

**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 (B.O.A. número 241, de 4 de diciembre de 2020)**

Categoría:

**FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y  
TRAUMATOLOGÍA**

**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.

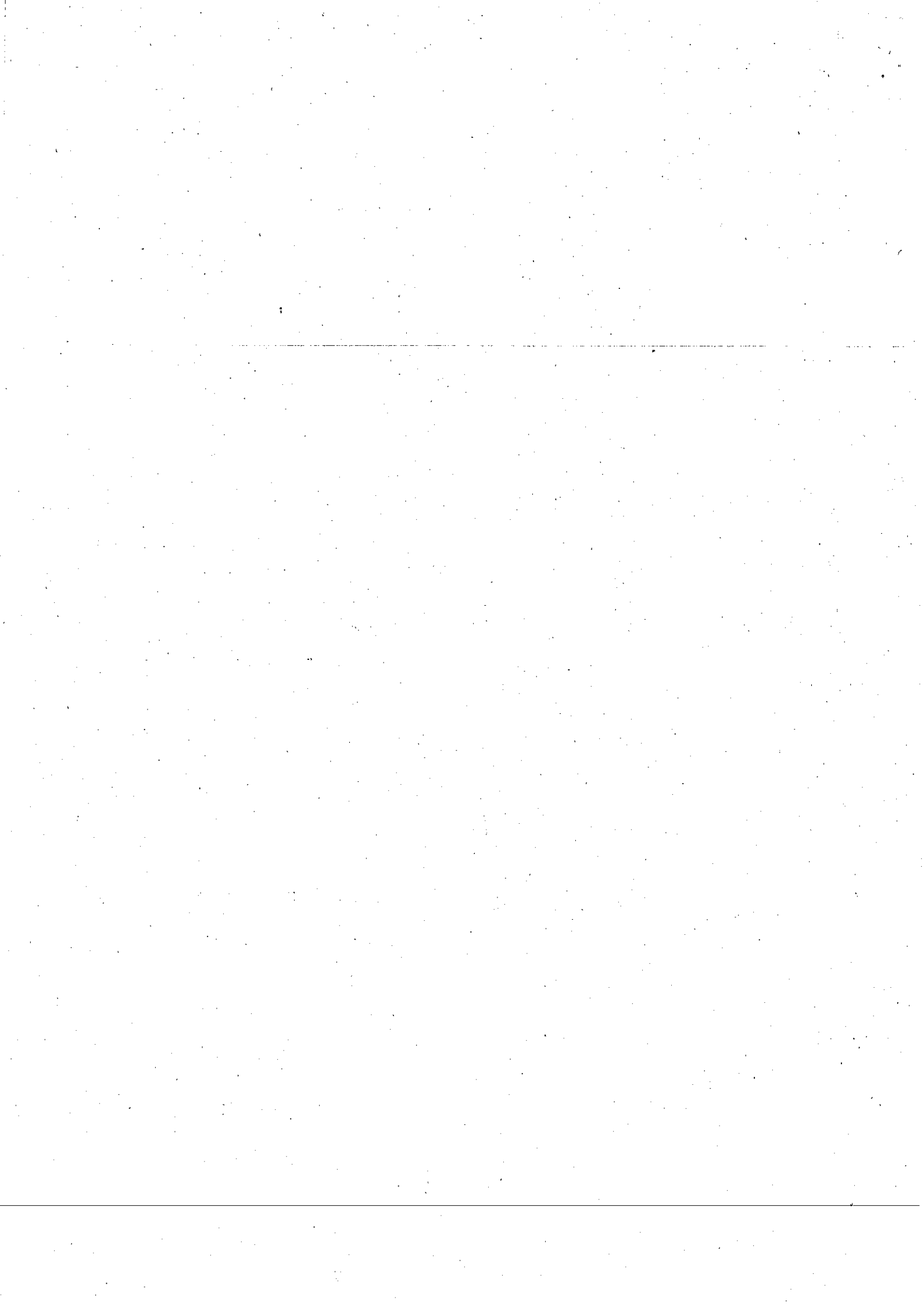
Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.

- El tiempo de realización de este ejercicio es de **2 horas y 15 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 respuesta 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 CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

---

- 1 En el desarrollo de un programa de calidad, ¿cuál de los siguientes apartados se corresponde con la identificación de problemas?
  - A: La definición de la cartera de servicios.
  - B: El análisis del campo de fuerzas o gráfico DAFO.
  - C: La selección de indicadores.
  - D: La descripción de las líneas de actuación para la mejora.
  
- 2 Según el estudio ENEAS la causa más frecuente de un efecto adverso ligado a hospitalización sería:
  - A: Problemas relacionados con la medicación.
  - B: Problemas relacionados con los cuidados.
  - C: Problemas relacionados con el diagnóstico.
  - D: Problemas relacionados con infección nosocomial.
  
- 3 ¿Cuál NO sería un objetivo en la evaluación de tecnologías sanitarias?
  - A: Proporcionar evidencia de calidad para apoyar la toma de decisiones.
  - B: Incluir dimensiones médicas, sociales y éticas.
  - C: Propiciar la incorporación de tecnologías de menor coste.
  - D: Incluir la seguridad clínica y técnica.
  
- 4 De acuerdo con su Artículo 1, la Ley 3/2018, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, tiene por objeto establecer las normas para desarrollar el mandato del Artículo 18 de la Constitución Española en su apartado:
  - A: 1. Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.
  - B: 2. El domicilio es inviolable. Ninguna entrada o registro podrá hacerse en él sin consentimiento del titular o resolución judicial, salvo en caso de flagrante delito.
  - C: 3. Se garantiza el secreto de las comunicaciones y, en especial, de las postales, telegráficas y telefónicas, salvo resolución judicial.
  - D: 4. La ley limitará el uso de la informática para garantizar el honor y la intimidad personal y familiar de los ciudadanos y el pleno ejercicio de sus derechos.
  
