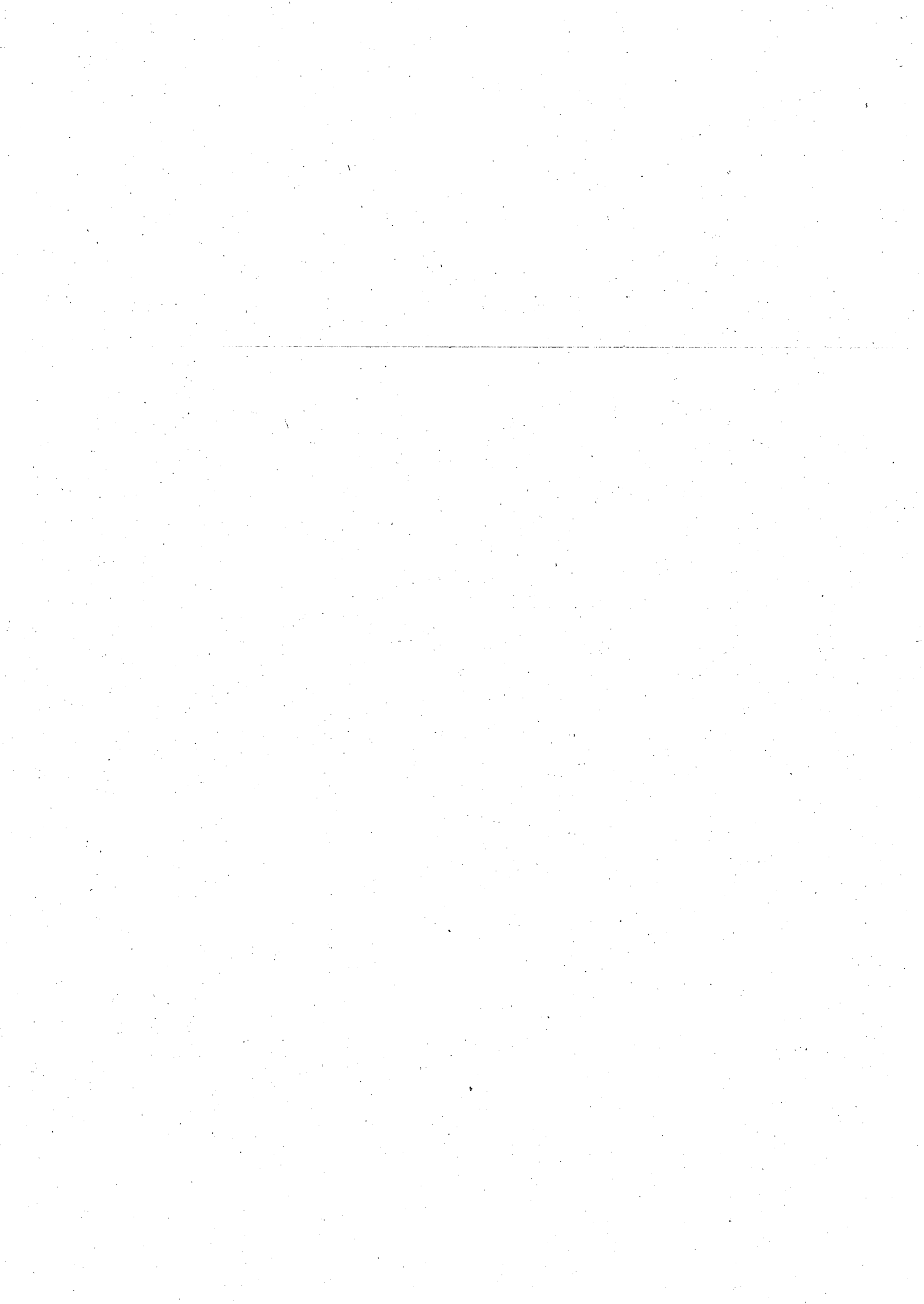
- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la “Hoja de Examen” entre los números 1 y 110.
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
- **El tiempo de realización de este ejercicio es de: 120 MINUTOS.**
- 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 EXAMÉN” 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 OFTALMOLOGÍA

- 1** La estrategia Seguridad del Paciente en el Sistema Nacional de Salud para el periodo 2015-2020, establece seis líneas estratégicas, indique cual de las siguientes NO es una de ellas
 - A: Prácticas clínicas seguras
 - B: Gestión del riesgo y sistemas de notificación y aprendizaje de incidentes
 - C: Eficiencia en la gestión Clínica
 - D: Cultura de seguridad, factores humanos y organizativos

- 2** Conforme al artículo 123 de la Ley 39/2015, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, los actos administrativos que pongan fin a la vía administrativa, podrán ser recurridos mediante recurso:
 - A: Extraordinario de Revisión ante el órgano superior jerárquico del que los dictó.
 - B: De reclamación previa a la vía judicial ante el juzgado de lo social.
 - C: De alzada ante el superior jerárquico del órgano que los dictó.
 - D: Potestativo de Reposición ante el mismo órgano que los hubiera dictado.

- 3** En el Estatuto Marco de Personal Estatutario de Servicios de Salud se considera falta muy grave:
 - A: La aceptación de cualquier tipo de contraprestación por los servicios prestados a los usuarios de los Servicios de Salud.
 - B: El incumplimiento de las normas sobre incompatibilidades, cuando suponga el mantenimiento de una situación de incompatibilidad.
 - C: La incorrección con los superiores, compañeros, subordinados o usuarios.
 - D: Las acciones u omisiones dirigidas a evadir los sistemas de control de horarios o a impedir que sean detectados los incumplimientos injustificados de la jornada de trabajo.

- 4** Según el DECRETO 122/2020, de 9 de diciembre, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la estructura orgánica del Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de Salud, en su Artículo I Competencias generales del Departamento, corresponden al Departamento, EXCEPTO:
 - A: Proponer y ejecutar las directrices del Gobierno de Aragón sobre política de salud
 - B: Garantizar y hacer efectivos los derechos reconocidos a los ciudadanos en materia de salud.
 - C: Proceder a la estructuración, ordenación y planificación territorial en materia de salud
 - D: Delegar la potestad sancionadora en los órganos de justicia

- 5** Conforme al artículo 39 del Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, los órganos específicos de representación de los funcionarios son:
 - A: Los Delegados de Personal y el Comité de Empresa.
 - B: El Comité de Empresa y las Juntas de Personal.
 - C: Los Delegados de Personal y las Juntas de Personal.
 - D: Los Delegados de Personal, las Juntas de Personal y el Comité de Empresa.

