

**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 17 de diciembre de 2020 (B.O.A. nº 16 de 26 de enero de 2021)**

Categoría:

**FACULTATIVO ESPECIALISTA DE AREA DE CIRUGIA TORACICA**

**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 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.**



## CIRUGIA TORACICA

- 1 En la Cartera de Servicios de Atención Especializada del Sistema de Salud de Aragón, uno de los siguientes servicios NO es común a todas las líneas asistenciales:
  - A: Declaración obligatoria de enfermedades.
  - B: Declaración obligatoria de reacciones adversas a medicamentos al Centro de Farmacovigilancia de Aragón.
  - C: Asistencia especializada en consultas.
  - D: Participación en programas de promoción de la salud, educación para la salud y prevención de la enfermedad.
  
- 2 Según el artículo 31 de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2015, ¿qué se entiende por negociación colectiva?:
  - A: El derecho a negociar la determinación de condiciones de trabajo de los empleados de la Administración Pública.
  - B: La facultad de elegir representantes y constituir órganos unitarios a través de los cuales se instrumente la interlocución entre las Administraciones Públicas y sus empleados.
  - C: El derecho a participar, a través de las organizaciones sindicales, en los órganos de control y seguimiento de las entidades u organismos que legalmente se determine.
  - D: Todas las respuestas anteriores son incorrectas.
  
- 3 Según la Ley 55/2003 del Estatuto Marco de personal estatutario de los servicios de salud, el incumplimiento de la obligación de atender los servicios esenciales establecidos en caso de huelga tiene la consideración de:
  - A: Falta grave, y prescribe a los cuatro años.
  - B: Falta grave, y prescribe a los dos años.
  - C: Falta muy grave.
  - D: Falta grave, y caduca a los dos años.
  
- 4 Según el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios podrá interrumpir en cualquier momento la realización de un ensayo clínico en los casos siguientes. Señale la respuesta INCORRECTA.
  - A: Si se alteran las condiciones de su autorización.
  - B: Si no se cumplen los postulados éticos.
  - C: Si los resultados son desfavorables.
  - D: En defensa de la salud pública.

- 5 Según el Real Decreto 69/2015, de 6 de febrero, por el que se regula el Registro de Actividad de Atención Sanitaria Especializada, señale la respuesta INCORRECTA sobre el actual Conjunto Mínimo Básico de Datos (RAE-CMBD):
- A: Tiene naturaleza administrativa y se integra en el Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud, previsto en el artículo 53 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
  - B: Esta normativa afecta tanto a hospitales como a centros ambulatorios que prestan servicios de atención especializada, tanto públicos como privados.
  - C: El ámbito de aplicación del registro abarca únicamente a la hospitalización.
  - D: Tiene como finalidad garantizar la disponibilidad de la información correspondiente a la actividad de atención sanitaria especializada.
- 6 Señale cuál de las siguientes normas ISO es la que define todos los requisitos que deben cumplir los laboratorios clínicos encargados de analizar las muestras biológicas de origen humano:
- A: ISO 9001
  - B: ISO 15189
  - C: ISO 9004
  - D: ISO 14001
- 7 Según el Real Decreto 1090/2015, de 4 de diciembre, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, los Comités de Ética de la Investigación con medicamentos y el Registro Español de Estudios Clínicos, el profesional capacitado con la necesaria formación y competencia clínica y/o científica que se encarga del seguimiento directo de la realización del ensayo, se denomina:
- A: Promotor.
  - B: Monitor.
  - C: Investigador.
  - D: Investigador principal.
- 8 En la evaluación de las Guías de Práctica Clínica el instrumento sistemático de evaluación de su calidad, y con mayor aceptación en la actualidad, recibe el nombre de:
- A: Modelo EFQM.
  - B: SERVQUAL.
  - C: Norma ISO.
  - D: Instrumento AGREE.
- 9 De conformidad con lo establecido en el artículo 39 de la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, las comisiones de servicio se conceden:
- A: Por necesidades del servicio.
  - B: A petición del interesado, por motivos de salud o de conciliación de la vida personal y familiar.
  - C: Mediante concurso de méritos.
  - D: Con carácter definitivo.
- 10 De acuerdo con el artículo 71 del Estatuto de Autonomía de Aragón, con respecto a la sanidad y salud pública, en especial, la organización, el funcionamiento, la evaluación, la inspección y el control de centros, servicios y establecimientos sanitarios, a la Comunidad Autónoma de Aragón le corresponde una competencia:
- A: Ejecutiva.
  - B: Compartida con el Estado.
  - C: Exclusiva.
  - D: Reglamentaria.

- 11 Es FALSO con respecto al osteocondroma costal:
- A: Es el tumor óseo benigno primario de pared torácica más frecuente.
  - B: Se origina en la corteza ósea a nivel de la región metafisaria.
  - C: El engrosamiento de la capa cartilaginosa es considerado un signo de malignización.
  - D: Ante la sospecha radiológica se recomienda la exéresis debido a su potencial malignización.
- 12 ¿Cuál de los siguientes marcadores clínicos de riesgo quirúrgico, según la tabla de BECKLES, se considera de riesgo menor?:
- A: Infarto miocardio previo.
  - B: Diabetes descompensada.
  - C: Insuficiencia cardiaca descompensada.
  - D: Accidente cerebrovascular previo.
- 13 En relación con el manejo de la sudoración compensadora tras cirugía de hiperhidrosis, señale el enunciado INCORRECTO:
- A: Actualmente se postula que la presencia de sudoración compensadora es un mecanismo reflejo mediado por el tálamo y la sustancia gris.
  - B: Los factores mejor conocidos asociados al desarrollo de sudoración compensadora son la extensión de la manipulación de la cadena simpática, el nivel de denervación y el IMC.
  - C: Las opciones terapéuticas incluyen los agentes tópicos, la toxina botulínica, los anticolinérgicos sistémicos, la retirada del clip y la reconstrucción de la cadena simpática.
  - D: La sudoración compensadora consiste en un incremento de la sudoración mucho mayor de la necesaria para regular la temperatura corporal, en áreas donde previamente la sudoración era normal.
- 14 En relación a la Miastenia Gravis (MG), ¿Qué respuesta es FALSA?:
- A: Las personas que presentan Miastenia Gravis suelen y pueden tener otras afecciones autoinmunitarias.
  - B: Los corticoesteroides forman parte importante del arsenal terapéutico de la MG.
  - C: Todos los pacientes presentan anticuerpos que bloquean la acetil-colina, anticuerpos contra receptores del músculo denominado MuSK, anticuerpos contra la lipoproteína 4 (LRP4).
  - D: El medicamento denominado Rituximab puede ser utilizado con buenos resultados en el tratamiento de la MG.
- 15 ¿Cual de las siguientes es FALSA en los resultados del tratamiento quirúrgico de las metástasis pulmonares?:
- A: El diagnóstico intraoperatorio con detección de múltiples nódulos irresecables, no es una contraindicación para la metastasectomía.
  - B: La probabilidad de supervivencia decrece proporcionalmente con el número de metástasis completamente resecadas.
  - C: La confirmación histopatológica del R0 constituye el factor pronóstico de mayor impacto en la supervivencia.
  - D: El valor pronóstico de la presencia de metástasis ganglionar hilar o mediastínica es desconocido aunque en alguna serie se asocia con una significativa menor supervivencia.
- 16 En un paciente con EPOC, ¿cuál de los siguientes factores NO se correlaciona con riesgo de desaturación durante la ventilación unipulmonar?:
- A: Porcentaje elevado de ventilación o perfusión al pulmón no dependiente en la gammagrafía ventilación/perfusión.
  - B: Baja PaO<sub>2</sub> intraoperatoria durante la ventilación bipulmonar en decúbito lateral.
  - C: Toracotomía izquierda.
  - D: Posición supina durante la ventilación unipulmonar.