- 5 Es uno de los principios éticos enumerados en el Artículo 53 del Estatuto Básico del Empleado Público:
  - A: Se abstendrá de toda actividad privada o interés que pueda suponer un riesgo de plantear conflictos de intereses con su puesto público.
  - B: Su actuación perseguirá la satisfacción de los intereses generales de los ciudadanos y se fundamentará en las consideraciones subjetivas de su criterio personal en su toma de decisiones.
  - C: Podrá influir en la agilización del procedimiento administrativo sin justa causa cuando no suponga un menoscabo de los intereses de terceros.
  - D: Guardará secreto exclusivamente de las materias cuya difusión esté prohibida legalmente.

- 6 De acuerdo con lo establecido en el artículo 37 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, señale la opción INCORRECTA respecto a la movilidad voluntaria del personal estatutario:
- A: Los procedimientos de movilidad voluntaria se efectuarán con carácter periódico, preferentemente cada dos años.
  - B: En casos excepcionales, los procedimientos de movilidad voluntaria se resolverán mediante el sistema de libre designación.
  - C: Cuando de un procedimiento de movilidad se derive cambio en el servicio de salud de destino, el plazo de toma de posesión será de un mes.
  - D: Los destinos obtenidos mediante sistemas de movilidad voluntaria son irrenunciables, salvo que dicha renuncia esté motivada por la obtención de plaza en virtud de la resolución de un procedimiento de movilidad voluntaria convocado por otra Administración pública.
- 7 De acuerdo con el vigente Decreto de Estructura Orgánica del Departamento de Sanidad, el Servicio Aragonés de Salud se estructura, dentro de sus órganos centrales, en las siguientes direcciones de área EXCEPTO:
- A: Dirección de Coordinación Asistencial.
  - B: Dirección Económico Administrativa.
  - C: Dirección de Recursos Humanos.
  - D: Dirección de Atención Especializada.
- 8 El sistema GRADE se utiliza en el contexto de desarrollo de guías de práctica clínica, revisiones sistemáticas o evaluación de tecnologías sanitarias para:
- A: Evaluar guías de práctica clínica.
  - B: Diseñar revisiones sistemáticas.
  - C: Clasificar los niveles de evidencia y la fuerza de las recomendaciones.
  - D: Evaluar la calidad de vida en estudios clínicos.
- 9 ¿Cuál de los siguientes enunciados NO se corresponde con los pasos a seguir para obtener los individuos a participar en un estudio de investigación?
- A: Identificar la población diana.
  - B: Formular criterios de inclusión y exclusión.
  - C: Diseñar el método de muestreo.
  - D: Observar las variables resultado.
- 10 Según la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la opción INCORRECTA:
- A: El paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles.
  - B: Todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la Ley. Su negativa al tratamiento constará por escrito.
  - C: La persona que elabore o tenga acceso a la información y la documentación clínica estará obligada a guardar la reserva debida.
  - D: Los pacientes o usuarios no tienen el deber de facilitar los datos sobre su estado físico o sobre su salud.

- 11** Dentro de las leyes que regulan la biomecánica del aparato locomotor, la ley de Hueter Volkman y Delpech nos dice:
- A: El hueso adapta su morfología macroscópica a los requerimientos biomecánicos a los que está sometido.
  - B: El hueso adapta su estructura microscópica a los requerimientos biomecánicos a los que está sometido.
  - C: La presión excesiva sobre una porción de la fisis disminuye su crecimiento con respecto a la porción que no está sometida a esa excesiva presión.
  - D: La presión y carga sobre el foco de fractura favorece la producción de tejido óseo.
- 12** Señale la opción correcta en relación con las fracturas supracondíleas del húmero en el niño:
- A: La lesión neurológica asociada más frecuente es la del nervio cubital.
  - B: En el plano anteroposterior la exactitud de la reducción de la fractura viene determinada por el ángulo de Baumann.
  - C: Suele haber pérdida de los relieves óseos normales (triángulo de Nelaton).
  - D: Generalmente existe un desplazamiento posterolateral del fragmento distal.
- 13** En relación con la fractura diafisaria de húmero es cierto que:
- A: El yeso colgante de Caldwell o la ortesis funcional de Sarmiento son antiguos medios de tratamiento conservador, que ya han caído en desuso.
  - B: La parálisis radial, asociada a la fractura diafisaria de húmero, es más frecuente en las fracturas del tercio proximal que en las del tercio distal.
  - C: La obesidad mórbida y la hipertrofia mamaria dificultan el tratamiento conservador y constituyen indicaciones de tratamiento quirúrgico.
  - D: La existencia de parálisis radial primaria (presente desde la primera exploración de la fractura) es una indicación bien establecida de tratamiento quirúrgico, a diferencia de la parálisis aparecida tras la reducción ortopédica de la fractura.
- 14** ¿Cuál de las siguientes manifestaciones musculoesqueléticas NO es característica del síndrome de Prader-Willi?
- A: Baja talla.
  - B: Displasia de cadera.
  - C: Rigidez articular.
  - D: Escoliosis.
- 15** La osteotomía de Sugioka, utilizada en algunas ocasiones para el tratamiento de la necrosis avascular de la cabeza femoral, consiste en:
- A: Osteotomía de valgo-flexión a nivel intertrocantereo.
  - B: Osteotomía de varo-flexión a nivel intertrocantereo.
  - C: Osteotomía de valgo-extensión a nivel intertrocantereo.
  - D: Osteotomía rotacional transtrocanterea.
- 16** Entre los factores que predisponen a una pseudoartrosis de clavícula NO se encuentra:
- A: La fractura abierta.
  - B: La fractura del tercio distal tipo I de NEER.
  - C: La fractura conminuta.
  - D: La fractura con un acortamiento inicial de más de 2 cm.