- 6** El procedimiento de evaluación para la actualización de la cartera de servicios comunes se aplicará a las técnicas, tecnologías o procedimientos relevantes que cumplan al menos una de estas características, EXCEPTO:
- A: Ser nuevas indicaciones de equipos o productos ya existentes.
 - B: Ser nuevos fármacos que aporten mejores resultados clínicos
 - C: Modificar de modo significativo las formas o sistemas organizativos de atención a los pacientes
 - D: Afectar a amplios sectores de población o a grupos de riesgo
- 7** En el Diseño de un proyecto de investigación, hemos de considerar una serie de etapas, EXCEPTO:
- A: Selección de la pregunta a investigar
 - B: Antecedentes y justificación del tema
 - C: Tipo de estudio (diseño)
 - D: Resultados preestablecidos
- 8** En relación con los indicadores en los contratos programas y acuerdos de gestión del Servicio Aragonés de Salud sobre Uso Racional del Medicamento cual de estos NO es un indicador contemplado:
- A: Selección eficiente de estatinas
 - B: Selección eficiente de ibuprofeno y naproxeno
 - C: Selección eficiente de antibióticos
 - D: Selección eficiente de antidiabéticos orales
- 9** El sistema de notificación de incidentes, relacionado con la Seguridad Clínica del paciente, lleva asociado las siguientes características, EXCEPTO:
- A: Anónimo
 - B: Confidencial
 - C: No es punitivo
 - D: Va asociado a otros sistemas de información sanitaria (quejas, atención al paciente, etc...)
- 10** Según el Estatuto Marco de Personal Estatutario de Servicios de Salud, NO es un derecho colectivo:
- A: La huelga, garantizándose en todo caso el mantenimiento de los servicios que resulten esenciales para la atención sanitaria a la población.
 - B: La negociación colectiva, representación y participación en la determinación de las condiciones de trabajo.
 - C: La libre sindicación.
 - D: La estabilidad en el empleo.
- 11** ¿Cuál de estas estructuras NO forma parte del suelo de la órbita?
- A: Maxilar superior
 - B: Hueso Palatino
 - C: Zigomático
 - D: Ala mayor del esfenoides
- 12** Respecto a las aberraciones ópticas, señale la respuesta correcta:
- A: Las lentes esféricas corrigen las aberraciones cromáticas
 - B: En el test duocromo (rojo-verde) un miope ve mejor las letras sobre fondo verde
 - C: La pérdida de agudeza visual que se produce en la midriasis farmacológica se debe a la aberración esférica inducida
 - D: El efecto Stiles-Crawford incrementa la aberración esférica ocular

- 13** Respecto al defecto pupilar aferente relativo (DPAR) señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Es la prueba con mayor valor clínico de disfunción del nervio óptico.
 - B: Corresponde a la pupila de Marcus Gunn.
 - C: Una lesión de cintilla óptica produce un DPAR ipsilateral.
 - D: Su profundidad se cuantifica con una regla de filtros de densidad neutra.
- 14** Señale la respuesta correcta en relación al Rbdomiosarcoma orbitario:
- A: El tipo histológico más frecuente es el embrionario
 - B: El pronóstico del tipo alveolar es peor que el de tipo embrionario
 - C: La localización más frecuente del tipo embrionario es en los cuadrantes inferiores
 - D: La localización más frecuente del tipo alveolar es en el cuadrante superonasal
- 15**Cuál de las siguientes entidades NO es una forma de Endotropia Comitante Aguda Adquirida:
- A: Tipo Burian-Franceschetti
 - B: Tipo Bielschowsky
 - C: Tipo Swan
 - D: Tipo Helveston
- 16** En relación al Cross-linking corneal, ¿qué afirmación es FALSA?:
- A: Suele producirse una leve disminución de agudeza visual en los primeros dos meses tras el procedimiento.
 - B: El Cross-linking no es eficaz en la degeneración marginal pelúcida.
 - C: El Dextrano T-500 que acompaña a la Riboflavina usada en el protocolo de Dresde, favorece la hidratación corneal, evitando así su adelgazamiento y el daño endotelial.
 - D: El Cross-linking no se debe utilizar en córneas con paquimetrías inferiores a 300µm.
- 17** La retinopatía del prematuro afecta a recién nacidos de bajo peso, ¿cuál de las siguientes características fisiopatológicas es correcta?
- A: La migración de los vasos desde el disco óptico hacia la ora serrata comienzan sobre las 8 semanas de gestación
 - B: Los vasos maduros se extienden hasta la ora serrata nasal hacia las 26 semanas de gestación y a la ora temporal hacia las 29-30 semanas
 - C: El estadio IV de la enfermedad implica desprendimiento traccional parcial con afectación foveal (IVa) o desprendimiento total (IVb)
 - D: En el estadio II la línea de demarcación se convierte en una elevación blanca o rosácea y se pueden ver penachos vasculares de localización posterior a dicha elevación
- 18** En relación con las escleritis infecciosas, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Son más frecuentes que las autoinmunes.
 - B: Tienen peor pronóstico visual que las autoinmunes.
 - C: El germen más frecuente es la Pseudomonas aeruginosa.
 - D: Las de origen fúngico tienen peor pronóstico

- 19** Sobre el cálculo de la potencia de la LIO tórica en la cirugía de catarata, señale la afirmación correcta:
- A: Si no se tiene en cuenta el astigmatismo corneal posterior se produce una infracorrección en ojos con astigmatismo corneal anterior a favor de la regla
 - B: Para no cometer errores en el cálculo, el SIA (astigmatismo inducido en la cirugía) que deberíamos utilizar cuando realizamos incisiones temporales de 2,2 mm es de al menos 0,5
 - C: Actualmente, no hay suficiente evidencia científica de que la medición directa de la superficie corneal posterior sea mejor que la estimación con modelos teóricos o fórmulas de regresión
 - D: Ninguna es cierta
- 20** Respecto a la enfermedad de ojo seco selecciona la VERDADERA:
- A: La mayoría de los pacientes con síndrome de ojo seco acuodeficiente presentan criterios diagnósticos de S. Sjögren.
 - B: Algunos pacientes con síndrome de ojo seco acuodeficiente tienen anticuerpos circulantes tales como antinucleares (ANA), factor reumatoide (FR) o del SS (SS-A, SS-B).
 - C: La citología de impresión conjuntival no es útil para controlar los cambios de la progresión de la superficie ocular.
 - D: En el síndrome de ojo seco asociado a S. Sjögren se cree que la afectación de las glándulas lagrimales está asociada a un proceso inflamatorio mediado en su mayoría por linfocitos B.
- 21** En cuanto a las recomendaciones para el tratamiento de las dacriocistitis crónicas es FALSO:
- A: El tratamiento de elección de las obstrucciones del conducto nasolacrimal es quirúrgico.
 - B: No existe evidencia científica que la intubación mono o bicanalicular mejore la tasa de éxitos.
 - C: La dacriocistografía debe realizarse de forma rutinaria porque mejora la tasa de éxitos.
 - D: El empleo de antimitóticos tópicos intraoperatorios, con el fin de mejorar la tasa de éxitos, no debe realizarse en las dacriocistorrinostomias de primera intención
- 22** Cual de estos signos NO sugiere la desinserción de los músculos retractores asociados a un entropion senil:
- A: Un movimiento marcado del párpado inferior en la mirada hacia abajo.
 - B: Elevación del párpado inferior.
 - C: Un fornix inferior mas profundo de lo normal
 - D: Una línea subconjuntival blanca unos milímetros por debajo del borde tarsal.
- 23** En relación a las aberraciones ópticas. Indique la respuesta correcta:
- A: El fenómeno del coma se produce por la variación del poder refractivo según el diámetro pupilar
 - B: En el ojo humano la magnitud de la aberración cromática se sitúa aproximadamente en 3 dioptrías
 - C: El empeoramiento de la agudeza visual que ocurre con una gran midriasis es debido al coma
 - D: La corrección visual con doble cilindro cruzado permite corregir el trifoil
- 24** Con la ecografía ocular podemos valorar la reflectividad de algunas lesiones retinianas. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?:
- A: El retinoblastoma tiene una reflectividad interna disminuida
 - B: El hemangioma coroideo muestra una reflectividad disminuida
 - C: El melanoma tiene una reflectividad interna aumentada
 - D: El hamartoma congénito simple del epitelio pigmentado de la retina muestra alta reflectividad interna

