

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 4 de Abril de 2017 (B.O.A. número 75 de 20 de Abril de 2017)
Resolución de 13 de Septiembre de 2017 (B.O.A. número 183 de 22 de Septiembre de 2017)

Categoría:

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

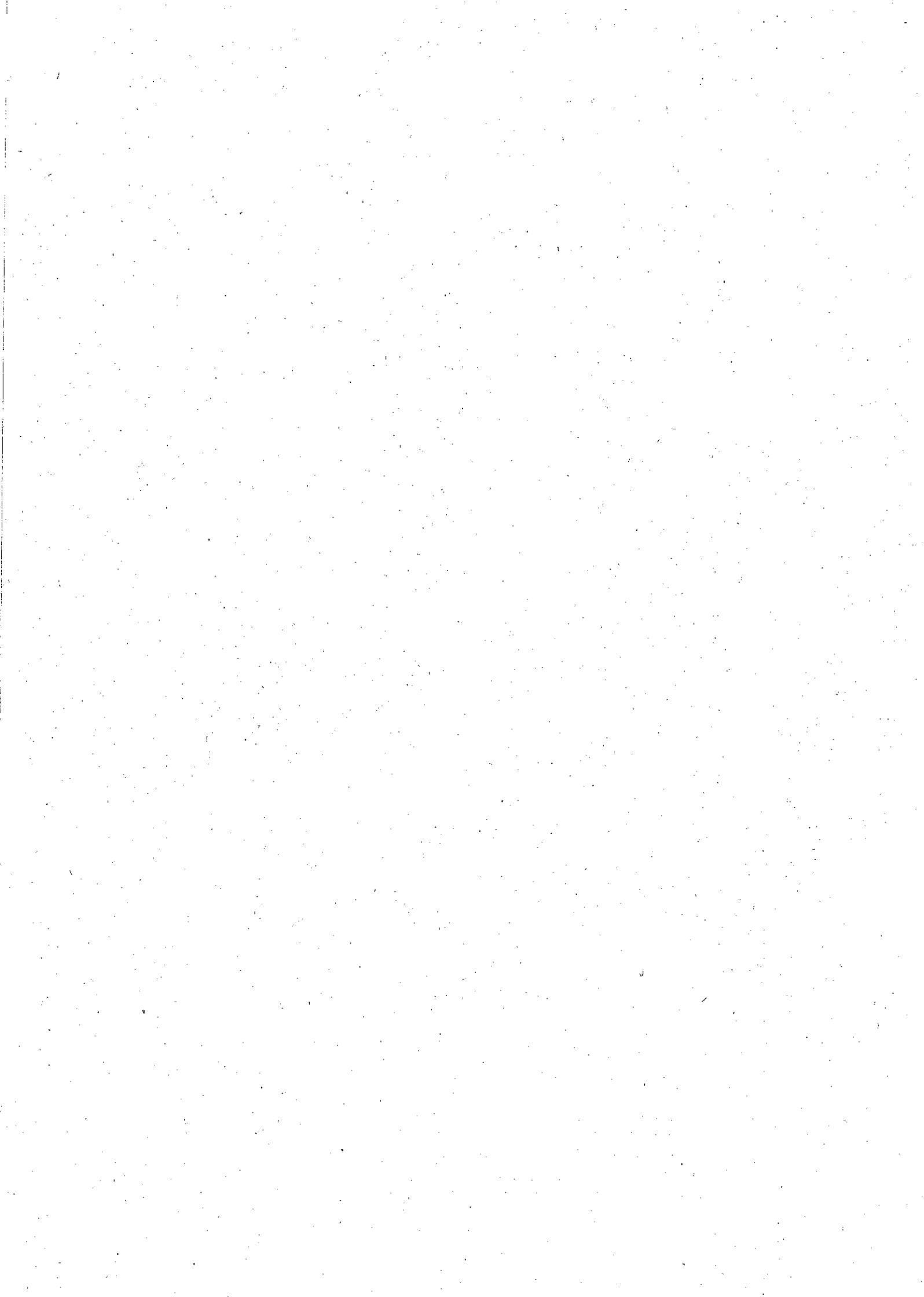
ADVERTENCIAS:

- 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 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 respuestas que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.