17. La discinesia escapular es una causa de omalgia a la que cada vez se le da mayor importancia en la fisiopatología de las alteraciones de hombro que puede ser debida a trastornos de origen neurológico. Señale el FALSO:
- A: Neuropatía del nervio torácico largo.
  - B: Neuropatía del nervio axilar.
  - C: Neuropatía del nervio accesorio espinal.
  - D: Neuropatía del nervio escapular dorsal.
18. ¿Cuál de las siguientes características NO se tiene en cuenta en la estadificación de los sarcomas de partes blandas según la clasificación de la American Joint Committee on Cancer (AJCC)?
- A: Tamaño del tumor.
  - B: Localización del tumor.
  - C: Grado de diferenciación celular.
  - D: Afectación de ganglios linfáticos regionales.
19. Es FALSO que:
- A: El uso de tacón elevado y/o punta estrecha es factor de riesgo de hallux valgus.
  - B: Prevenir deficiencias sensoriales puede ayudar a evitar fracturas de cadera.
  - C: La medición aislada de la densidad mineral ósea es el mejor parámetro para identificar pacientes en riesgo de fractura de cadera.
  - D: La vitamina D puede ayudar a prevenir fracturas de cadera.
20. En la lesión de Hill-Sachs:
- A: La lesión on-track genera enganche de la articulación.
  - B: La lesión off-track es más benigna.
  - C: La TC-3D es el patrón oro para el diagnóstico por imagen.
  - D: La RM-3D está totalmente descartada.
21. Ante una paciente mayor de 65 años sin factores de riesgo para osteoporosis, la primera actuación diagnóstica que llevaría a cabo para estimar el riesgo de fractura sería:
- A: Radiología simple de columna y cadera.
  - B: Herramienta FRAX.
  - C: Densitometría ósea (DEXA).
  - D: Ecografía cuantitativa ósea de calcáneo.
22. Todas las afirmaciones siguientes son correctas con respecto a la escoliosis idiopática infantil EXCEPTO:
- A: En la progresión o resolución de la curva influye el ángulo costovertebral de Mehta.
  - B: Son más frecuentes a nivel torácico de convexidad izquierda.
  - C: La práctica totalidad de estas escoliosis asocian anomalías neurológicas de la médula espinal.
  - D: La progresión de la curva ocurre solamente en el 10% de los casos.
23. Sobre las fracturas del extremo proximal del húmero es cierto que:
- A: Son poco frecuentes en el paciente con osteoporosis.
  - B: La elección del tratamiento depende del tipo de fractura y de las necesidades funcionales del paciente.
  - C: Hasta en un 80% de los casos requieren tratamiento quirúrgico.
  - D: Tanto el tratamiento conservador como el quirúrgico permiten recuperar la movilidad completa del hombro en la mayoría de los casos.

- 24 La displasia de Meyer:
- A: Es una displasia de cadera habitualmente más precoz que el Perthes.
  - B: No es una displasia real sino una necrosis.
  - C: Tiene pronóstico infausto en cuanto a la viabilidad de la articulación.
  - D: Afecta fundamentalmente al cóndilo femoral lateral.
- 25 El uso de un calzado correcto evita:
- A: Onicomycosis.
  - B: Flictenas e hiperqueratosis.
  - C: Desarrollo de pies cavos.
  - D: Cifosis dorsal.
- 26 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el uso de agentes antibacterianos y antisépticos sobre las heridas es correcta?
- A: Deben utilizarse a altas concentraciones para potenciar su efecto.
  - B: No deben utilizarse por su toxicidad.
  - C: Retrasan la cicatrización cuando se aplican directamente sobre el tejido expuesto.
  - D: Potencian la multiplicación fibroblástica y epitelial.
- 27 Durante la implantación de una prótesis total de rodilla y comprobación del gap, se observa un flexo de 10 grados en extensión con un gap correcto en flexión. ¿Cómo solucionaría el problema?
- A: Aumentando el corte tibial.
  - B: Liberando partes blandas a nivel medial.
  - C: Aumentando el corte femoral distal.
  - D: Ninguna de las anteriores es correcta.
- 28 ¿Qué signo radiológico NO es característico en el raquitismo y osteomalacia?
- A: Líneas de Looser.
  - B: Osteólisis cortical.
  - C: Metáfisis en forma de copa.
  - D: Ensanchamiento de la fisis.
- 29 La causa más frecuente de cadera en resorte externa es:
- A: Resalte del tendón del piramidal sobre el trocánter mayor del fémur.
  - B: Resalte de la fascia lata o del glúteo mayor sobre el trocánter mayor del fémur.
  - C: Resalte del tendón del psoas sobre la eminencia pectínea.
  - D: Resalte del tendón del obturador interno sobre la tuberosidad isquiática.
- 30 ¿Qué indicador NO se tiene en cuenta para la cicatrización de un muñón tras una amputación?
- A: Flujo vascular (oximetría transcutánea).
  - B: Albúmina sérica.
  - C: Valor hematocrito.
  - D: Recuento linfocitario.

- 31** En la fractura de Maisonneuve:
- A: La sindesmosis no se afecta.
  - B: Se recomienda osteosíntesis del peroné con placa dinámica.
  - C: Se recomienda osteosíntesis del peroné con placa bloqueada.
  - D: Se recomiendan tornillos o dispositivo transindesmal.
- 32** ¿Cuál es el factor pronóstico más importante en el osteosarcoma de alto grado?
- A: Margen de la extirpación quirúrgica.
  - B: Existencia o no de metástasis en el momento del diagnóstico.
  - C: Edad del paciente en el momento del diagnóstico.
  - D: Porcentaje de necrosis celular tras la quimioterapia preoperatoria.
- 33** La fractura atípica de fémur por bifosfonatos suele ser:
- A: Fractura oblicua larga de tercio medio.
  - B: Fractura transversa de tercio medio.
  - C: Fractura comminuta de extremo distal.
  - D: Fractura transversa de extremo distal.
- 34** ¿Cuál es la localización más frecuente de las roturas musculares del bíceps braquial por mecanismo indirecto?
- A: Inserción proximal.
  - B: Inserción distal.
  - C: Unión miotendinosa.
  - D: Vientre muscular.
- 35** ¿Cuál de las siguientes es la causa más frecuente de dolor de cadera en niños menores de 10 años de edad?
- A: Enfermedad de Legg-Calvé-Perthes.
  - B: Epifisiolisis de la cabeza femoral.
  - C: Artritis séptica de cadera.
  - D: Sinovitis transitoria de cadera.
- 36** Sobre los cambios MODIC hallados en la RM de columna lumbar, es FALSO que:
- A: Se encuentran en casos de patología degenerativa del disco intervertebral.
  - B: Corresponden a cambios reactivos de la médula ósea en la vértebra adyacente.
  - C: La presencia de cambios MODIC tipo 3 requiere indicación quirúrgica.
  - D: Indican lesión de la placa terminal del disco intervertebral.
- 37** Paciente de 13 años jugador de bádminton que acude a su consulta por dolor sobre la cara lateral de su codo derecho (brazo dominante). Presenta inflamación y sensación dolorosa de chasquido al realizar la pronosupinación pasiva de su codo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A: Osteocondritis disecante del capitellum.
  - B: Inestabilidad posterolateral de codo.
  - C: Lesión del ligamento colateral cubital (medial).
  - D: Síndrome de la plica sinovial.