- 17 En un paciente que le acaban de diagnosticar un Esófago de Barret con displasia severa, es FALSO que:
- A: Debe repetirse la endoscopia y confirmar la anterior biopsia.
  - B: La técnica más utilizada es la de Collis-Nissen.
  - C: La esofaguectomía aumenta significativamente la supervivencia.
  - D: La linfadenectomía sistemática se juzga innecesaria.
- 18 ¿Cuál de los siguientes sarcomas de partes blandas afecta a pacientes en edades más tempranas?:
- A: Angiosarcoma.
  - B: Rabdomiosarcoma.
  - C: Dermatofibroma protuberans.
  - D: Histiocitoma fibroso maligno.
- 19 Señale la respuesta INCORRECTA respecto a los tumores neurogénicos del mediastino:
- A: Más del 90% de los tumores del mediastino posterior son neurogénicos.
  - B: En los adultos, la mayoría de los tumores neurogénicos mediastínicos son benignos; mientras que, en los niños, alrededor del 50% son malignos.
  - C: La mayoría de los tumores neurogénicos mediastínicos se descubren de manera incidental. Sin embargo, para establecer un diagnóstico benigno o maligno, el tumor debe resecarse, al menos en pacientes jóvenes.
  - D: Los paragangliomas son de 3 tipos: schwannomas, neurinomas y neurilemomas.
- 20 El calibre de los tubos de drenaje endotorácicos suele medirse en unidades French (Fr). ¿A cuánto equivale esta unidad?:
- A: 0,3 mm de circunferencia.
  - B: 3 mm de diámetro.
  - C: 3 mm de circunferencia.
  - D: 0,3 mm de diámetro.
- 21 ¿Cuál de los siguientes no es un criterio de trasplante en neumopatía intersticial usual (NIU)?:
- A: DLCO < 40%.
  - B: Caída de FVC > 10% en seis meses.
  - C: Evidencia histológica o radiológica de NIU.
  - D: Más de tres ingresos hospitalarios por descompensación.
- 22 Respecto a los cuadros clínicos con patología/compromiso subfrénico y repercusión torácica, una de las siguientes aseveraciones enumeradas es correcta. ¿De cuál de ellas se trata?:
- A: Una vez desarrollado el cuadro, la evolución de la afectación torácica es independiente del tratamiento de la patología abdominal desencadenante.
  - B: La administración intraperitoneal de azul de metileno o de un trazador radiactivo puede ayudar a identificar los poros diafragmáticos.
  - C: El tratamiento inicial indicado es el cierre del defecto diafragmático que ha posibilitado la afectación torácica.
  - D: La pleurodesis está contraindicada en este conjunto de patologías.

- 23 La presencia de uno de los siguientes datos radiológicos se da con más frecuencia en nódulos pulmonares malignos:
- A: Calcificaciones.
  - B: Grasa en el interior del nódulo.
  - C: Morfología triangular.
  - D: Signo de la muesca.
- 24 En el estudio diagnóstico de los bocios endotorácicos, es FALSO:
- A: La punción aspirativa con aguja fina es muy útil para descartar malignidad.
  - B: Se recomienda la realización rutinaria de estudio de hormonas tiroideas en sangre.
  - C: La ecografía es útil cuando se planifica la realización de tiroidectomías parciales.
  - D: La tomografía computarizada suele ser diagnóstica en la mayoría de los casos.
- 25 En relación con las determinaciones analíticas de los derrames pleurales señale el enunciado INCORRECTO:
- A: pH o glucosa bajos en líquido pleural puede aparecer en artritis reumatoide, neoplasia avanzada o perforación esofágica además de en los derrames infectados.
  - B: La detección de ANA positivo en líquido pleural por encima de 1:160 puede estar presente en enfermedades neoplásicas.
  - C: Las dos causas más frecuentes de derrame rico en colesterol son la tuberculosis y la artritis reumatoide.
  - D: Una amilasa pleural elevada es exclusiva de pancreatitis, pseudoquiste pancreático o perforación de esófago.
- 26 ¿En qué consiste el síndrome de SAPHO?:
- A: El síndrome de SAPHO (sinovitis, acné, pustulosis, hiperostosis y osteítis) es un diagnóstico diferencial importante de infecciones de la articulación esternoclavicular piógena.
  - B: El síndrome de SAPHO (sinovitis, agenesia costal, pustulosis, hipehidrosis palmar y osteítis) es diagnóstico diferencial importante de infecciones de la articulación esternoclavicular piógena.
  - C: El síndrome de SAPHO (sinovitis, acné, pustulosis, hiperostosis y osteítis) no afecta a la articulación esternoclavicular.
  - D: El síndrome de SAPHO (sinovitis, agenesia costal, pustulosis, hipehidrosis palmar y osteítis) no afecta a la articulación esternoclavicular.
- 27 ¿Qué tipo de agenesia traqueal según la clasificación de Floyd es aquella en la que existe una tráquea distal comunicando con el esófago por una fístula traqueo-esofágica?
- A: Tipo I.
  - B: Tipo II.
  - C: Tipo III.
  - D: Tipo IV.
- 28 Según la Guía de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud sobre el diagnóstico y tratamiento del traumatismo torácico cerrado no grave (TTCNG), es FALSO con respecto al seguimiento:
- A: Se sugiere realizar un control de seguimiento después del alta hospitalaria a todos los pacientes con TTCNG que han requerido la colocación de un drenaje torácico. Recomendación débil.
  - B: Se sugiere valorar el dolor y la discapacidad funcional en pacientes con TTCNG y con fractura costal o fractura esternal a partir de los tres meses postrauma. Recomendación débil.
  - C: Se sugiere no realizar una radiografía en el seguimiento de pacientes con TTCNG sin fractura costal a no ser que haya cambios significativos en la clínica. Recomendación débil.
  - D: Se sugiere realizar una radiografía de seguimiento en pacientes que tras un TTCNG presenten fracturas múltiples (tres o más fracturas costales) o al guna fractura localizada entre la tercera y novena costilla. Recomendación débil.