- 25 ¿Cuál de las siguientes características funduscópicas NO guarda relación con la retinopatía hipertensiva?
- A: Estrías de Siegrist
 - B: Signo de Shaffer
 - C: Signo de Bonnet
 - D: Manchas de Elschnig
- 26 Señale la afirmación INCORRECTA en relación a las vías visuales:
- A: Las radiaciones ópticas de Gratiolet corresponden a los axones de las células de la sustancia gris del cuerpo geniculado lateral y se extienden hasta el córtex occipital.
 - B: El área estriada (17 de Brodmann, córtex estriado, córtex calcarino, área visual V1), ocupan una zona que se extiende por la cara medial, polo posterior y una pequeña porción de la cara lateral de lóbulo occipital
 - C: Las áreas visuales de asociación, situadas en las proximidades del área estriada y en las circunvoluciones angular y supramarginal del lóbulo temporal, tienen actividad visual y oculomotora
 - D: Poco después de llegar al ganglio geniculado lateral, las fibras nerviosas que llevan la información del arco aferente fotomotor se separan del conjunto de axones y alcanzan el mesencéfalo
- 27 Respecto a la enfermedad de inclusión citomegálica (CMV) señale la respuesta FALSA:
- A: Ocurre en el 1% de los neonatos
 - B: En torno al 60% de los neonatos con CMV desarrollan síntomas
 - C: El tratamiento de elección es el ganciclovir
 - D: La infección se puede producir a través de las secreciones o leche materna
- 28 Dentro de las complicaciones postoperatorias de una cirugía de desprendimiento de retina con vitrectomía es poco probable:
- A: Glaucoma por el aceite de silicona.
 - B: Queratopatía en banda
 - C: Diplopía binocular
 - D: Catarata.
- 29 En relación con el arco reflejo pupilar es FALSO que:
- A: Las fibras aferentes nasales se decusan a nivel quiasmático junto con el resto de las fibras nasales y llegan al núcleo pretectal
 - B: La segunda neurona del arco reflejo conecta cada núcleo pretectal con su núcleo de Edinger-Westphal, sin decusaciones
 - C: La tercera neurona (fibras preganglionares del brazo eferente), emergen del núcleo de Edinger-Westphal sin decusaciones y viajan junto al oculomotor común
 - D: Las fibras postganglionares parten del ganglio ciliar a través de los nervios ciliares cortos hasta el esfínter de la pupila
- 30 En relación al tratamiento quirúrgico de la queratopatía por exposición, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La técnica quirúrgica más frecuente consiste en una tarsorrafia lateral y/o medial permanente
 - B: La inserción de pesas de oro o platino es un enfoque efectivo para promover el cierre del párpado superior.
 - C: Las pesas de oro sufren desplazamientos durante la resonancia magnética nuclear.
 - D: Entre las complicaciones asociadas a los implantes de pesa de oro se incluyen el astigmatismo inducido y la respuesta inflamatoria no infecciosa al oro.

- 31** Según la clasificación BETT (Birmingham Eye Trauma Terminology) sobre la extensión de la lesión en traumatismos con globo abierto NO incluye:
- A: La zona I estará limitada a córnea y limbo
 - B: La zona II incluye los 5 mm anteriores de la esclerótica
 - C: La zona III se corresponde con defectos de espesor completo a más de 5 mm de limbo esclerocorneal
 - D: La zona IV comprende defectos de espesor completo que incluyan córnea, esclera y afecten a la integridad del nervio óptico
- 32** Los tumores del epitelio estratificado escamoso de la conjuntiva se consideran malignos cuando muestran anaplasia o invasión de estructuras adyacentes. Señale la respuesta correcta respecto a su composición histológica
- A: Hiperplasia es el engrosamiento del epitelio escamoso conjuntival con distorsión de la transición entre capas basales y superficiales con presencia de menos de un 5% de células malignas
 - B: Displasia es la maduración anormal de las células del epitelio escamoso junto a la presencia de más de un 5% de células atípicas y malignas
 - C: En la neoplasia intraepitelial o carcinoma in-situ las células anaplásicas reemplazan el epitelio escamoso estratificado en todo o parte del espesor epitelial
 - D: Para hablar de carcinoma escamoso conjuntival las células malignas han de invadir el estroma corneal o escleral en más de 1 mm
- 33** Entre las causas de leucocoria en la infancia NO se suele considerar:
- A: Hamartoma astrocítico
 - B: Coloboma del nervio óptico
 - C: Síndrome Alagille
 - D: Hemorragia vítrea organizada
- 34** Respecto al síndrome de múltiples puntos blancos evanescentes, una de las siguientes afirmaciones es correcta:
- A: Se asocia a intensa vitritis.
 - B: Suele tener presentación bilateral.
 - C: La fovea suele tener un aspecto granular.
 - D: El pronóstico es malo.
- 35** Responda la respuesta INCORRECTA de los hallazgos característicos de la Degeneración Macular Asociada a la Edad
- A: Los desprendimientos drusenoides son drusas grandes que se fusionan bajo el epitelio pigmentario de la retina
 - B: Las pseudodrusas reticulares se pueden reconocer mejor en la autofluorescencia y son típicamente más grandes que las drusas blandas
 - C: La parte interna de la membrana de Bruch junto con el epitelio pigmentario de la retina se separa del resto de la membrana de Bruch resultando el desprendimiento del epitelio pigmentario
 - D: Las drusas medianas suelen tener un tamaño entre 63-124 μm
- 36** Una mujer de 46 años acude con pérdida de visión brusca en el OD. La agudeza visual es de 20/50 en el OD y de 20/20 en el OI. Existe un defecto aferente relativo positivo en el OD y un defecto campimétrico altitudinal inferior en el mismo lado. El fondo de ojo es normal. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:
- A: Neuritis óptica retrobulbar
 - B: Neuropatía óptica isquémica anterior
 - C: Neuropatía óptica compresiva
 - D: Oclusión de la rama venosa retiniana