- 38 En la cirugía de revisión por infección protésica de cadera es cierto que:
- A: En caso de sospecha de infección crónica, el inicio del tratamiento antibiótico empírico debe ser inmediato y previo al inicio del trabajo de confirmación diagnóstica.
  - B: Ante una infección protésica aguda de menos de 3 semanas de evolución, producida por un germen con buena sensibilidad antibiótica, se puede considerar la opción de un desbridamiento quirúrgico con recambio de los componentes modulares y antibioticoterapia posterior.
  - C: Ante una infección protésica crónica el recambio en un tiempo es una opción de tratamiento adecuada con independencia de los resultados del cultivo y antibiograma.
  - D: El recambio en dos tiempos está contraindicado en presencia de fístula local productiva o gérmenes resistentes a meticilina.
- 39 Con respecto a la coxa vara del desarrollo, ¿qué es cierto?
- A: La mayoría son bilaterales.
  - B: Hay aumento del ángulo cervicodiafisario.
  - C: No tiende a progresar.
  - D: La técnica más eficaz es la osteotomía valguizante.
- 40 En el tratamiento de urgencia de las fracturas abiertas de pelvis con lesión rectal el último paso a seguir es:
- A: Control de la hemorragia.
  - B: Desbridamiento de las heridas.
  - C: Estabilización de la fractura de pelvis.
  - D: Colostomía.
- 41 En la luxación congénita de la cabeza radial es cierto que:
- A: La afectación suele ser unilateral.
  - B: Su presentación más frecuente es de forma aislada, sin asociarse a otras malformaciones congénitas.
  - C: Su transmisión es autosómica recesiva.
  - D: El tratamiento es siempre quirúrgico.
- 42 La extirpación radical de un tumor del aparato locomotor es:
- A: Extirpación de todo el compartimento afectado.
  - B: Extirpación del tumor completo con al menos 5 cm de margen por tejido sano.
  - C: Amputación de la extremidad afectada.
  - D: Toda resección por tejido sano con un margen superior a 10 cm.
- 43 ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento más adecuado en un paciente de 70 años que, tras una precipitación desde altura, presenta estatus neurológico ASIA E y una fractura por estallido del soma L3, con 8 grados de cifosis y 20% de pérdida de altura somática?
- A: Ortesis vertebral y movilización precoz según tolerancia.
  - B: Laminectomía descompresiva.
  - C: Laminectomía más artrodesis posterior L2-L4.
  - D: Corporectomía anterior más artrodesis posterior L1-L5.

- 44** Señale la respuesta correcta en relación con la fractura de Chance:
- A: Se denomina así al hallazgo casual de la fractura de un sesamoideo.
  - B: Es una fractura vertebral toracolumbar por flexión-distracción.
  - C: Es la fractura de un hueso largo secundaria a una lesión quística.
  - D: Es la fractura del cóndilo femoral posterior que discurre por el plano sagital.
- 45** En relación con el tratamiento quirúrgico de la artritis reumatoide señale la opción FALSA:
- A: Están contraindicadas las osteotomías y prótesis parciales.
  - B: En las extremidades inferiores debe intervenir en primer lugar el antepié.
  - C: Corregir la inestabilidad C1-C2 debe ser el primer acto quirúrgico.
  - D: Se recomienda el uso de anestesia general.
- 46** Con respecto a la escala de amputaciones de MESS (Mangled Extremity Severity Score), NO es un criterio de puntuación:
- A: Presión sistólica persistentemente menor de 90mm Hg.
  - B: Aplastamiento.
  - C: Tabaquismo.
  - D: Extremidad fría y completamente insensible.
- 47** ¿Cuál de las siguientes configuraciones de tornillos canulados que se utilizan en el tratamiento de las fracturas subcapitales del cuello femoral es óptima?
- A: Patrón de triángulo invertido con un único tornillo anteroinferior a la línea media y adyacente al calcar.
  - B: Patrón de triángulo invertido con un único tornillo posteroinferior a la línea media y adyacente al calcar.
  - C: Patrón de triángulo invertido con un único tornillo anteroinferior a la línea media y central en el cuello femoral.
  - D: Patrón de triángulo invertido con único tornillo posteroinferior a la línea media y central en el cuello femoral.
- 48** Respecto al ácido tranexámico señale la respuesta correcta:
- A: Se trata de un agente fibrinolítico.
  - B: Inhibe la activación del factor X de la coagulación.
  - C: Es un metabolito de la vitamina K.
  - D: Se trata de un agente antifibrinolítico.
- 49** Respecto al tratamiento de la luxación traumática de cadera es FALSO que:
- A: La demora en la reducción (mayor de 6 horas) se correlaciona con la aparición posterior de necrosis aséptica de cabeza femoral.
  - B: Tras la reducción es necesario un estudio TC de la cadera para descartar lesiones asociadas.
  - C: En ancianos, la luxación asociada a una fractura tipo Pipkin III (fractura de cuello femoral) puede tratarse mediante reducción abierta y artroplastia de cadera.
  - D: En los seguimientos a 10 años el desarrollo de coxartrosis tras una luxación de cadera, con o sin fracturas asociadas, se ha mostrado excepcional.