- 29 ¿Qué vía de abordaje elegiría en una lesión de tercio inferior traqueal?:
- A: Cervicotomía.
  - B: Cervicoesternotomía.
  - C: Toracotomía derecha.
  - D: Toracotomía izquierda.
- 30 Señale el enunciado INCORRECTO respecto al músculo latissimus dorsi o dorsal ancho:
- A: Sus fibras se insertan en el borde posterior de la correa bicipital del húmero.
  - B: Su principal irrigación vascular es a través de la arteria toraco-acromial.
  - C: Está inervando por el nervio toraco-dorsal del plexo braquial.
  - D: Es muy útil como mioplastia en defectos anteriores y laterales del tórax ya que es el músculo más grande y ancho de la pared torácica.
- 31 Señale la respuesta INCORRECTA respecto al tratamiento de la hipertensión pulmonar secundaria al embolismo pulmonar crónico.
- A: Una vez que se diagnostica a un paciente, el primer paso debe ser iniciar la anticoagulación.
  - B: Después del inicio de la anticoagulación, los pacientes diagnosticados deben ser evaluados para la cirugía.
  - C: El tratamiento con anticoagulantes con un antagonista de la vitamina K, debe obtener una relación normalizada internacional (INR) objetivo de 2.0 a 3.0.
  - D: El tratamiento inicial se realiza con antiagregación plaquetaria si los síntomas son leves.
- 32 Según la Guía de Práctica Clínica de las Sociedades ERAS y ESTS sobre recuperación intensificada después de cirugía de resección pulmonar (2019) ¿Cuál de las siguientes recomendaciones se basa en un nivel de evidencia alto?:
- A: Se debería cribar el estado nutricional preoperatorio y la presencia de pérdida de peso.
  - B: En pacientes desnutridos se deben administrar suplementos nutricionales orales.
  - C: La rehabilitación debería ser considerada en pacientes con capacidad pulmonar o tolerancia al ejercicio límite.
  - D: Los carbohidratos orales reducen la resistencia a la insulina y deberían utilizarse de forma rutinaria.
- 33 Una de las siguientes sentencias sobre el National Lung Screening Trial, NO es correcta:
- A: La inclusión de pacientes se limitó a aquellos con edad entre 55 y 74 años con al menos un IPA de 30, que hubieran abandonado el hábito tabáquico 15 años antes como máximo.
  - B: Un resultado positivo en el TC se consideró como un nódulo no calcificado de al menos 4mm.
  - C: El número de sujetos sometidos a cribado necesarios para prevenir una muerte fue de 320.
  - D: Se produce un 5% de reducción de mortalidad por cáncer de pulmón en el grupo sometido a cribado en relación al control.
- 34 En cuanto al tratamiento de los pacientes con cáncer de pulmón no microcítico en situación de enfermedad locorregionalmente avanzada, una de las siguientes afirmaciones es correcta, señálela:
- A: Los pacientes que presentan esterilización mediastínica tras neoadyuvancia no precisan rescate quirúrgico, pues este no incide en la mejora de la supervivencia.
  - B: Existe un consenso internacionalmente establecido en realizar una reestadificación quirúrgica del mediastino en los pacientes sometidos a tratamiento neoadyuvante.
  - C: Durante el tratamiento neoadyuvante, las interrupciones o prolongación de la terapia asociadas a toxicidad no se asocia con una disminución de la supervivencia.
  - D: La cirugía, la quimioterapia y la radioterapia tienen riesgos para el paciente, que pueden ser acumulativos en el contexto multimodal.

- 35 Sobre los tumores neurogénicos del mediastino, señale la afirmación FALSA:
- A: En el adulto, suelen proceder de la vaina nerviosa y la mayoría son benignos.
  - B: Los tumores neurogénicos benignos son candidatos a la resección mínimamente invasiva.
  - C: Si existe extensión intraespinal, se requiere un abordaje combinado espinal y torácico.
  - D: La aparición de un meningocele lateral en la región paravertebral torácica, es rara en pacientes con neurofibromatosis.
- 36 Acerca de la toracotomía de emergencia por reanimación cardiopulmonar tras un traumatismo torácico, señale la afirmación FALSA:
- A: La exploración en quirófano es preferible si los signos vitales permiten un traslado rápido.
  - B: El abordaje de elección es la toracotomía anterior por 4° ó 5° espacio intercostal derecho.
  - C: La aorta torácica descendente se puede clampar por encima del diafragma.
  - D: Las lesiones cardiacas se pueden controlar con compresión digital o clampaje seguido de reparación sutura.
- 37 En el esófago en sacacorchos o Nutcracker esophagus es FALSO que:
- A: El criterio diagnóstico esencial es que se requiere una amplitud de la contracción esofágica más de dos veces la desviación estándar de la normal.
  - B: Se correlaciona con alteraciones psicológicas.
  - C: La primera manifestación más frecuente es la disfagia.
  - D: Los estudios con bario son generalmente normales.
- 38 En el empleo de la laserterapia para tratamiento de las lesiones endobronquiales, indique la FALSA:
- A: Permite conseguir excelente paliación de los síntomas por obstrucción de la vía aérea.
  - B: La luz LASER es policromática y emite en varias longitudes de onda.
  - C: La longitud de onda emitida por el LASER de Nd:YAG es de 1060 nm.
  - D: El grado de lesión tisular depende en primer lugar de la distancia entre la sonda y el tejido diana.
- 39 Entre estas consideraciones relativas a la circulación pulmonar, sólo una es cierta; indique cuál de ellas:
- A: La hipercapnia es el principal estímulo inductor de hipertensión pulmonar.
  - B: El aumento del área transversal de la vasculatura pulmonar produce hipertensión.
  - C: La hipoxemia asociada a un tromboembolismo pulmonar es el principal factor responsable de la hipertensión que puede conllevar.
  - D: El aumento del gasto cardiaco se compensa habitualmente con un descenso de la resistencia vascular pulmonar.
- 40 En un paciente sometido a trasplante pulmonar en presencia de hipertensión pulmonar moderada-severa, ya sea primaria o secundaria, la circulación extracorpórea (CEC) se podrá realizar de forma programada. En ausencia de hipertensión pulmonar, si no se cumplen los objetivos hemodinámicos se indicará CEC según los Criterios de Dinardo. Señale cuál de los siguientes NO es Criterio de Dinardo:
- A: Saturación Arterial de Oxígeno menor 85%.
  - B: Saturación Venosa Mixta de Oxígeno menor a 60%.
  - C: pH (Logaritmo inverso de la concentración de hidrogeniones) menor a 7.
  - D: Índice cardiaco mayor a 4 l/min/m<sup>2</sup>.