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

ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

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



F.E.A. CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

1. El proceso por el cual un centro sanitario se somete a un procedimiento de verificación externo para evaluar su grado de cumplimiento de criterios y estándares previamente establecidos por un órgano independiente, que a la vista de los resultados obtenidos emitirá finalmente el dictamen correspondiente, se denomina:
 - A: Monitorización
 - B: Auditoría
 - C: Acreditación
 - D: Protocolo

2. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
 - A: Las guías de práctica clínica no contribuyen a disminuir la variabilidad
 - B: La investigación clínica y la traslación de sus resultados a las actuaciones clínicas mediante guías de práctica clínica es una estrategia frente a la variabilidad
 - C: El profesional sanitario nunca trabaja con incertidumbre
 - D: Todas las anteriores son falsas

3. Un paciente ingresa en el hospital y se le indica que se le va a realizar una extracción de sangre y el paciente da su consentimiento para la realización, pero se le realiza, además de las pruebas generales, una determinación de VIH sin haberle pedido consentimiento explícito para ello. ¿Cuál de las siguientes consideras correcta?
 - A: Se puede considerar que es un consentimiento específico implícito en el consentimiento general para realizar las pruebas sanguíneas
 - B: No se puede realizar la prueba de VIH sin el consentimiento explícito del paciente
 - C: No hace falta solicitar consentimiento informado a un paciente que ingresa en el hospital ya que se debe conocer si puede tener VIH por sospecha diagnóstica
 - D: Puede realizarse la prueba sin su consentimiento ya que en determinadas circunstancias podría suponer un riesgo para los profesionales que lo atienden

4. Para comparar la variabilidad relativa de la tensión arterial diastólica y el nivel de colesterol en sangre de una serie de individuos, utilizamos:
 - A: Desviación típica
 - B: Coeficiente de variación
 - C: Rango
 - D: Desviación intercuartílica

5. En relación con la prestación de servicios, ¿cuál de las siguientes se considera atención continuada?
 - A: Jornada ordinaria en guardias
 - B: Jornada complementaria
 - C: Jornada especial
 - D: Horas extras

- 6 ¿Cuál de las siguientes NO es una causa de error de medicación?
- A: Problemas de etiquetado, envasado y denominación de los medicamentos
 - B: La presión asistencial y las condiciones del entorno
 - C: La implantación de un sistema de prescripción electrónica con sistemas de ayuda a la prescripción
 - D: La ausencia de competencia y formación de los profesionales sobre prácticas de seguridad en el uso de los medicamentos ;
- 7 ¿Para qué se utiliza la herramienta AGREE?
- A: Para evaluar la adecuación de recursos
 - B: Para evaluar guías de práctica clínica
 - C: Para la revisión sistemática de la evidencia
 - D: Para determinar prioridades
- 8 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones relacionadas con el cómputo de plazos está recogida en el artículo 30 de la Ley 39/2015 del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas?
- A: Siempre que no se exprese otro cómputo, cuando los plazos se señalen por días, se entiende que éstos son naturales
 - B: Cuando un día fuese inhábil en el municipio o Comunidad Autónoma en que residiese el interesado y hábil en la sede del órgano administrativo se considerará hábil
 - C: Los plazos expresados en días se contarán a partir del mismo día en que tenga lugar la notificación o publicación del acto de que se trate
 - D: Cuando el último día del plazo sea inhábil se entenderá prorrogado al primer día hábil siguiente
- 9 La Ley de Protección de datos de carácter personal, en su artículo 3, define datos de carácter personal como:
- A: Todo conjunto organizado de datos de carácter personal, cualquiera que fuere la forma o modalidad de su creación, almacenamiento, organización y acceso
 - B: Toda revelación de datos realizada a una persona distinta del interesado
 - C: Toda manifestación de voluntad, libre, inequívoca, específica e informada
 - D: Cualquier información concerniente a personas físicas identificadas o identificables
- 10 En materia de incompatibilidades, ¿cuál es el principio general?
- A: La no compatibilidad con un segundo puesto de trabajo en el sector público
 - B: La compatibilidad automática a petición expresa del interesado
 - C: La pérdida del derecho a la carrera profesional del solicitante de compatibilidad
 - D: Los facultativos especialistas no están afectados por la Ley de Incompatibilidades
- 11 Una paciente de 79 años presenta un traumatismo dorsolumbar de baja energía con severo dolor centrado en T12 que le dificulta la incorporación. No presenta síntomas neurológicos. Los estudios de imagen muestran una fractura aplastamiento osteoporótica T12 con disminución del 20% de la altura de la columna anterior sin retropulsión de fragmentos en canal ni compresión medular. Respecto a esta fractura, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es cierta?
- A: No existe asociación entre esta fractura y futuras fracturas osteoporóticas por fragilidad
 - B: La tasa de mortalidad a los 2 años es similar a la de la fractura osteoporótica de cadera
 - C: Este tipo de fracturas producen dolor espinal crónico en la mayoría de pacientes independientemente del tratamiento
 - D: Las complicaciones neurológicas son comunes tras una fractura vertebral con este patrón