- 50 Un paciente tratado de hernia discal lumbar mediante discectomía parcial abierta refiere, al segundo día postoperatorio, persistencia del dolor lumbociático. La causa más probable que deberíamos descartar es:
- A: Recidiva herniaria.
  - B: Error en el nivel intervenido.
  - C: Fibrosis perirradicular.
  - D: Discitis séptica.
- 51 La afectación de una de las siguientes regiones del sacro está más frecuentemente asociada a daño neurológico tras una fractura sacra:
- A: Zona I: ala sacra.
  - B: Zona II: forámenes.
  - C: Zona III: canal central.
  - D: Zonas I y II.
- 52 Mujer de 35 años, administrativa, que refiere desde hace dos meses dolor profundo con claro empeoramiento nocturno y con los movimientos repetitivos en la cara lateral del codo de su brazo dominante. En la exploración física destaca inflamación localizada a 4 cm distal al epicóndilo lateral sobre músculos braquiorradial y extensores del carpo, debilidad a la extensión de la muñeca y la extensión de su primer dedo contra resistencia con la muñeca en flexión provoca mucho dolor. ¿Cuál de los siguientes le parece el diagnóstico más probable?
- A: Síndrome de compresión del nervio radial.
  - B: Síndrome de la intersección.
  - C: Epicondilitis.
  - D: Artrosis radiocapitelar.
- 53 ¿Cuál de las siguientes estructuras NO está contenida en el túnel del carpo?
- A: Flexor superficial del 4º dedo.
  - B: Palmar mayor.
  - C: Flexor largo del pulgar.
  - D: Flexor profundo del 2º dedo.
- 54 El mecanismo más frecuente de una fractura vertebral toracolumbar por estallido sin alteración del complejo ligamentoso posterior ni alteración neurológica es:
- A: Extensión-distracción.
  - B: Flexión-distracción.
  - C: Carga axial.
  - D: Torsional.
- 55 Según la clasificación de Cierny y Mader de la osteomielitis infecciosa, un paciente de mediana edad con patología sistémica que compromete el pronóstico y una infección localizada, con márgenes definidos y estabilidad ósea preservada, se encuentra en el estadio:
- A: Estadio III B
  - B: Estadio IV C
  - C: Estadio I A
  - D: Estadio II B

- 56 El uso de injertos nerviosos es una técnica útil en el tratamiento de las lesiones neurológicas no reparables mediante neurografía. De entre los siguientes posibles nervios donantes prescindibles, señale el MENOS indicado en su uso:
- A: Nervio sural.
  - B: Nervio cutáneo medial del antebrazo.
  - C: Nervio cutáneo lateral del antebrazo.
  - D: Nervio cubital en la muñeca.
- 57 Si en el transcurso de un procedimiento artroscópico de hombro en un jugador de balonmano de 30 años con posible diagnóstico clínico-radiológico de lesión tipo SLAP, detectamos como único hallazgo un foramen sublabral con ligamento glenohumeral medio en forma de cordón, ¿qué gesto quirúrgico realizaríamos para un mejor resultado final postoperatorio?
- A: Desbridamiento del rodete glenoideo anterosuperior.
  - B: Tenodesis de la porción larga del bíceps con desbridamiento del rodete glenoideo anterosuperior.
  - C: Tenotomía de la porción larga del bíceps con reinserción glenoidea.
  - D: Ningún gesto quirúrgico.
- 58 En referencia a las técnicas básicas de cobertura cutánea, ¿cuál de las siguientes características reúnen los llamados injertos tipo Padgett?
- A: Comprenden la epidermis y una pequeña porción de la dermis papilar.
  - B: Comprenden la epidermis y la porción intermedia de la dermis.
  - C: Comprenden la epidermis, la dermis papilar y gran parte del corion.
  - D: Comprenden el espesor total de la piel.
- 59 El mecanismo de acción del denosumab para la prevención primaria de la osteoporosis consiste en:
- A: Impedir el acoplamiento del RANK con el RANKL.
  - B: Acoplarse a la osteoprotegerina para inhibirla.
  - C: Activar la acción de los osteoblastos.
  - D: Acoplarse a la osteoprotegerina para activarla.
- 60 Señale la respuesta FALSA con respecto a la torsión tibial interna:
- A: Suele ser congénita.
  - B: Puede ir asociada a genu varo.
  - C: Se suele corregir espontáneamente hacia los 7-8 años.
  - D: No precisa tratamiento quirúrgico en ningún caso.
- 61 Paciente con una lesión tendinosa del aparato extensor de los dedos centrales de la mano en zona III. En la exploración clínica manteniendo la articulación interfalángica proximal digital en flexión de 90 grados ¿qué esperamos encontrar?
- A: Si la bandeleta central tendinosa está lesionada el paciente es capaz de extender contra-resistencia la articulación interfalángica proximal y no extender contra-resistencia la articulación interfalángica distal.
  - B: Si la bandeleta central tendinosa no está lesionada el paciente es capaz de extender contra-resistencia las articulaciones interfalángicas proximal y distal.
  - C: Si la bandeleta central tendinosa está lesionada el paciente no es capaz de extender contra-resistencia la articulación interfalángica proximal y sí es capaz de extender contra-resistencia la articulación interfalángica distal.
  - D: Ninguna de las anteriores respuestas es correcta.

- 62 El signo clínico más característico de la inestabilidad lumbar segmentaria es:
- A: Dolor lumbar al levantarse.
  - B: Dolor lumbar al coger peso.
  - C: Claudicación neurógena.
  - D: Dolor lumbar al sentarse.
- 63 Durante la implantación de una prótesis total de cadera, ¿cuál de las siguientes maniobras ha demostrado tener el mayor riesgo para una fractura femoral intraoperatoria?
- A: Raspado femoral antes de la implantación de un vástago recto cementado a través de abordaje lateral directo en una mujer de 67 años.
  - B: Raspado femoral antes de la implantación de un vástago recto no cementado a través de abordaje anterior directo en un varón de 45 años.
  - C: Implantación de un vástago definitivo recto cementado a través de abordaje lateral directo en una mujer de 67 años.
  - D: Implantación de un vástago definitivo recto no cementado a través de abordaje lateral directo en una mujer de 67 años.
- 64 Un hombre de 82 años se somete a una hemiartroplastia monopolar de cadera tras sufrir una fractura de cuello femoral. ¿Qué región del acetábulo presentará mayor presión de contacto cuando el paciente se levante de la silla con apoyo de la extremidad intervenida?
- A: Posteroinferior.
  - B: Posterosuperior.
  - C: Anterosuperior.
  - D: Superior.
- 65 ¿Cuál es la fractura-luxación de Monteggia más frecuente?
- A: Tipo 1
  - B: Tipo 2
  - C: Tipo 3
  - D: Tipo 4
- 66 Paciente mujer de 17 años con dismetría de extremidades inferiores. En la telemetría en bipedestación observamos ausencia de báscula pélvica cuando colocamos un alza de 10 mm en la extremidad más corta. La paciente no muestra contracturas en sus extremidades inferiores. ¿Cuál de las siguientes es la actitud terapéutica más adecuada?
- A: Tratamiento conservador.
  - B: Epifisiodesis femoral distal de la extremidad más larga.
  - C: Alargamiento femoral distal de la extremidad más corta.
  - D: Escisión de la barra fisaria.
- 67 ¿Cuál es la indicación más apropiada para el reimplante en un paciente de 35 años previamente sano?
- A: Amputación aislada transversa del pulgar a través del lecho ungueal.
  - B: Amputación aislada transversa del pulgar a través de la falange proximal.
  - C: Amputación aislada transversa del índice a través de la falange proximal.
  - D: Amputación transversa de la extremidad superior a través de la muñeca.