- 41 En el síndrome del pulmón hipogenético, es INCORRECTO:
- A: Suele coexistir con una comunicación interauricular.
  - B: A veces se asocian con una comunicación interventricular.
  - C: La vascularización pulmonar es sistémica.
  - D: Tiene mal pronóstico si no se interviene al nacimiento.
- 42 Al tercer día de postoperatorio tras una neumonectomía el paciente empieza con disnea súbita, esputo hemático oscuro, ¿qué medida inicial tomaría?:
- A: Poner antibiótico ante la sospecha de infección.
  - B: Administrar diuréticos, es un edema agudo de pulmón.
  - C: Administrar digital.
  - D: Colocar al paciente en decúbito sobre la toracotomía hasta poder colocar un drenaje.
- 43 Sobre la cirugía de los tumores tímicos, señale la afirmación FALSA:
- A: La cirugía es el principal tratamiento de los timomas intentando conseguir una resección completa.
  - B: El 45% de los pacientes con timoma presentan miastenia gravis y hasta el 25% de los pacientes con timectomía por miastenia gravis presentan un timoma.
  - C: La radioterapia adyuvante puede ser beneficiosa en pacientes con resección incompleta del tumor.
  - D: La resección de un timoma recurrente no está indicada puesto que no ofrece posibilidades de prolongar la supervivencia.
- 44 ¿Cuál de las siguientes maniobras resulta más prioritaria en el manejo inicial de un paciente con politraumatismo torácico?:
- A: Transfusión de hemoderivados ante un hemotórax masivo.
  - B: Colocación de drenaje torácico ante un neumotórax a tensión.
  - C: Cricotiroidotomía de urgencia ante falta de permeabilidad de la vía aérea.
  - D: Toracotomía de emergencia ante sospecha de rotura cardiaca.
- 45 ¿Cuál de los siguientes pasos NO fue descrito inicialmente por Dartevelle en su abordaje anterior de los tumores de sulcus?:
- A: Disección o sección de la vena subclavia.
  - B: Resección pulmonar a través de la incisión cervical una vez prolongada en sentido caudal.
  - C: Sección de la parte superior del manubrio esternal.
  - D: Resección de la mitad proximal de la clavícula.
- 46 Con respecto a los resultados a corto plazo del National Emphysema Treatment Trial Research Group (NETT trial), es FALSO:
- A: La mayoría de los pacientes fueron intervenidos mediante esternotomía.
  - B: La mortalidad a 90 días fue similar en pacientes sometidos a esternotomía versus VATS bilateral.
  - C: La mortalidad a 90 días fue del 3% en el brazo de cirugía.
  - D: En el subgrupo de pacientes de alto riesgo la mortalidad a 90 días después de la cirugía llegó al 28%.
- 47 ¿Cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo para presentar una fístula broncopleurales?
- A: Diabetes mellitus.
  - B: Neumonectomía derecha.
  - C: Muñón bronquial corto.
  - D: Ventilación mecánica prolongada en el postoperatorio.

- 48** Respecto a la Circulación extracorpórea (CEC) en el trasplante pulmonar señale la respuesta CORRECTA:
- A: Hay una tendencia creciente a evitar la ventilación mecánica en pacientes que esperan un trasplante de pulmón. Actualmente, alrededor del 4% al 5% de todos los trasplantes de pulmón se realizan después de ECMO (Membrana de oxigenación extracorpórea).
  - B: El paciente sometido a trasplante bipulmonar que precisa circulación extracorpórea presenta una mortalidad de alrededor del 25% perioperatoria.
  - C: La circulación extracorpórea en el trasplante pulmonar bilateral secuencial no evita en ningún caso el síndrome de reperfusión del primer pulmón trasplantado.
  - D: El empleo de ECMO (membrana de circulación extracorpórea) como puente al trasplante pulmonar empeora el pronóstico vital del paciente en el que se utiliza.
- 49** ¿Cuál de estas estructuras NO es parte del triángulo auscultatorio?:
- A: Borde lateral del trapecio.
  - B: Borde medial del deltoides.
  - C: Borde superior del dorsal ancho.
  - D: Músculo romboides mayor.
- 50** Indique la opción FALSA respecto al manejo del politraumatismo:
- A: La colocación de un drenaje torácico sin prueba de imagen previa puede estar indicada ante una alta sospecha clínica de neumotórax a tensión.
  - B: El abordaje mediante toracotomía presenta una demostrada superioridad frente al abordaje videotoracoscópico.
  - C: El TAC de tórax presenta una alta sensibilidad en el diagnóstico de las lesiones torácicas más frecuentes.
  - D: A pesar de una correcta indicación, la supervivencia tras una toracotomía de emergencia suele ser baja.
- 51** En cuanto al proceso de reversibilidad de la simpatectomía por hiperhidrosis, señale el enunciado incorrecto:
- A: La regeneración neural juega un papel determinante en la resolución de la sudoración compensadora.
  - B: El intervalo de tiempo entre la recuperación funcional del nervio y la retirada del clip es de alrededor de 3 meses.
  - C: La retirada del clip produce una tasa mayor de éxitos si se realiza en un periodo corto de tiempo tras la colocación.
  - D: La fuerza del clipado es determinante debido a que puede producir efectos tan dispares como la detención del estímulo nervioso hasta la transección de la cadena simpática.
- 52** Señale de entre los siguientes cuál es el único sistema de puntuación validado para estimar el pronóstico de pacientes con derrame pleural maligno:
- A: LENT.
  - B: NLR.
  - C: ECOG.
  - D: PS.
- 53** El patrón espirométrico de una linfangioleiomiomatosis es:
- A: Obstructivo.
  - B: Restrictivo.
  - C: Mixto obstructivo-restrictivo.
  - D: No presenta alteraciones.