- 12 ¿Cuál es el germen más frecuentemente responsable de la artritis séptica de cadera en el neonato?
- A: Staphylococcus Aureus
 - B: Staphylococcus Epidermidis
 - C: Streptococcus del grupo B
 - D: Haemophilus Influenzae
- 13 Los sistemas neumáticos y cinturones pélvicos en el tratamiento de urgencia de las fracturas de pelvis pueden incrementar el desplazamiento de la fractura en:
- A: Las fracturas que no interrumpen el anillo pélvico
 - B: Las fracturas por compresión lateral
 - C: Las fracturas por compresión anteroposterior
 - D: Las fracturas por cizallamiento
- 14 En el tratamiento quirúrgico de las fracturas tipo C de AO del extremo distal del húmero es cierto que:
- A: Se recomienda abordaje combinado medial y lateral
 - B: El tratamiento mediante agujas percutáneas en pacientes ancianos permite movilización precoz
 - C: La utilización de dos placas paralelas con interdigitación de tornillos bloqueados es el tratamiento biomecánicamente más estable
 - D: El abordaje transolecraniano es el recomendable si se prevé la colocación de una prótesis
- 15 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación con las fracturas diafisarias de húmero?
- A: Son menos del 10% de las fracturas
 - B: La parálisis radial, casi siempre transitoria, aparece en el 48% de las fracturas cerradas
 - C: Su frecuencia tiene una distribución bimodal, en varones jóvenes y en mujeres mayores de 70 años
 - D: La mayoría de las fracturas aisladas del tercio medio del húmero se pueden tratar de manera ortopédica
- 16 Es importante valorar en los problemas de inestabilidad glenohumeral del hombro la laxitud ligamentosa. En este aspecto tenemos la maniobra de tracción-contracción. Según el sistema de gradación modificado de Hawkins para esta prueba un grado 2 consiste en:
- A: Con la maniobra exploratoria la cabeza humeral avanza hasta el rodete glenoideo
 - B: Con la maniobra exploratoria no hay desplazamiento ninguno de la cabeza humeral
 - C: La cabeza humeral puede ser luxada con la maniobra, pero se reduce espontáneamente
 - D: No existe el grado 2 en esta maniobra
- 17 Los cuatro componentes de la deformidad del pie zambo son:
- A: Equino-Valgo-Aducto-Plano
 - B: Equino-Valgo-Aducto-Cavo
 - C: Equino-Varo-Aducto-Plano
 - D: Equino-Varo-Aducto-Cavo
- 18 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es correcta cuando hablamos del síndrome de choque femoroacetabular?
- A: Suele apreciarse un chasquido en la flexoextensión de cadera cuando esta se mantiene en rotación interna
 - B: Suele ocurrir predominantemente en pacientes jóvenes
 - C: Puede acompañarse de una rotura del labrum acetabular
 - D: Puede requerir tratamiento quirúrgico