- 68 ¿Cuál es la anomalía congénita más frecuente en la mano?
- A: Mano zamba.
  - B: Acheria.
  - C: Polidactilia.
  - D: Sindactilia.
- 69 En el proceso de remodelación del callo óseo NO es cierto que:
- A: El RANKL actúa como inhibidor de los osteoclastos.
  - B: La osteoprotegerina actúa como receptor del RANKL.
  - C: La activación del RANK por el RANKL promueve la maduración de los preosteoclastos en osteoclastos.
  - D: La unión de osteoprotegerina con el RANKL inhibe la diferenciación de preosteoclastos en osteoclastos.
- 70 Durante el crecimiento se considera normal que las rodillas de los niños sean:
- A: Discretamente varas al nacer.
  - B: Discretamente valgas al nacer.
  - C: Marcadamente varas al nacimiento para pasar a valgas a los 3-4 años.
  - D: Valgas al nacimiento con alineación hacia los 7 años.
- 71 Paciente varón de 32 años de edad que presenta, tras un traumatismo, una fractura cerrada oblicua corta diafisaria media de tibia asociada, cuando lo vemos en urgencias, a un síndrome compartimental anterior. Debe realizarse de urgencia una fasciotomía completa de los compartimentos afectados pero, ¿cuál es el tratamiento más recomendable de la fractura que deberemos realizar en el mismo acto quirúrgico?
- A: Tracción esquelética transcalcánea, difiriendo la estabilización definitiva una vez resuelto el síndrome compartimental.
  - B: Debe diferirse la estabilización de la fractura hasta estar resuelto el síndrome compartimental, inmovilizándose temporalmente con férula de yeso sin tracción.
  - C: Osteosíntesis mediante enclavamiento centromedular encerrojado no fresado.
  - D: Osteosíntesis abierta con placa de estabilidad angular aprovechando el abordaje lateral de la fasciotomía.
- 72 Joven de 23 años traída a Urgencias tras accidente como copiloto de motocicleta de gran cilindrada. Presenta luxación sacroiliaca bilateral que precisa de fijación quirúrgica con tornillos iliosacros percutáneos. ¿Cuál de las siguientes complicaciones neurológicas es más frecuente en relación con la cirugía?
- A: Disminución de reflejo rotuliano.
  - B: Paresia de la dorsiflexión de tobillo y primer dedo del pie.
  - C: Paresia de la flexión plantar de tobillo y primer dedo del pie.
  - D: Disminución de reflejo aquileo.
- 73 ¿Cuál de estas opciones quirúrgicas NO está indicada para el tratamiento de la prótesis de rodilla infectada?:
- A: Desbridamiento quirúrgico con recambio del polietileno y antibioterapia postoperatoria (DAIR).
  - B: Desbridamiento artroscópico de rodilla.
  - C: Recambio en un tiempo.
  - D: Recambio en dos tiempos.

- 74** Con respecto a los factores de riesgo de la trombosis venosa profunda es cierto que:
- A: El cemento no se considera factor trombogénico.
  - B: La prótesis total de cadera es más trombogénica que la prótesis total de rodilla.
  - C: La duración de la cirugía no es factor de riesgo.
  - D: El uso de anestesia general disminuye el riesgo de embolismo pulmonar.
- 75** Ante una fractura diafisaria femoral con traumatismo de alta energía, la realización de TC:
- A: Está indicada sólo en accidentes de motocicleta.
  - B: Está contraindicada si existen materiales de osteosíntesis previos.
  - C: Está indicada para descartar fractura de cuello femoral ipsilateral.
  - D: Presenta riesgos si existen tatuajes.
- 76** ¿Cuál de las siguientes deformidades NO se produce en la enfermedad de Madelung o radius curvus?
- A: Incurvación anterior distal del radio.
  - B: Sinóstosis escafo-semilunar.
  - C: Subluxación radiocubital distal.
  - D: Deformidad proximal del semilunar con ocupación parcial del espacio radiocubital.
- 77** En relación con la epicondilitis es FALSO que:
- A: Suele comenzar con una microrrotura del extensor carpi radialis brevis.
  - B: El tratamiento más efectivo es analgésicos más modificación de las actividades diarias.
  - C: El tratamiento mediante fisioterapia no es más efectivo que las medidas posturales.
  - D: A largo plazo está demostrado el efecto beneficioso de la infiltración con corticoides.
- 78** En la rodilla del saltador o tendinitis rotuliana NO es cierto que:
- A: Cuando el dolor es continuo (fase III) puede estar indicado el tratamiento quirúrgico.
  - B: En caso de osteonecrosis aséptica del polo inferior de la rótula está indicado el realineamiento distal.
  - C: La condromalacia de la rótula constituye una complicación frecuente en este tipo de patología.
  - D: Las tendinitis y peritendinitis rotulianas responden bien al tratamiento conservador.
- 79** ¿Cuál de las siguientes características es típica en la enfermedad de Scheuermann?
- A: Es más frecuente entre los 4 y 8 años de edad.
  - B: El proceso es muy doloroso desde su comienzo.
  - C: Se produce por un acúñamiento de la zona posterior del cuerpo vertebral.
  - D: Su localización más frecuente es en las vertebrae torácicas distales.
- 80** En las amputaciones del pulpejo del pulgar una de las siguientes técnicas NO está indicada:
- A: Colgajo tenar.
  - B: Colgajo de traslación distal de la piel palmar.
  - C: Colgajo cruzado de la cara radial del dedo índice.
  - D: Colgajo de la cara radial de la base del dedo medio.