54. En relación a la fractura de esternón señale la FALSA:
- A: La mayoría de las fracturas son longitudinales.
  - B: Se pueden asociar a contusión miocárdica.
  - C: La mayoría se localizan en mango o cuerpo de esternón.
  - D: Se asocian al uso del cinturón de seguridad.
55. Atendiendo a la última clasificación TNM, ¿en qué clase T estaría un tumor de 2,3 cm de lóbulo superior derecho que infiltra transcisuralmente el lóbulo medio?:
- A: T1b.
  - B: T1c.
  - C: T2a.
  - D: T4.
56. En el tratamiento quirúrgico de la hidatidosis pulmonar, señale la opción FALSA:
- A: La técnica de aspiración con aguja-trocar previene la ruptura y diseminación del quiste.
  - B: El lecho quirúrgico se puede proteger con suero salino hipertónico.
  - C: Es necesario preservar la mayor cantidad posible de tejido pulmonar.
  - D: El tratamiento con antifúngicos (mebendazol/albendazol) solo se mantiene en la fase preoperatoria.
57. Entre los objetivos del tratamiento quirúrgico de la hidatidosis pulmonar, señale la que NO es correcta:
- A: Erradicar el parásito.
  - B: Prevenir la ruptura intraoperatoria del quiste y posterior diseminación.
  - C: Extirpar la cavidad residual.
  - D: Añadir una resección pulmonar anatómica.
58. Respecto a la biología molecular del Mesotelioma Pleural Maligno, es correcto:
- A: La anomalía molecular más frecuente es la pérdida de CDKN2A/ARF.
  - B: Es habitual que desaparezcan los brazos cortos de los cromosomas 6 y 13.
  - C: En un alto porcentaje se ha detectado una sobreexpresión de la trombosponina-2 (TSP-2).
  - D: Ninguna es correcta.
59. El límite inferior del mediastino superior es una línea imaginaria que discurre entre el límite superior del manubrio esternal y el borde inferior de la:
- A: 1ª vértebra dorsal.
  - B: 2ª vértebra dorsal.
  - C: 3ª vértebra dorsal.
  - D: 4ª vértebra dorsal.
60. Respecto a la Mediastinitis Crónica Esclerosante, indique la afirmación correcta:
- A: Es frecuente que se manifieste como un síndrome de Vena Cava Superior.
  - B: Afecta principalmente a pacientes mayores de 60 años.
  - C: La cirugía es prioritaria ante el diagnóstico.
  - D: El ketoconazol es su tratamiento de elección.

61 ¿Cuál de los siguientes NO es un tumor maligno frecuente en la tráquea?:

- A: Carcinoma adenoide quístico.
- B: Carcinoma de células escamosas.
- C: Tumor carcinoide.
- D: Papiloma escamoso.

62 Tras una neumonectomía, ¿cuál de estas complicaciones NO es esperable en el postoperatorio?:

- A: Hemotórax.
- B: Dehiscencia bronquial.
- C: Arritmia cardíaca.
- D: Síndrome post neumonectomía.

63 Respecto al manejo del absceso pulmonar, señale cual es la FALSA:

- A: Aproximadamente, el manejo con tratamiento antibiótico será efectivo en un 50% de los casos.
- B: La técnica de Monaldi puede resultar un procedimiento terapéutico válido en determinados casos.
- C: Durante las últimas décadas, la colocación de catéteres percutáneos guiados mediante TAC o ultrasonografía demuestran su efectividad, y en algunos casos se establece como tratamiento de elección tras el fracaso antibiótico.
- D: En cavidades pleurales obliteradas y abscesos periféricos, puede resultar efectiva la colocación de un drenaje de neumonostomía.

64 Indique el enunciado verdadero sobre el carcinoma anaplásico de pulmón:

- A: El carcinoma anaplásico de células grandes al igual que el escamoso puede presentar cavitaciones por necrosis central.
- B: El carcinoma anaplásico de células grandes asienta frecuentemente sobre cicatrices pulmonares.
- C: El síndrome de Eaton-Lambert aparece en la evolución final del carcinoma anaplásico de célula pequeña.
- D: Son raras las metástasis en el carcinoma anaplásico de células grandes.

65 El tratamiento quirúrgico de la hernia de Morgagni grande bilateral es aconsejable hacerlo por:

- A: Toracotomía derecha.
- B: Toracotomía izquierda.
- C: Laparotomía o laparoscopia.
- D: No debe intervenir.

66 Según la Guía de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud sobre el diagnóstico y tratamiento del traumatismo torácico cerrado no grave (TTCNG), ¿cuál de las siguientes situaciones NO es contemplada como motivo de consulta al servicio de cirugía torácica?:

- A: Decisión de llevar a cabo drenaje de colecciones torácicas de difícil acceso y su vía de abordaje.
- B: Sospecha de rotura diafragmática.
- C: Sangrado activo.
- D: Enfisema cervicamediastínico.