- 37** El iris en meseta es un tipo de glaucoma primario de ángulo estrecho en el que un glaucoma agudo suele estar desencadenado por una de las siguientes opciones:
- A: Bloqueo pupilar
 - B: Procesos ciliares posicionados anteriormente
 - C: Raíz del iris posicionada anteriormente
 - D: Base vítrea posicionada anteriormente
- 38** En relación con la acomodación, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:
- A: Los fármacos parasimpaticolíticos pueden inducir un espasmo acomodativo.
 - B: El espasmo de acomodación de causa no orgánica ni iatrogénica es más frecuente en el sexo femenino.
 - C: Las fibras parasimpáticas postganglionares para el reflejo de acomodación llegan al músculo ciliar a través de los nervios ciliares cortos.
 - D: La vía parasimpática eferente que controla el reflejo de acomodación comienza en el núcleo de Edinger-Westphal, que forma parte del complejo nuclear del III Nervio Craneal.
- 39** En el síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada es FALSO:
- A: En la fase prodrómica pueden existir parálisis de pares craneales
 - B: En la fase uveítica es característica una uveítis unilateral no granulomatosa sin infiltrado coroideo
 - C: Puede asociar efusión ciliar con rotación anterior del complejo iris-cristalino
 - D: En la fase de convalecencia puede asociar alopecia, poliosis y vitiligo
- 40** ¿Cuál de estas técnicas quirúrgicas es propia de una cirugía tardía en una causticación ocular?
- A: Avance de la cápsula de Tenon con sutura a limbo
 - B: División de las bandas conjuntivales
 - C: Transplante de células madre limbares
 - D: Uso de pegamento
- 41** ¿Qué tipo de queratoprótesis estaría MENOS indicada en un paciente clasificado de alto riesgo por un ojo seco severo?:
- A: TKPro. (Tibia Keratoprótesis)
 - B: KPro tipo 1. (Queratoprótesis de Bostón tipo 1)
 - C: KPro tipo 2. (Queratoprótesis de Bostón tipo 2)
 - D: Osteo-odonto-queratoprótesis.
- 42** El síndrome de Horner del adulto de etiología postganglionar (tercera neurona) NO puede deberse a:
- A: Aneurisma de la arteria carótida interna.
 - B: Patología de seno cavernoso.
 - C: Lesiones del plexo braquial.
 - D: Migraña.
- 43** En relación con los distintos tipos de TRABECULOPLASTIA LASER, ¿qué afirmación es cierta?:
- A: El tamaño del spot es más grande en la trabeculoplastia con láser de argón que en la trabeculoplastia selectiva con láser de Nd-YAG.
 - B: El tiempo de exposición en cada impacto es más corto en la Trabeculoplastia selectiva con láser de Nd-YAG que en la Trabeculoplastia con micropulsos de láser Diodo.
 - C: La Trabeculoplastia selectiva con láser Nd-YAG está contraindicada en glaucomas pseudoexfoliativos.
 - D: Ninguna es cierta.

- 44** Respecto a los agonistas adrenérgicos señale la respuesta FALSA:
- A: La taquifilaxia es menor con la brimonidina que con la apraclonidina
 - B: La brimonidina tiene mayor afinidad por los receptores alfa-1 que la apraclonidina
 - C: La incidencia de reacciones alérgicas oculares es menor con la brimonidina que con la apraclonidina
 - D: La uveítis granulomatosa es un efecto secundario relacionado con el uso de brimonidina
- 45** ¿En cuál de las siguientes situaciones NO esperamos encontrar trastornos acomodativos?:
- A: Pupila de Argyll-Robertson
 - B: Pupila tónica de Adie
 - C: Pinealoma
 - D: Pacientes que toman antidepresivos tricíclicos.
- 46** Respecto al tratamiento del ojo seco señale la FALSA:
- A: Debe explorarse cuidadosamente el ojo y superficie ocular para detectar si existe conjuntivochalasia, síndrome floppy eyelid así como lagofalmos nocturno y otros trastornos que pueden causar síntomas similares a los del ojo seco
 - B: Los demulcentes son polímeros agregados a soluciones de lágrimas artificiales para mejorar sus propiedades lubricantes
 - C: Los agonistas colinérgicos como pilocarpina y clorhidrato de cevimefina estimulan los receptores nicotínicos presentes en las glándulas lagrimales, aumentando así la secreción.
 - D: Se ha demostrado que la suplementación dietética con ácidos grasos omega 3 aumenta la producción y el volumen promedio de la lágrima.
- 47** Ante una masa orbitaria que en las pruebas radiológicas presenta signos de calcificación, ¿cuál de los siguientes diagnósticos de sospecha es MENOS probable?:
- A: Meningioma de nervio óptico
 - B: Adenoma pleomorfo de glándula lagrimal
 - C: Rabdiosarcoma
 - D: Variz orbitaria
- 48** En cuanto al mecanismo de acción de los agentes inmunomoduladores e inmunobiológicos en la Queratoconjuntivitis Vernal, cuál NO es correcto:
- A: La Ciclosporina es un inhibidor de la calcineurina
 - B: El Tacrolimus es un inhibidor de la calcineurina
 - C: El Sirolimus es un inhibidor de la calcineurina
 - D: El Dupilumab (anticuerpo monoclonal) es un inhibidor del receptor alpha de la IL-4
- 49** Señale la respuesta correcta sobre la fiebre faringoconjuntival
- A: El germen productor más frecuente es el Adenovirus 4 y 5
 - B: Produce membranas en un 30% de los casos
 - C: La cicatrización conjuntival se produce frecuentemente en pacientes de edad avanzada
 - D: Afecta con más frecuencia a niños y jóvenes
- 50** Con respecto al procedimiento de Jones en la cirugía palpebral, señale la VERDADERA:
- A: Estira los retractores del párpado inferior, con lo que aumenta su fuerza y crea una barrera entre los músculos orbiculares preseptal y pretarsal.
 - B: Está indicada para el ectropión involutivo.
 - C: Se utiliza como medida provisional de corrección en una primera aproximación al tratamiento.
 - D: La técnica incluye acortar el complejo elevador por abordaje posterior.