- 81** En relación con el tratamiento de urgencia de las fracturas inestables de pelvis es FALSO:
- A: La colocación de los pines supraacetabulares en la fijación externa permite mejorar el efecto de cierre anterior.
  - B: En las fracturas con inestabilidad vertical el marco en C es más útil que la fijación externa anterior.
  - C: En caso de precisarse una laparotomía debe realizarse previamente a la colocación del fijador externo.
  - D: El empaquetamiento pélvico está indicado cuando no se consigue estabilización hemodinámica del paciente tras fijación pélvica y no hay foco arterial claro.
- 82** En las lesiones ligamentosas de la inestabilidad escafolunar carpiana, la clasificación artroscópica más usada y aceptada es la de Geissler. Un grado III corresponde a:
- A: Atenuación o hemorragia del ligamento interóseo visto desde el espacio radiocarpiano con incongruencia entre los huesos del carpo en el espacio mediocarpiano, pero con un espacio inferior a la anchura del gancho palpador.
  - B: Incongruencia entre los huesos del carpo tanto en el espacio mediocarpiano como en el radiocarpiano. El artroscopio de 2,7 mm puede pasar entre los dos huesos (escafoides y semilunar).
  - C: Atenuación o hemorragia del ligamento interóseo visto desde el espacio radiocarpiano. No existe incongruencia entre los huesos del carpo en el espacio mediocarpiano.
  - D: Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 83** En relación con el tratamiento de urgencia de las heridas es FALSO que:
- A: El lavado con suero salino disminuye la posibilidad de infección respecto al uso de otras soluciones.
  - B: Está contraindicada la exploración instrumental con sondas o estiletes.
  - C: Debe inmovilizarse la zona para evitar lesiones secundarias.
  - D: Es recomendable emplear lavado a presión.
- 84** ¿Cuál es la prueba de elección para evaluar la fusión en la cirugía de columna instrumentada con aporte óseo?
- A: TC.
  - B: Radiología convencional.
  - C: Gammagrafía.
  - D: Ninguno de los anteriores.
- 85** En una reconstrucción del ligamento femoropatelar medial por inestabilidad, ¿dónde perforaría usted el túnel para la fijación femoral de la plastia?
- A: 1 cm anterior al epicóndilo medial.
  - B: 1 cm posterior al tubérculo del adductor.
  - C: Entre el epicóndilo medial y el tubérculo adductor.
  - D: 1 cm distal al epicóndilo medial.
- 86** Las metástasis óseas distales a la rodilla y codo proceden con mayor frecuencia de un tumor primario de:
- A: Pulmón.
  - B: Riñón.
  - C: Tiroides.
  - D: Mama.



- 87 El pie en mecedora:
- A: Es un tipo de ortesis para el pie equino.
  - B: Se produce en el astrágalo vertical congénito.
  - C: Se produce en las fracturas tipo IIIb de Hopkins.
  - D: Es un trastorno transitorio tras la fractura de 2ª cuña.
- 88 El tratamiento funcional ortopédico de las fracturas diafisarias de tibia es una opción terapéutica. De las siguientes complicaciones posibles con este tratamiento, ¿cuál es la que se produce con mayor frecuencia y origina mayor grado de incapacidades?
- A: Rigidez de rodilla.
  - B: Pseudoartrosis.
  - C: Callos viciosos.
  - D: Rigidez del retropié.
- 89 ¿Qué fracturas de escápula tienen indicación quirúrgica independientemente de su desplazamiento?
- A: Las del cuello.
  - B: Las de la cavidad glenoidea.
  - C: Las de doble lesión del complejo suspensorio superior del hombro.
  - D: Las del cuerpo.
- 90 ¿Qué es FALSO en la enfermedad de Kienböck?
- A: En el estadio II de la clasificación de Lichtman el semilunar presenta una densidad anormal, pero no existe colapso.
  - B: Las intervenciones de alargamiento cubital/acortamiento radial están indicadas en el grado IV de Lichtman.
  - C: Un ángulo excesivo de la epífisis distal del radio en el plano coronal es un factor predisponente.
  - D: La RM es la prueba diagnóstica más sensible y específica.
- 91 ¿Cuál de los siguientes hallazgos de la exploración física NO es esperable en un paciente con estatus neurológico ASIA B tras un traumatismo cervical a nivel C6?
- A: Fuerza muscular en supinadores del antebrazo 3 sobre 5.
  - B: Fuerza muscular en deltoides 5 sobre 5.
  - C: Sensación táctil conservada en cara superior de hombro.
  - D: Sensación táctil conservada en borde radial del antebrazo.
- 92 En las fracturas de radio distal la mejor opción pasa por determinar la estabilidad de la fractura a la hora de decidir el mejor tratamiento. Existen patrones de fractura inestables per se que, en adultos sanos y activos, aconsejan un tratamiento quirúrgico. Señale el FALSO:
- A: Fracturas conminutas con desplazamiento e impactación articular.
  - B: Fracturas-luxaciones radiocarpianas.
  - C: Fracturas por flexión metafisarias.
  - D: Fracturas marginales desplazadas de la superficie articular.
- 93 En una fractura diafisaria de cúbito y radio en el niño, entenderemos por deformidad tolerable tras la reducción:
- A: Acortamiento mayor de 2 cm.
  - B: Rotación de 50 grados.
  - C: Traslación del 50%.
  - D: Angulación de 30 grados.