- 67 Respecto al seguimiento de los pacientes con carcinoma broncogénico de células no pequeñas, indique la aseveración correcta:
- A: En los estadios I y II está indicada la realización de TAC toracoabdominal cada 6 meses durante los primeros 2-3 años.
  - B: El seguimiento con PET-TAC está especialmente indicado en los pacientes que han recibido tratamiento radioterápico.
  - C: La realización de TAC de baja dosis carece de indicación en el seguimiento de los pacientes con carcinoma broncogénico de células no pequeñas.
  - D: Las medidas de inmunización como la vacunación antigripal anual o antimeningocócica están contraindicadas.
- 68 En el caso de lesiones esofágicas por agentes corrosivos, la intervención quirúrgica está indicada en uno de estos supuestos, señálelo:
- A: Fracaso de los procedimientos dilatadores entre 1 y 4 meses de evolución tras producirse las lesiones.
  - B: Irregularidad marcada y embolsamiento en la deglución de bario, evidenciado en el esofagograma.
  - C: Ausencia de fistulas que puedan comprometer el resultado de la cirugía.
  - D: Introducción de bujías progresiva y llamativamente mayores durante las maniobras dilatadoras, sugestiva de atonía irreversible de la pared esofágica.
- 69 El momento adecuado para la inclusión en lista de espera de trasplante pulmonar de un paciente con hipertensión pulmonar en relación al índice cardíaco (IC) es:
- A: IC menor de 2,5 litros/minuto/metro cuadrado.
  - B: IC menor de 3 litros/minuto/metro cuadrado.
  - C: IC menor de 3,5 litros/minuto/metro cuadrado.
  - D: IC menor de 2 litros/minuto/metro cuadrado.
- 70 El manejo terapéutico del neumotórax espontáneo ofrece distintas posibilidades. ¿Cuál de las siguientes respuestas es correcta?:
- A: Los pacientes con neumotórax marginales, pequeños, no presentan en ningún caso indicación de tratamiento mediante colocación de un drenaje pleural.
  - B: La oxigenoterapia carece de indicación en el manejo del neumotórax espontáneo.
  - C: El abordaje mediante toracotomía está indicado en los casos que requieren una intervención quirúrgica por presentar fuga aérea prolongada.
  - D: En caso de pacientes con neumotórax grande pero paucisintomáticos, el manejo conservador con actitud expectante es una opción correcta.
- 71 ¿Cuál es el tratamiento inicial a plantearse en un síndrome de estrecho torácico con un test de Adson positivo?:
- A: Cirugía de resección de primera costilla y escalenectomía.
  - B: Prohibir actividades deportivas.
  - C: Angiografía y colocación de stent.
  - D: Proponer fisioterapia en servicio especializado.
- 72 En los casos de estenosis traqueales tardías post-traumáticas, el tratamiento de elección es:
- A: Stent metálico no recubierto.
  - B: Stent de nitinol.
  - C: Stent metálico recubierto.
  - D: Cirugía de resección y anastomosis.

- 73 Los siguientes tumores raros de pulmón presentan características de benignidad. El abordaje quirúrgico de todos ellos puede realizarse mediante resección atípica, salvo en uno de los casos, en el que la alta probabilidad de recidiva aconseja la realización de resección reglada. Indique la respuesta correcta:
- A: Leiomioma.
  - B: Hamartoma.
  - C: Lipoma.
  - D: Pseudotumor inflamatorio.
- 74 Los lipomas pulmonares se localizan más frecuentemente en:
- A: Pulmón derecho.
  - B: Lóbulo inferior izquierdo.
  - C: Lóbulo inferior derecho.
  - D: Árbol tráqueo-bronquial.
- 75 Respecto a la técnica de realización de traqueotomía abierta o percutánea, indique cuál de los siguientes supuestos es cierto:
- A: Los resultados de la traqueotomía percutánea son tan buenos y, en algunos casos, mejores que los de la traqueotomía abierta.
  - B: La traqueotomía percutánea con técnica de dilatadores múltiples presenta menor tasa de complicaciones que la técnica de dilatador único.
  - C: La traqueotomía percutánea presenta una mayor incidencia de sangrado que la traqueotomía abierta realizada en el quirófano.
  - D: El uso de equipos de traqueotomía percutánea sin cánula interna presentan una menor tasa de complicaciones por obstrucción.
- 76 ¿En qué consiste el estudio internacional denominado ACOSOG Z0030?. Señale la respuesta CORRECTA.
- A: Ensayo aleatorizado que compara tratamiento neoadyuvante con quimioterapia basada en platino frente a inmunoterapia.
  - B: Es un ensayo aleatorio de muestreo de ganglios linfáticos mediastínicos frente a linfadenectomía completa durante una resección pulmonar para carcinoma no microcítico de pulmón sin afectación ganglionar hiliar (N0), hiliar (N1), un tamaño tumoral T1 o T2.
  - C: Es un ensayo aleatorio en pacientes con afectación ganglionar mediastínica intervenidos frente a aquellos tratados con quimioterapia y/o radioterapia complementaria para determinar el impacto en la supervivencia.
  - D: En el momento actual se encuentra pendiente de la publicación de los datos definitivos.
- 77 ¿Qué aseveración es FALSA en la relación clínica/patológica entre el timoma y la Miastenia Gravis (MG)?:
- A: La Miastenia Gravis (MG) afecta al 30-40 % de pacientes con presencia de timoma.
  - B: Timoma y MG se asocian a pacientes más jóvenes que los que presentan Miastenia Gravis sin timoma.
  - C: Timoma de tipo histológico A y AB se asocian con más frecuencia con la Miastenia Gravis (MG).
  - D: La remisión completa de la Miastenia Gravis a los 5 años está descrita en el 10 al 20% de las timectomías sin timoma.
- 78 Con respecto a la fluidoterapia en el perioperatorio de cirugía torácica, ¿cuál es INCORRECTA?:
- A: El 75% del agua del cuerpo humano corresponde al espacio extracelular.
  - B: El espacio intersticial y el intravenoso corresponden al espacio extracelular.
  - C: La cirugía de resección pulmonar favorece el edema pulmonar.
  - D: Los cristaloides son actualmente los más apropiados en la reposición perioperatoria.