- 51** En el estudio OCT de la capa de fibras nerviosas de la retina, el cuadrante más sensible para el diagnóstico de glaucoma suele ser:
- A: Superior
 - B: Inferior
 - C: Nasal
 - D: Temporal
- 52** Respecto al Objective Scattering Index -OSI- del OQAS (optical quality analysis system) es FALSO:
- A: Está basado en una técnica de doble paso observando un punto reflejado en la retina
 - B: No tiene en cuenta aberraciones oculares
 - C: Valora objetivamente la calidad visual de un paciente
 - D: Valora la dispersión de luz en los medios ópticos
- 53** Señale la respuesta correcta en relación al ángulo esclerocorneal:
- A: Un ángulo grado 3 de Shaffer corresponde a una apertura entre 35 y 45°
 - B: En el sistema original de clasificación angular de Scheie el ángulo abierto se clasifica como grado IV
 - C: La línea de Schwalbe se sitúa posteriormente a la malla trabecular
 - D: El músculo longitudinal del cuerpo ciliar se ancla al espolón escleral
- 54** En las drusas de nervio óptico es FALSO:
- A: Asocian con frecuencia adelgazamiento de la capa de fibras nerviosas de la retina
 - B: No suelen existir defectos en campo visual (menos del 10%) y en caso de estar presentes no son progresivos
 - C: En los niños las drusas pueden estar profundas y son una causa de pseudopapiledema
 - D: Pueden asociar episodios de visión borrosa por fenómenos isquémicos transitorios
- 55** Los hemangiomas coroideos pueden ser circunscritos o difusos, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A: Frecuentemente no son detectados hasta segunda, tercera o cuarta década de la vida
 - B: La mayor parte de los hemangiomas coroideos circunscritos se detectan tras la aparición de síntomas visuales causados por la acumulación de fluido subretiniano, cambios degenerativos en la mácula o ambos
 - C: Los hemangiomas difusos como parte del Síndrome de Sturge-Weber se suelen asociar a glaucoma
 - D: Los hemangiomas circunscritos se suelen asociar con nevus flammeus facial ipsilateral
- 56** Respecto a la Degeneración Macular Asociada a la Edad señale la respuesta FALSA:
- A: Los dos principales genes de susceptibilidad para el desarrollo de esta enfermedad son CFH (1q31) y ARMS2 (10q26)
 - B: El tabaco se considera como uno de los factores de riesgo modificables más relevantes
 - C: Las drusas blandas y la hiperpigmentación del epitelio pigmentario de la retina incrementa el riesgo de desarrollar atrofia geográfica y neovascularización
 - D: El AREDS 2, entre otros, recomienda la suplementación diaria con Luteína 10 mg, Zeaxantina 2 mg y Zinc 20 mg al día

- 57** Repasando una historia clínica prelasik, en la retinoscopia bajo cicloplejia encontramos la siguiente anotación de una cruz óptica (ya descontada la "distancia de trabajo"): meridiano horizontal -2; meridiano vertical -6. ¿Cuál sería la receta de refracción correcta?:
- A: -6 -4 a 0°
 - B: -2 -4 a 90°
 - C: -6 +4 a 0°
 - D: Ninguna es cierta.
- 58** En relación con la cirugía refractiva, ¿qué afirmación es FALSA?:
- A: Las Ablaciones Superficiales Refractivas están más indicadas que el LASIK en pacientes con sequedad ocular.
 - B: Una complicación importante descrita por el uso del Femto-LASIK es la aparición de una queratitis lamelar profunda.
 - C: Tiene mejor pronóstico un LASIK de +5D que un LASIK de +6 -4 a 180°.
 - D: En córneas muy planas sería más aconsejable realizar una Ablación Superficial Refractiva que un LASIK.
- 59** Respecto a la anatomía corneal, es FALSO que:
- A: La córnea tiene un poder dióptrico promedio de 42 dioptrías
 - B: Las células del epitelio corneal son lisas en su cara apical para obtener una mejor interfase aire-lagrime
 - C: En el estroma corneal predomina el colágeno de tipo I y V
 - D: En un adulto joven la densidad endotelial normal es de unas 3000 células/mm².
- 60** Respecto al trasplante corneal y el rechazo, seleccione la FALSA:
- A: La neovascularización corneal parece ser uno de los principales factores de riesgo para el aloinjerto corneal.
 - B: El rechazo del aloinjerto de córnea se caracteriza histológicamente por infiltración de células T CD4+, macrófagos y el crecimiento de vasos sanguíneos y linfáticos.
 - C: Los miembros más importantes de la familia VEGF implicados en la neovascularización corneal son VEGF-A, C y D.
 - D: Una mayor expresión de aloantígenos codificados por el complejo principal de histocompatibilidad (CPH) en las células del injerto juega un papel fundamental para la tolerancia del mismo
- 61** ¿Cuál de las siguientes es una causa frecuente de proptosis en el adulto?:
- A: Síndrome del seno silente
 - B: Linfoma
 - C: Rabdomiosarcoma
 - D: Metástasis de un carcinoma escirro de mama
- 62** Respecto a las acciones del tratamiento láser en la retina y su composición, señale la respuesta correcta:
- A: La presencia de pigmento amarillo en el cristalino, fruto del envejecimiento, produce dispersión de la luz (scattering) y absorción de la misma, más acusada en rango de longitudes de onda más largas
 - B: La oxihemoglobina absorbe la longitud de onda roja con mucha mayor intensidad que la desoxihemoglobina
 - C: La melanina absorbe muy debilmente la radiación ultravioleta, esta absorción desciende conforme las ondas son más largas
 - D: La hemoglobina presenta una fuerte absorción en el rango de violeta (420 nm) y verde (514 nm)