- 94** Una maniobra de Gerber positiva en la exploración del hombro doloroso indica patología de:
- A: Subescapular.
  - B: Supraespinoso.
  - C: Infraespinoso y redondo menor.
  - D: Porción larga del bíceps.
- 95** De las siguientes opciones, ¿cuál se utiliza para puntuar en la escala de coma de Glasgow?
- A: Frecuencia cardíaca.
  - B: Frecuencia respiratoria.
  - C: Saturación de oxígeno.
  - D: Respuesta verbal.
- 96** El sondaje vesical en el politraumatizado está contraindicado si existe:
- A: Fiebre.
  - B: Taquicardia.
  - C: Hipertensión arterial.
  - D: Sangre en el meato uretral.
- 97** La pseudoartrosis es poco probable o inexistente en:
- A: Fusión intersomática lumbar transforaminal.
  - B: Artroplastia total de disco.
  - C: Fusión intersomática lateral de disco.
  - D: Instrumentación posterior mínimamente invasiva.
- 98** Respecto a la luxación glenohumeral anterior en pacientes mayores de 40 años señale la opción correcta:
- A: La tasa de recidiva es más alta.
  - B: Hay mayor incidencia de rotura del manguito rotador.
  - C: Hay menos tasa de lesiones neurovasculares.
  - D: Se desaconseja la ecografía.
- 99** ¿Cuál de los siguientes tipos celulares es el primero en aparecer en un foco de lesión muscular aguda?
- A: Fibroblastos.
  - B: Mioblastos.
  - C: Neutrófilos.
  - D: Osteoblastos.
- 100** Señale la opción cierta en relación con la artroplastia total de disco intervertebral:
- A: Está indicada para tratar varios niveles en el mismo paciente.
  - B: Está demostrado que disminuye la incidencia de degeneración en los segmentos adyacentes.
  - C: Sus resultados son equivalentes a la fusión vertebral en cuanto a la reducción del dolor.
  - D: La tasa de reintervención es similar a la de la fusión vertebral.

- 101** Tras un traumatismo muscular, valoramos el grado de impotencia funcional como moderado cuando la restricción de movilidad activa es:
- A: <25%
  - B: Entre un 25% y un 50%
  - C: Entre un 51% y un 75%
  - D: >75%
- 102** Según LaPrade una rotura de la raíz meniscal tipo 3 consiste en:
- A: Rotura completa de la raíz meniscal asociada a una rotura en asa de cubo.
  - B: Rotura compleja y oblicua dentro de los 9 mm del centro de fijación de la raíz meniscal.
  - C: Rotura de la raíz con fragmento óseo avulsionado.
  - D: Ninguna de las anteriores es correcta.
- 103** En el tratamiento de las fracturas acetabulares es cierto que:
- A: El tratamiento conservador no tiene indicación actualmente.
  - B: La reducción quirúrgica de la fractura debe efectuarse lo antes posible porque, pasadas 3 semanas, los resultados son peores.
  - C: Los abordajes ilioinguinal y de Stoppa son útiles en el tratamiento de las fracturas de la columna posterior.
  - D: Las lesiones del nervio ciático o del nervio glúteo superior no se consideran complicaciones del tratamiento quirúrgico de las fracturas acetabulares porque, cuando ocurren, siempre están presentes desde el traumatismo.
- 104** En la lesión obstétrica del plexo braquial es cierto que:
- A: Las lesiones del plexo braquial alto (C5-C6) son las menos comunes y las de peor pronóstico.
  - B: Las lesiones bajas del plexo (C8-D1) pueden asociar síndrome de Horner ipsilateral (ptosis palpebral y miosis) por lesión de los nervios simpáticos cervicales D1.
  - C: La presencia de fractura obstétrica de clavícula o húmero proximal justifican la movilidad asimétrica que se observa en la extremidad del recién nacido, permitiendo excluir la existencia de una lesión del plexo braquial.
  - D: La parálisis braquial obstétrica requiere tratamiento quirúrgico en las primeras semanas de vida, especialmente en presencia de meningoceles radiculares en la mielo-TC.
- 105** Según el Segundo Consenso Internacional sobre Infecciones Musculoesqueléticas de 2018, uno de los siguientes criterios NO es patognomónico por sí solo de la presencia de infección en una prótesis de cadera:
- A: Trayecto fistuloso que se comunique con la articulación.
  - B: Elevado porcentaje de neutrófilos polimorfonucleares en líquido sinovial.
  - C: Dos cultivos periprotésicos positivos con microorganismos fenotípicamente idénticos en métodos de cultivo estándar.
  - D: Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 106** En relación con la espondilitis anquilosante es FALSO que:
- A: Afecta fundamentalmente a las entesis.
  - B: La afectación más frecuente fuera del esqueleto axial es la sacroiliaca.
  - C: Al inicio del cuadro el hueso sufre una reacción inflamatoria.
  - D: En las articulaciones periféricas existe afección sinovial semejante a la artritis reumatoide.

- 107** Paciente que sufre luxación de rodilla KD4N de Schenck. Nos enfrentamos a una lesión que incluye:
- A: Rotura de ligamento cruzado anterior, ambos ligamentos colaterales y lesión del nervio peroneal.
  - B: Rotura de ambos ligamentos cruzados, ambos ligamentos colaterales y lesión del nervio peroneal.
  - C: Fractura-luxación de rodilla.
  - D: Rotura de ambos ligamentos cruzados, complejo posterolateral y lesión del nervio peroneal.
- 108** Un niño de 4 años sufre una caída mientras jugaba con un patinete y presenta una fractura supracondílea de húmero en extensión con un déficit neurológico. ¿Cuál de los siguientes músculos está más probablemente afectado?
- A: Extensor común de los dedos.
  - B: Pronador cuadrado.
  - C: Flexor radial del carpo.
  - D: Flexor cubital del carpo.
- 109** A partir de los 4 meses, ¿en cuál de los cuadrantes formados por las líneas de Hilgenreiner y Perkins debe encontrarse normalmente el núcleo de osificación de la cabeza femoral?
- A: Superomedial.
  - B: Superolateral.
  - C: Inferomedial.
  - D: Inferolateral.
- 110** La cefotaxima es una cefalosporina de:
- A: 1ª generación.
  - B: 2ª generación.
  - C: 3ª generación.
  - D: 4ª generación.