- 79 ¿Cuál de los siguientes signos y/o síntomas NO es habitual en un traumatismo torácico penetrante con lesión del árbol traqueobronquial?:
- A: Disnea, cambios en la voz, disfagia y dolor.
  - B: Neumotórax con fuga aérea persistente.
  - C: Volet costal con insuficiencia respiratoria.
  - D: Enfisema subcutáneo cervical.
- 80 Entre las técnicas que posibilitan la movilización traqueal para su adecuada reconstrucción tras una exéresis, sólo una de las siguientes afirmaciones es cierta. Señale cuál es la correcta:
- A: La liberación laríngea suprahióidea para movilización traqueal aumenta el riesgo de odinofagia.
  - B: La división lateral de los ligamentos intercartilagosos de la tráquea permite obtener de forma segura una buena extensión de la longitud traqueal.
  - C: La movilización anterior roma a través de la incisión cervical utilizando el dedo índice es una maniobra de disección sin repercusión en la movilidad de la tráquea.
  - D: La liberación del hilio pulmonar derecho y del ligamento pulmonar homolateral puede ser de utilidad en el abordaje de la mitad inferior de la tráquea.
- 81 En la malformación quística adenomatoidea congénica, NO ES CIERTO:
- A: La vascularización depende de la circulación pulmonar.
  - B: Radiológicamente el síndrome de la cimitarra orienta al diagnóstico.
  - C: Es más frecuente en los lóbulos inferiores.
  - D: Los quistes grandes habitualmente se comunican con la vía aérea.
- 82 Entre los factores de riesgo para la aparición de un síndrome de distress respiratorio agudo del adulto tras cirugía de resección pulmonar NO SE INCLUYE:
- A: Valores espirométricos preoperatorios.
  - B: Edad.
  - C: EPOC.
  - D: Cardiopatía.
- 83 Según la Guía de Práctica Clínica de las Sociedad ERAS y ESTS sobre recuperación intensificada después de cirugía de resección pulmonar (2019), con respecto al abordaje quirúrgico, es FALSO:
- A: Uso de la VATS en caso de cáncer de pulmón en estadios iniciales. Nivel de evidencia alto.
  - B: En caso de toracotomía realizar técnicas amiotómicas. Grado de recomendación bajo.
  - C: Liberación del músculo intercostal en caso de toracotomía. Nivel de evidencia moderado.
  - D: Toracotomía amiotómica en caso de cirugía abierta. Nivel de evidencia moderado.
- 84 La simpatectomía toracoscópica uniportal para el tratamiento de la hiperhidrosis fue introducida por:
- A: Kux en 1978.
  - B: Kotzareff en 1944.
  - C: Hughes en 1942.
  - D: Sugarbaker en 1977.
- 85 El pedículo vascular principal del que se nutre el músculo recto anterior del abdomen es:
- A: Arteria epigástrica.
  - B: Arteria toracoacromial.
  - C: Arteria toracodorsal.
  - D: Arterias intercostales.

- 86 Es FALSO en relación con los bocios endotorácicos:
- A: Representan entre un 20-30 % de todos los bocios.
  - B: La mayoría de los bocios endotorácicos son eutiroides.
  - C: El diagnóstico de un bocio endotorácico tiene indicación de tratamiento quirúrgico.
  - D: Los síntomas más frecuentes son derivados del efecto masa sobre la vía aérea y el esófago.
- 87 Señale la respuesta INCORRECTA respecto a las heridas penetrantes que afectan al diafragma:
- A: No existen signos físicos específicos que conduzcan necesariamente a un diagnóstico de lesión diafragmática cuando no hay hernia asociada.
  - B: Las lesiones diafragmáticas por sí solas son causa de muerte en los traumatismos torácicos penetrantes independientemente de las lesiones asociadas.
  - C: La exploración quirúrgica es la prueba de referencia para el diagnóstico de las lesiones diafragmáticas penetrantes.
  - D: La necesidad del abordaje quirúrgico debe basarse en las lesiones asociadas y su gravedad. Debe incluir un examen completo de el diafragma.
- 88 En cuanto a posibles consideraciones respecto al transporte de los pacientes con neumotórax espontáneo, y posibles restricciones para actividades en el futuro, indique cuál de los siguientes supuestos es correcto:
- A: En caso de requerir un traslado para el tratamiento definitivo, es necesaria la colocación de un drenaje pleural antes del transporte.
  - B: La Asociación Médica Aeroespacial advierte que la presencia de bullas pulmonares en pacientes con antecedentes de neumotórax contraindica los desplazamientos aéreos.
  - C: Un antecedente de neumotórax no supone una contraindicación para la práctica de buceo si este se realiza con aire comprimido.
  - D: Las guías clínicas recomiendan esperar de 7 a 21 días a partir de la fecha de la resolución radiográfica antes de realizar un viaje en avión.
- 89 En referencia a las infecciones pulmonares fúngicas: ¿cuál de los siguientes agentes es el más frecuente en pacientes sometidos a un trasplante pulmonar?:
- A: Candida spp.
  - B: Aspergillus spp.
  - C: Mucor spp.
  - D: Cryptococcus spp.
- 90 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el pectus carinatum es FALSA?:
- A: Su prevalencia es menor que el pectus excavatum.
  - B: La forma más frecuente es la condrogladiolar (chicken breast).
  - C: Su diagnóstico, a diferencia de pectus excavatum, suele realizarse al nacimiento.
  - D: Los resultados cosméticos de su reparación suelen ser excelentes.
- 91 La arritmia cardíaca de aparición más frecuente en el periodo post-operatorio de cirugía torácica es:
- A: Flutter auricular.
  - B: Fibrilación auricular.
  - C: Bloqueo A-V.
  - D: Fibrilación ventricular.

- 92 La ingesta de productos corrosivos pueden conducir a estenosis esofágica. A continuación se enumeran una serie de supuestos al respecto, de los que uno de ellos es correcto, ¿de cuál se trata?:
- A: Los ácidos se ingieren accidentalmente con más frecuencia que los álcalis, porque generalmente son inodoros.
  - B: Durante la fase aguda, la atención se centra en el tratamiento de las estenosis y las alteraciones en la deglución faríngea.
  - C: Fisiopatológicamente, los álcalis provocan una necrosis coagulativa que favorece su penetración.
  - D: El esófago se ve afectado de forma preferente y con mayor gravedad a nivel alto que en las porciones inferiores.
- 93 Un carcinoma de esófago que invade la muscular propia pero sin sobrepasarla es un:
- A: T1.
  - B: T2.
  - C: T3.
  - D: T4.
- 94 ¿Cuál es la forma de presentación más frecuente al diagnóstico de un quiste mediastínico?:
- A: Signos de compresión vascular.
  - B: Disnea.
  - C: Infección de origen desconocido.
  - D: Hallazgo radiológico.
- 95 Paciente que ingresa en estabilización con puñal clavado en tráquea cervical sin aparente lesión vascular, señale la afirmación INCORRECTA:
- A: El TAC es lo más útil en la valoración primaria.
  - B: Hay que asegurar la vía aérea y la ventilación.
  - C: La mayoría de las veces se puede hacer sutura primaria de la herida.
  - D: Es raro tener que usar circulación extracorpórea en el tratamiento.
- 96 En relación con el tratamiento quirúrgico del cáncer de pulmón señale el enunciado INCORRECTO:
- A: La primera resección segmentaria fue descrita por Churchill and Belsey en 1939.
  - B: Dr Ginsberg and the Lung Cancer Study Group en 1995 estableció que la lobectomía era el tratamiento de elección en pacientes con cáncer de pulmón y buena reserva funcional.
  - C: En 1989 el Lung Cancer Study Group publicó los resultados del ensayo que demostraba que la radioterapia conseguía los mismos resultados que la cirugía en el carcinoma microcítico.
  - D: La primera neumonectomía con éxito fue realizada por Graham en 1933.
- 97 Respecto al cuidado, mantenimiento y retirada de los drenajes torácicos tras cirugía pulmonar, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Los sistemas de drenajes digitales y con aspiración autónoma permiten el manejo ambulatorio del paciente con fuga aérea prolongada.
  - B: La retirada del drenaje torácico, en ausencia de fuga, puede ser llevada a cabo con débitos serosos de hasta 450 ml/día con bajas tasas de reingreso por derrame recurrente.
  - C: Existe un protocolo claro, específico y estandarizado para el manejo y retirada de drenajes torácicos tras resección pulmonar.
  - D: La aplicación de aspiración al sistema de drenaje torácico en el postoperatorio inmediato es una variable quirujano dependiente.