- 63** Respecto a la maculopatía traccional miópica, señale la respuesta FALSA:
- A: Ocurre siempre dentro de un estafiloma posterior
 - B: El desprendimiento foveal es el factor de riesgo más importante para que evolucione hacia un agujero macular.
 - C: La cirugía solo está indicada si se demuestra un empeoramiento de la agudeza visual
 - D: En los ojos con retinosquiasis miópica puede obviarse el pelado de la membrana limitante interna.
- 64** Ante una parálisis de III par, sospecharemos un origen nuclear en el siguiente caso:
- A: Si existe afectación del recto superior contralateral
 - B: Ptosis unilateral
 - C: Oftalmoplejia interna unilateral
 - D: Si existe afectación del oblicuo superior homolateral
- 65** Son causa de ectopia de cristalino todas EXCEPTO:
- A: Síndrome de Ehlers-Danlos .
 - B: Homocistinuria.
 - C: Síndrome de Down.
 - D: Síndrome de Weill-Marchesani.
- 66** Un niño acude con signos del Síndrome de Duane exotrópico. ¿Cuál de las siguientes opciones quirúrgicas sería más beneficiosa para el paciente?
- A: Retroinserción del músculo recto lateral en el ojo afecto
 - B: Resección del músculo recto medial en el ojo afecto
 - C: Retroinserción del músculo recto lateral en el ojo no afecto
 - D: Resección del músculo recto medial y retroinserción del músculo recto lateral en el ojo afecto
- 67** En la amaurosis de Leber es característico todo lo siguiente EXCEPTO:
- A: Es una degeneración de las células ganglionares del nervio óptico
 - B: La afectación bilateral es frecuente aunque pueda comenzar de manera unilateral
 - C: Se alteran predominantemente las fibras nerviosas de los haces temporal superior e inferior, quedando respetado el haz papilomacular
 - D: En presentación típica, se observa hiperemia papilar con borramiento de márgenes
- 68** En una paresia de VI par es cierto que:
- A: En algunos casos puede requerir trasposición de los rectos verticales al recto medio del ojo afecto
 - B: Tras 6 meses sin mejoría puede emplearse inyección de toxina botulínica en el recto lateral afecto
 - C: Para compensar la desviación el paciente tiende a girar la cabeza hacia el lado parético
 - D: Presenta signo de Bielschowsky positivo
- 69** Respecto a las células de la retina señale la FALSA:
- A: Las células horizontales hacen sinapsis con conos y bastones y se extienden horizontalmente por la capa plexiforme externa.
 - B: Las células de Müller tienen función similar a células amacrinas y se extienden verticalmente desde la membrana limitante externa hasta membrana limitante interna.
 - C: Las células bipolares se orientan verticalmente y establecen sinapsis con las células ganglionares y las amacrinas en la capa plexiforme interna.
 - D: Los axones de las células ganglionares no son mielinizados hasta que atraviesan la lámina cribosa

- 70** ¿Cuál es la forma más frecuente de neuropatía óptica isquémica?
- A: Neuropatía óptica isquémica anterior arterítica
 - B: Neuropatía óptica isquémica posterior arterítica.
 - C: Neuropatía óptica isquémica posterior no arterítica.
 - D: Neuropatía óptica isquémica anterior no arterítica.
- 71** Teóricamente, ¿Cuál es el meridiano ocular más curvo en un paciente al que le han prescrito las siguientes gafas?:
 $OD = +2 - 4 \times 180^\circ$ $OI = -3 \times 90^\circ$
- A: El meridiano horizontal del ojo derecho
 - B: El meridiano horizontal del ojo izquierdo
 - C: El meridiano vertical del ojo derecho
 - D: El meridiano vertical del ojo izquierdo
- 72** Los instrumentos que exploran el polo anterior se basan en diversas propiedades ópticas para su funcionamiento. Indique cuál de las siguientes repuestas es correcta acerca de las propiedades de la luz:
- A: La dirección de propagación de la luz es siempre perpendicular a la dirección de oscilación de sus ondas. En la polarización la onda lumínica oscila en un solo plano
 - B: El "Glare" es el fenómeno por el cual la luz se desvía de su dirección cuando pasa a través de un orificio
 - C: La difracción ocurre cuando un defecto en un medio ocular dispersa la luz disminuyendo el contraste en la imagen retiniana
 - D: La óptica física considera la luz como una serie de rayos mientras que la óptica geométrica trata a la luz como una onda
- 73** En cuanto a la retinopatía diabética señale la respuesta INCORRECTA:
- A: El factor más importante para la aparición de retinopatía diabética es la duración de la diabetes a partir del inicio de la pubertad
 - B: La presencia de proteinuria y niveles altos de creatinina en sangre son excelentes marcadores de la presencia de retinopatía
 - C: La concentración del Factor Vascular de Crecimiento Endotelial (VEGF) es mayor en ojos con Retinopatía proliferativa que en aquellos que padecen retinopatía no proliferativa
 - D: En mujeres diabéticas embarazadas sin retinopatía previa, la progresión a retinopatía no proliferativa alcanza el 30-40% incluso con tratamiento
- 74** Hablando de glaucoma traumático, ¿cuál de las siguientes NO es una causa inmediata de aumento de la presión intraocular tras una contusión ocular?
- A: Inflamación
 - B: Bloqueo pupilar
 - C: Sinequias anteriores
 - D: Hifema
- 75** Según la clasificación de Ohno- Matsui para la miopía, ¿Cuál es la definición de categoría 4?
- A: Atrofia macular
 - B: Fondo sólo en mosaico
 - C: Atrofia coriorretiniana difusa
 - D: Atrofia coriorretiniana parcheada

- 76** ¿Cuál de los siguientes colirios estaría indicado como tratamiento en una Blefarconjuntivitis fúngica provocada por Fusarium?:
- A: Colirio de Natamicina al 5%.
 - B: Colirio de Isetionato de Propamidina al 0,1%.
 - C: Colirio de ácido Espaglúmico al 3,8%.
 - D: Colirio de ácido Edético al 2%.
- 77**Cuál de los siguientes signos/síntomas clínicos NO es un hallazgo frecuente en el linfoma primario vitreoretiniano:
- A: Lesiones focales hipofluorescentes en estadios tempranos y tardíos de la enfermedad.
 - B: Cambios pigmentarios a nivel de la capa del EPR.
 - C: Hiperautofluorescencia (en la autofluorescencia de fondo de ojo).
 - D: Edema macular.
- 78** Respecto al tratamiento láser en la retinopatía diabética, y basándose entre otros en los resultados del estudio ETDRS, todo lo siguiente es cierto EXCEPTO:
- A: El edema macular clínicamente significativo puede beneficiarse de fotocoagulación focal
 - B: La fotocoagulación láser reduce el riesgo de pérdida visual moderada en un 50%
 - C: En caso de edema macular la fotocoagulación macular debe ser realizada después de la panfotocoagulación
 - D: En general el tratamiento láser no produce una afectación grave del campo visual
- 79** La coriorretinitis esclopetaria es:
- A: Una rotura coroidea posterior causado por traumatismo ocular contuso, con dislocación posterior del cristalino
 - B: Es un tipo de traumatismo ocular cerrado generado por el paso de un proyectil de alta velocidad a través de la órbita sin perforar el globo ocular
 - C: Corio-retinitis postraumática con lesión del cristalino que genera una pseudoretinitis pigmentosa
 - D: Hemorragia coroidea causada por lesión directa del polo posterior ocular en un traumatismo contuso o perforante ocular
- 80** En relación con los segmentos de anillo intracorneales, ¿qué afirmación es FALSA?:
- A: Inicialmente fueron aprobados por la FDA para corregir miopías de hasta 6 dioptrías.
 - B: Los segmentos de sección transversal triangular y base plana producen más efecto sobre la corrección del astigmatismo que los segmentos de sección hexagonal y base angulada.
 - C: Cuanto menor es el arco del segmento, más influencia tiene en la corrección del astigmatismo.
 - D: Cuanto más superficial está el segmento, más efecto se obtiene.
- 81** En cuanto a la ambliopía es verdadero:
- A: Se define como la diferencia de agudeza visual con o sin corrección superior a 4 o más líneas de Snellen.
 - B: La causa más frecuente es por privación de estímulo.
 - C: La agudeza visual en la ambliopía suele ser mejor cuando se leen letras aisladas que en fila, fenómeno de "apiñamiento".
 - D: Un ángulo kappa grande puede ser la causa de un estrabismo que tiene peor tratamiento de la ambliopía.