- 19 ¿Cuál de los siguientes es el principal factor pronóstico para la recuperación funcional del hombro tras la reparación de una rotura masiva del manguito rotador?
- A: La integridad de la porción larga del bíceps
 - B: El tamaño de la rotura en el eje anteroposterior
 - C: El porcentaje de infiltración grasa en los músculos afectados
 - D: La migración proximal de la cabeza humeral
- 20 ¿Cuál de los siguientes patrones de contusión ósea se observa más frecuentemente al estudiar las imágenes de resonancia magnética de un paciente con rotura de ligamento cruzado anterior?
- A: Contusión ósea posterolateral de meseta tibial y cóndilo femoral lateral
 - B: Contusión ósea posteromedial de meseta tibial y cóndilo femoral medial
 - C: Contusión ósea de espina tibial medial y cóndilo femoral medial
 - D: Contusión ósea de cara medial patelar y cóndilo femoral lateral
- 21 Los tres factores de riesgo más significativos para la displasia del desarrollo de cadera (DDC) son:
- A: Posición franca de nalgas, historia familiar de DDC e inestabilidad clínica en la exploración
 - B: Posición transversa en el tercer trimestre, diabetes gestacional e inestabilidad clínica en la exploración
 - C: Existencia de placenta previa, historia familiar de DDC e inestabilidad clínica en la exploración
 - D: Embarazo gemelar, test de Apgar neonatal menor de 9 e inestabilidad clínica en la exploración
- 22 ¿Cuál de los siguientes hallazgos exploratorios NO es atribuible a la pérdida de control supraespinal del sistema nervioso simpático en pacientes con lesiones medulares a nivel T6 o más proximal?
- A: Hipotensión ortostática
 - B: Hipotensión en posición supina
 - C: Espasticidad muscular
 - D: Arritmias cardíacas
- 23 Una de las siguientes afirmaciones acerca de la zona proliferativa del cartílago de crecimiento NO es correcta:
- A: Se caracteriza por la presencia de columnas longitudinales de células aplanadas
 - B: Las únicas divisiones celulares de la fisis se dan en los condrocitos de esa zona
 - C: La tensión de oxígeno es baja en esta zona
 - D: Existen altas concentraciones de sodio, cloro y potasio
- 24 Un paciente de 27 años sufre, tras precipitación desde 7 metros, una fractura del atlas (C1) con afectación de ambos arcos, anterior y posterior (fractura de atlas tipo II o de Jefferson). ¿Cuál de las siguientes medidas en las imágenes coronal y axial de la tomografía axial computerizada (TAC) le sugerirá una inestabilidad por disrupción del ligamento transversó?
- A: Separación combinada de masas laterales de 9 mm
 - B: Intervalo arco anterior del atlas-odontoides de 2 mm
 - C: Intervalo arco posterior del atlas-odontoides de 16 mm
 - D: Traslación horizontal de C2 de 3 mm
- 25 En la clasificación AO de las fracturas el tipo A significa:
- A: Fractura de extremidad superior
 - B: Fractura simple o extraarticular
 - C: Fractura de la epífisis proximal de un hueso
 - D: Fractura conminuta

- 26 Uno de los problemas que plantea el polietileno es su degradación o desgaste. Este desgaste es mayor cuando:
- A: El polietileno se ha esterilizado con óxido de etileno
 - B: El polietileno se ha esterilizado mediante gas plasma
 - C: El polietileno se ha esterilizado con radiación Gamma
 - D: Durante el proceso de esterilización el polietileno ha estado en contacto con el oxígeno
- 27 ¿Cuál de las siguientes arterias es la responsable de la vascularización del tercio más externo de la cortical diafisaria de los huesos largos?
- A: Arteriolas periósticas
 - B: Arteria nutricia intramedular
 - C: Arteria emisaria
 - D: Arterias pericondrales
- 28 Un atleta lanzador de 14 años de edad refiere dolor de 1 mes de evolución en la cara lateral del codo de su extremidad dominante. A la exploración clínica presenta derrame articular y un chasquido doloroso a la pronosupinación pasiva. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A: Inestabilidad posterolateral
 - B: Epitrocleítis
 - C: Osteocondritis disecante
 - D: Plica sinovial
- 29 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la miositis osificante es cierta?
- A: Es más frecuente en el sexo femenino
 - B: Es rara en los pacientes en estado de coma por traumatismo craneoencefálico
 - C: Es frecuente en contusiones y roturas del braquial anterior
 - D: Es rara tras luxaciones de codo
- 30 Existen unos principios clásicos fundamentales que hay que mantener para unos correctos resultados de las transferencias tendinosas en secuelas de parálisis neurológicas. Señale el FALSO:
- A: Corrección previa de cualquier contractura articular
 - B: Que la fuerza del tendón donante sea suficiente para poder desarrollar su nueva función
 - C: Con el objeto de una menor morbilidad, un único tendón donante puede ser útil para dos funciones musculares antagonicas
 - D: Intentar que en la transferencia tendinosa se mantenga una línea recta de tracción desde el origen del tendón donante a la inserción del tendón cuya función se pretende sustituir
- 31 ¿Cuál de las siguientes es la causa más frecuente de revisión de las prótesis de rodilla en los dos primeros años postcirugía?
- A: Mala alineación
 - B: Inestabilidad
 - C: Aflojamiento precoz
 - D: Fractura periprotésica