- 98** ¿Cuál de las siguientes indicaciones de tratamiento sistémico, es FALSA en las metástasis pulmonares?:
- A: En los casos de osteosarcoma o carcinoma testicular con metástasis pulmonares, la quimioterapia de inducción ha demostrado moderada efectividad en la fase inicial del tratamiento.
  - B: En la mayoría de los tumores epiteliales, no se ha demostrado el valor de la quimioterapia de inducción a excepción de las metástasis por cáncer de colon.
  - C: El valor del tratamiento sistémico adyuvante tras la metastasectomía pulmonar, no está demostrado en ningún caso.
  - D: En los casos de cáncer de colorectal o de mama, en los que la quimioterapia tiene una actividad frente a la enfermedad diseminada, el tratamiento sistémico adyuvante es una opción lógica tras la metastasectomía.
- 99** Señale la afirmación CORRECTA respecto a la cirugía de la endarterectomía de la arteria pulmonar de la hipertensión pulmonar secundaria al embolismo pulmonar crónico:
- A: El Registro Europeo de embolismo pulmonar crónico en pacientes con endarterectomía pulmonar informó una tasa de mortalidad hospitalaria inferior al 5%.
  - B: Se puede retirar la anticoagulación a los 6 meses de la cirugía.
  - C: La cirugía presenta una tasa de mortalidad intrahospitalaria según el Registro Europeo superior al 25%.
  - D: La cirugía de la tromboendarterectomía está contraindicada en pacientes con oxigenoterapia crónica domiciliaria.
- 100** Respecto a la epidemiología del adenocarcinoma de esófago, señale cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo:
- A: Reflujo gastroesofágico.
  - B: Obesidad.
  - C: Tabaquismo.
  - D: Alcohol.
- 101** En los primeros procedimientos a la cabecera del paciente en la reanimación cardiopulmonar tras un trauma torácico, señale la opción FALSA:
- A: En las lesiones por explosión, la ventilación pulmonar con altos niveles de presión positiva, ayuda a minimizar el daño alveolar.
  - B: El drenaje de la cavidad pleural está indicado ante la sospecha de neumotórax o hemotórax.
  - C: El neumotórax abierto requiere de un apósito oclusivo además de un drenaje descompresivo.
  - D: La cricotiroidotomía está indicada cuando existe traumatismo craneofacial u obstrucción de la vía aérea.
- 102** ¿Cuál es el tipo de quiste mediastínico más frecuente en la edad adulta?:
- A: Teratoma.
  - B: Quiste broncogénico.
  - C: Quiste tímico.
  - D: Quiste pericárdico.
- 103** ¿Cuál de los siguientes enunciados sobre el gen p53 es INCORRECTO?:
- A: Es un oncogén.
  - B: Está localizado en el cromosoma 17.
  - C: Se encuentra más frecuentemente asociado al carcinoma de pulmón de células pequeñas.
  - D: Las mutaciones de este gen están potenciadas por los carcinógenos del tabaco.

- 104** La esofagoscopia en el manejo de una perforación esofágica está contraindicada:
- A: Siempre.
  - B: Anté la sospecha de una perforación mucosa o submucosa contenida.
  - C: En las perforaciones cervicales.
  - D: En las perforaciones del tercio distal.
- 105** En relación al diagnóstico de acalasia:
- A: La presión del esfínter esofágico superior es generalmente baja.
  - B: Existe peristaltismo en el cuerpo del esófago.
  - C: La endoscopia es normal en más del 80% de los casos.
  - D: En la endoscopia el cuerpo del esófago aparece generalmente dilatado y a menudo con retención de comida y líquidos.
- 106** Sobre el tumor fibroso solitario pleural maligno, es FALSO:
- A: Puede acompañarse de osteopatía pulmonar hipertrófica.
  - B: Pueden producir metástasis a distancia.
  - C: Puede ser la degeneración sarcomatosa de un tumor fibroso solitario benigno.
  - D: De todos sus tipos, los sesiles son los que tienen menos recurrencia.
- 107** Señale la opción que NO es una técnica de toracoplastia:
- A: Alexander.
  - B: Sauerbruch.
  - C: Abruzzini.
  - D: Andrews.
- 108** ¿Cuál de los siguientes NO es diagnóstico diferencial en el síndrome de estrecho torácico?:
- A: Hernia discal T2.
  - B: Tumor del sulcus.
  - C: Síndrome del túnel carpiano.
  - D: Síndrome de la vena cava superior.
- 109** Una de las siguientes entidades NO debe ser incluida en el diagnóstico diferencial del Enfisema Lobar Congénito:
- A: Neumotórax a tensión.
  - B: Hernia diafragmática congénita.
  - C: Malformación adenomatoidea quística.
  - D: Síndrome de Potter.
- 110** ¿Cuál de los siguientes patógenos NO es responsable de las infecciones necrotizantes bacterianas de la pared torácica?:
- A: Bacteroides spp.
  - B: Clostridium spp.
  - C: Fusobacterium spp.
  - D: Mycobacterium spp.