- 82** Respecto a los patrones de herencia de las distrofias maculares señala la respuesta correcta:
- A: La enfermedad de Stargardt se hereda de forma autosómica recesiva aunque en algunas familias se hereda de forma dominante
 - B: En la forma autosómica recesiva de la degeneración viteliforme del adulto el defecto genético se encuentra en el brazo corto del cromosoma 1
 - C: La enfermedad de Best se hereda de forma autosómica recesiva
 - D: La atrofia areata no tiene un patrón hereditario definido
- 83** ¿Cuál de los siguientes factores influye activamente en la aparición de opacificación cristalina en pacientes con diabetes?
- A: El incremento de los niveles de conversión azúcar-alcohol por la vía Aldosa Reductasa
 - B: La hipoxia ocular inducida por la vasculopatía diabética
 - C: La hiperglucemia periódica
 - D: Los episodios de hipoglucemia transitoria
- 84** Si existe una pérdida total de células limbares de ambos ojos tras una causticación, ¿Cuál de estas técnicas estaría indicada?
- A: Queratoplastia penetrante
 - B: Queratoprótesis de Boston en el ojo con mejor agudeza visual previa
 - C: Transplante simple de células epiteliales limbares
 - D: Transplante alogénico de células madre limbares
- 85** Respecto al melanoma coroideo señale la respuesta FALSA:
- A: El síntoma más frecuente es la visión borrosa (en torno al 38%).
 - B: Suele ser no pigmentado en el 15% de los casos.
 - C: Se presenta con una configuración en forma de hongo en el 75% de los casos.
 - D: El pilar del diagnóstico es una evaluación detallada del fondo con oftalmoscopia indirecta.
- 86** La estenosis del punto lagrimal puede estar causada por todas las siguientes EXCEPTO:
- A: Dacriocistitis crónica.
 - B: Conjuntivitis cicatricial y tracoma.
 - C: Infección palpebral por virus herpes.
 - D: Tratamiento crónico del glaucoma con colirios.
- 87** Señale la respuesta correcta respecto a la Oftalmopatía de Graves:
- A: Predominantemente son pacientes hipertiroideos (aprox. un 55-60%), aunque también pueden ser eutiroideos (10-15 %), o hipotiroideos (25-30%).
 - B: Uno de los potenciales tratamientos es el Tocilizumab, anticuerpo monoclonal contra el receptor de la IL-1.
 - C: La actividad excesiva de los fibroblastos orbitarios contribuye a la expansión, remodelación y fibrosis de los tejidos orbitarios.
 - D: Ninguna de las anteriores es correcta
- 88** ¿Cuál de estas afirmaciones es FALSA?
- A: La fisura orbitaria inferior conecta la órbita con la fosa intracraneal infratemporal y pterigopalatina
 - B: Por la fisura orbitaria inferior pasan los nervios maxilar y troclear
 - C: Por la fisura orbitaria superior pasan los nervios lacrimal y frontal
 - D: La fisura orbitaria superior está delimitada por el ala menor y mayor del hueso esfenoides

- 89** En el papiledema crónico indique la respuesta INCORRECTA
- A: El campo visual suele mostrar defectos centrales tempranamente
 - B: Puede aparecer gliosis de la capa de fibras nerviosas de la retina dando el aspecto de revestimiento vascular
 - C: Se pueden observar exudados lipídicos más pequeños y no calcificados a diferencia de las drusas
 - D: El disco óptico suele aparecer pálido como resultado del daño axonal crónico
- 90** Son factores de riesgo en el desarrollo de cataratas la toma de los siguientes medicamentos EXCEPTO:
- A: Suplementos vitamínicos antioxidantes (A, C y E).
 - B: Alopurinol.
 - C: Clorpromacina.
 - D: Corticoides.
- 91** Un orzuelo situado en el centro del borde libre del párpado inferior, ¿qué estructura estará afectando por contigüidad?:
- A: Músculo de Riolo.
 - B: Músculo de Müller.
 - C: Músculo de Horner.
 - D: Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 92** En relación con la hiperfluorescencia en una angiografía con fluoresceína es FALSO:
- A: Un defecto del EPR produce una hiperfluorescencia precoz que aumenta de intensidad, pero no de tamaño.
 - B: En un desprendimiento de epitelio pigmentario (DEP) presenta una hiperfluorescencia tardía que aumenta de intensidad, pero no de tamaño.
 - C: En la coroidopatía serosa central se caracteriza por hiperfluorescencia precoz que aumenta de intensidad y extensión.
 - D: La tinción de tejidos como resultado de retención prolongada de contraste (drusas, tejido fibroso...) se observa en fase tardía de la angiografía.
- 93** Paciente miope de 30 años, fáquico, operado de desprendimiento de retina superior con cirugía escleral (explante radial, crioterapia y drenaje del líquido subretiniano) que a los 5 días de la cirugía vuelve a tener líquido, ¿Cuál es la causa más probable?:
- A: Inflamación secundaria a la crioterapia.
 - B: Roturas no diagnosticadas.
 - C: Proliferación Vitreo Retiniana (PVR).
 - D: Reapertura de la rotura retiniana por crioterapia insuficiente.
- 94** En cuanto al carcinoma basocelular es FALSO:
- A: Los factores de riesgo más importantes son la piel poco pigmentada, la incapacidad para broncearse y la exposición crónica a la luz.
 - B: La localización más habitual es el párpado inferior.
 - C: Crecen lentamente y los del canto interno metastatizan rápidamente.
 - D: Los tumores que recidivan tras una resección incompleta tienden a ser más agresivos.