- 32 En las primeras 24 horas tras sufrir un politraumatismo el paciente desarrolla un cuadro clínico caracterizado por taquicardia, confusión mental, disnea y presencia de petequias en tórax y espalda. Debemos sospechar:
- A: Shock hipovolémico
 - B: Tromboembolismo pulmonar
 - C: Embolia grasa
 - D: Trombosis venosa profunda
- 33 En fracturas de radio distal, ¿cuál de los siguientes patrones de inestabilidad NO aconseja un tratamiento quirúrgico?
- 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
- 34 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta sobre las fracturas de clavícula?
- A: Las fracturas del extremo distal son las más comunes
 - B: La tomografía axial computerizada (TAC) es el método diagnóstico de elección
 - C: La mayoría de las fracturas del tercio medio consolidan con tratamiento conservador
 - D: La mayoría de las fracturas del tercio medio consolidan sin deformidad estética
- 35 ¿Cuál de las siguientes malformaciones congénitas de la mano se asocia con frecuencia a malformaciones congénitas cardíacas y hematológicas?
- A: Ausencia congénita de la mano
 - B: Mano zamba radial
 - C: Clinodactilia
 - D: Hipoplasia del pulgar
- 36 ¿Cuál de los siguientes mecanismos traumáticos es el causante de la luxación de las facetas laterales de las vértebras cervicales?
- A: Compresión vertical
 - B: Flexión-distracción
 - C: Flexión-compresión
 - D: Extensión-distracción
- 37 El uso de uno de los siguientes fármacos antirreumáticos ha demostrado aumentar el riesgo de infección tras los procedimientos de cirugía ortopédica en pacientes con artritis reumatoide. Señálelo:
- A: Etanercept
 - B: Leflunomida
 - C: Sulfasalacina
 - D: Naproxeno
- 38 En la luxación coxofemoral todas son indicaciones de reducción abierta EXCEPTO una:
- A: Reducción cerrada imposible
 - B: Reducción incongruente no concéntrica
 - C: Fractura asociada de pared posterior del acetábulo
 - D: Fractura asociada de cuello femoral

- 39 La etiología de la enfermedad de Legg-Calvé-Perthes:
- A: Se asocia a una mutación del cromosoma 12
 - B: Es todavía desconocida
 - C: Se asocia al mayor calibre de los vasos intraóseos
 - D: Se asocia a autoinmunidad con herencia recesiva
- 40 En la clasificación de Pipkin, el tipo III hace referencia a fractura de la cabeza femoral asociada a:
- A: Luxación coxofemoral anterior
 - B: Luxación coxofemoral posterior
 - C: Fractura de cuello femoral
 - D: Fractura de cotilo
- 41 ¿Cuál de las siguientes NO es una osteotomía femoral indicada para el tratamiento de la osteonecrosis de cabeza femoral?
- A: Intertrocantérea valguizante
 - B: Osteotomía de Ganz
 - C: Osteotomía de Sugioka
 - D: Intertrocantérea varizante
- 42 El enclavamiento centromedular es un tratamiento habitual de las fracturas diafisarias de la tibia. ¿Cuál de las siguientes características de la fractura dificulta este tratamiento y provoca más consolidaciones viciosas?
- A: Su localización en tercio distal
 - B: Ser una fractura bifocal
 - C: Ser una fractura espiroidea asociada a fractura de peroné
 - D: Su localización en tercio proximal
- 43 En relación con el dolor anterior de rodilla señale la respuesta correcta:
- A: Más del 75% de los casos con dolor anterior de rodilla se relacionan con patología de la articulación femoropatelar
 - B: La valoración conductual y emocional no es necesaria en estos pacientes
 - C: El tratamiento quirúrgico del dolor anterior de rodilla sólo está indicado en casos de dolor y desalineación rotuliana evidente, después del fracaso de un tratamiento conservador correcto
 - D: Para valorar la desalineación femoropatelar en estudios de tomografía computerizada, la distancia tibio-troclear (TA-GT) es importante. Se considera patológica y anormal si es mayor a 14 mm
- 44 En el pie plano valgo flexible pediátrico es correcto qué:
- A: Debe iniciarse el tratamiento antes de los 3 años
 - B: En general no requiere ningún tipo de tratamiento
 - C: Genera una severa impotencia funcional a largo plazo
 - D: Aún sin dolor ni deformidad grave, hay que tratarlo quirúrgicamente antes de alcanzar estadio Tanner III
- 45 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA con respecto a la biopsia de los procesos tumorales óseos?
- A: La incisión debe realizarse sobre la futura incisión que se realizará en la resección tumoral
 - B: Los drenajes aspirativos, caso de utilizarse, deben salir a través de la incisión realizada
 - C: La incisión y abordaje hasta el tumor deben realizarse a través de un solo compartimento
 - D: La muestra histológica para el estudio biopsico se debe de tomar preferentemente del centro de la lesión tumoral