- 95** Señale la respuesta correcta:
- A: La Queratoconjuntivitis Atópica por lo general no se ve antes de la adolescencia y alcanza un pico máximo entre los 30 y 50 años de edad.
 - B: La Conjuntivitis Papilar Gigante se observa la mayoría de las veces junto con el uso de lentes de contacto rígidas, y está presente en aproximadamente el 35% de esa población.
 - C: La Queratoconjuntivitis Vernal se ve más comúnmente en adolescentes y adultos jóvenes, muy probablemente debido a la relación temporal con el uso de lentes de contacto.
 - D: El inicio de la Conjuntivitis Alérgica Simple se produce en pacientes mayores de 30 años con una prevalencia creciente a mayor edad.
- 96** ¿Cuál de los siguientes fármacos NO suele asociar una queratitis tóxica?
- A: Trifluridina
 - B: Ciclopentolato
 - C: Tetracaína
 - D: Mitomicina C
- 97** Para cuantificar la epifora, ¿qué escala se sigue utilizando?:
- A: Escala de Scheie.
 - B: Escala de Sunk.
 - C: Escala de Schaffer.
 - D: Ninguna de las anteriores.
- 98** Respecto al tratamiento del Desprendimiento de Retina Regmatógeno (DRR) señale la VERDADERA:
- A: El éxito anatómico primario se considera la reaplicación retiniana completa tras una o más cirugías.
 - B: Se considerará la cirugía escleral como primera opción en casos primarios con roturas posteriores al ecuador o desgarros gigantes.
 - C: La principal causa de fracaso de la cirugía de DRR, independientemente del uso de cirugía clásica o mediante Vitrectomía Pars Plana, es la presencia de Proliferación Vitreo Retiniana (PVR).
 - D: Los casos de desprendimiento de retina primario con PVR grado C o superior suponen más del 55% de todos los casos primarios en nuestro medio.
- 99** Sobre los tumores dermoides epibulbares, señale la respuesta correcta
- A: Están cubiertos por epitelio conjuntival
 - B: Su localización más frecuente es la región supratemporal del limbo
 - C: Tienen un importante potencial de malignización
 - D: Son frecuentemente hereditarios
- 100** El estesiómetro de Cochet-Bonnet mide la sensibilidad corneal a través de:
- A: Percepción de un soplo de intensidad creciente sobre un área estándar de la cornea.
 - B: Percepción del calentamiento de superficie corneal
 - C: Percepción de un hilo sobre la superficie corneal
 - D: Percepción de una presión corneal creciente

- 101** En la conjuntivitis hiperaguda el diagnóstico de *Neisseria gonorrhoeae* puede hacerse mediante la tinción de Gram, demostrando:
- A: Diplococos intracelulares gramnegativos
 - B: Cuerpos de inclusión intracitoplasmáticos gramnegativos
 - C: Cocos gramnegativos en clusters
 - D: Cocobacilos gramnegativos
- 102** Varón sudamericano, inmunocompetente de 28 años de edad consulta por un cuadro de cuerpos flotantes (miodesopsias) y disminución moderada de visión instaurado en los últimos días. No asocia dolor ocular. En la exploración se evidencia presencia de células inflamatorias en la cavidad vítrea y una lesión blanquecina en la retina. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?:
- A: Uveítis intermedia. HLA B-27 +
 - B: Retinitis. Citomegalovirus
 - C: Panuveítis. Enfermedad de Vogt-Koyanagi-Harada
 - D: Retinitis. Toxoplasmosis
- 103** El papiledema puede ser resultado de una variedad de condiciones, siendo poco característico de:
- A: Masa intracraneal
 - B: Hidrocefalia
 - C: Fístula dural
 - D: Encefalopatía de Wernicke
- 104** Un defecto campimétrico central en un ojo y defecto superotemporal contralateral es característico de una lesión a nivel de:
- A: Lesión con compresión anterior del quiasma
 - B: Lesión con compresión posterior del quiasma
 - C: Lesión isquémica en cuerpo geniculado lateral
 - D: Lesión occipital de la cisura calcarina unilateral
- 105** ¿Cuál de los siguientes NO es un hallazgo típico de la angiografía con verde de indocianina (ICG) en la coriorretinopatía central serosa aguda?
- A: Aumento de la permeabilidad coroidea en torno al punto de fuga.
 - B: Zonas de hiperpermeabilidad coroidea en el ojo contralateral.
 - C: Aumento del tamaño de los vasos coroideos y dilatación de las venas vorticosas.
 - D: Zonas de desprendimiento del EPR de tipo seroso hipercianescentes en tiempos precoces e hipocianescentes en tiempos tardíos.
- 106** Respecto al Desprendimiento de Retina regmatógeno (DRR) señale la FALSA:
- A: Más del 50% de DRR suceden en pacientes miopes.
 - B: La degeneración lattice aparece en el 20-30% de los pacientes con DRR primario.
 - C: En DRR inferiores, en el 95% de los casos, el lado inferior de la bolsa del DR indica en qué lado está el desgarro retiniano según las reglas de Lincoff.
 - D: Los pacientes experimentan un escotoma relativo en el campo visual correspondiente al área de retina desprendida.

107 Respecto a las exodéviaciones infantiles, señale la respuesta correcta:

- A: La exotropía consecutiva es un tipo de exotropía no concomitante
- B: La parálisis del III par es un tipo de exotropía concomitante
- C: La exotropía congénita es un tipo de exotropía concomitante
- D: La pseudoexotropía se produce cuando los ojos están bien alineados generalmente debido a una disminución de la distancia interpupilar

108 En relación con el hemangioma plano es FALSO:

- A: Es una malformación vascular congénita de la dermis superficial.
- B: El 90% se asocian a afectación ocular o del Sistema Nervioso Central, como el síndrome de Sturge-Weber
- C: Con la edad se oscurece a un tono rojo o púrpura.
- D: La detección precoz del glaucoma debe iniciarse en la primera infancia.

109 En cuanto a las lentes intraoculares multifocales difractivas, señale la opción correcta:

- A: Cuanto más estrecho es el escalón implica mayor adición de potencia
- B: La anchura de los escalones determina la repartición de la energía lumínica entre visión lejana y cercana
- C: Cuanto más ancho es el escalón, más energía lumínica va a la visión lejana
- D: Si la altura de los escalones es la misma en toda la óptica difractiva, la distribución de la luz entre lejos y cerca es variable según la apertura pupilar

110 En el tratamiento del edema macular secundario a oclusión de rama venosa retiniana, señale la respuesta INCORRECTA:

- A: El implante intravítreo de dexametasona está contraindicado en pacientes corticorrespondedores
- B: En un paciente vitrectomizado y fájico el implante intravítreo de dexametasona es el fármaco de primera elección
- C: La fotocoagulación láser en rejilla está indicada en el edema macular persistente tras varios tratamientos intravítreos con anti-VEGF y corticoides
- D: El anti-VEGF más seguro desde un punto de vista sistémico es aflibercept