- 46 Señale la afirmación FALSA sobre el genu valgo infantil:
- A: El genu valgo patológico se desarrolla en la adolescencia temprana
 - B: El tratamiento quirúrgico se indica en niños menores de 8 años
 - C: La osteodistrofia renal es la causa más frecuente de genu valgo bilateral patológico
 - D: El genu valgo fisiológico es normalmente simétrico
- 47 La contractura crónica de los músculos isquiotibiales predispone a:
- A: Escoliosis estructural
 - B: Espondilolistesis L5
 - C: Cifosis juvenil
 - D: Epifisiolisis de cadera
- 48 Respecto al tratamiento de la fractura vertebral osteoporótica, ¿cuál de las siguientes prácticas tiene un mayor grado de recomendación?
- A: Rehabilitación precoz y medidas preventivas
 - B: Tratamiento con cifoplastia percutánea
 - C: Tratamiento con vertebroplastia percutánea
 - D: Corsé tipo Jewett durante la consolidación
- 49 ¿Cuál es el sustituto óseo de elección en la cirugía de columna?
- A: Autoinjerto
 - B: Aloinjerto
 - C: Hidroxiapatita
 - D: Sulfato de calcio
- 50 Señale la respuesta FALSA con respecto a la resección quirúrgica de los sarcomas de partes blandas de las extremidades:
- A: Es necesario disponer de una resonancia magnética del tumor para planificar los márgenes de resección
 - B: Es necesario haber realizado previamente a la cirugía un estudio de extensión tumoral
 - C: La ecografía nos aporta una información indispensable para planificar la resección del tumor
 - D: Es preciso disponer de un diagnóstico anatomopatológico preciso obtenido por biopsia previa
- 51 Un varón de 34 años es atropellado por un coche. Presenta inestabilidad hemodinámica en la primera evaluación al llegar al Servicio de Urgencias. Se inicia el protocolo de soporte vital avanzado y se practican radiografías urgentes (con radioscopio móvil en el box de vitales) que muestran contusión pulmonar y fractura de pelvis en libro abierto con diástasis púbica de 5 cm (tipo Tyle B o APC3). ¿Cuál se considera el siguiente paso terapéutico más adecuado?
- A: Maniobras de reanimación y traslado inmediato a quirófano para colocación urgente de fijador externo pélvico percutáneo
 - B: Maniobras de reanimación y realización inmediata de tomografía axial computerizada (TAC) toracoabdominopélvico
 - C: Traslado inmediato a radiología intervencionista para realización de embolización de vasos pélvicos sangrantes
 - D: Colocación de cinturón pélvico, maniobras de reanimación y reevaluación del estado hemodinámico

- 52 Señale la respuesta correcta en relación con la artropatía psoriásica:
- A: Se da en el 25% de pacientes con psoriasis
 - B: Afecta preferentemente a pequeñas articulaciones de manos y pies
 - C: Son raras las lesiones ungueales
 - D: Es habitualmente simétrica
- 53 Respecto al ácido tranexámico señale la respuesta correcta:
- A: Se trata de un agente fibrinolítico
 - B: Su dosis por vía general oscila entre 100 y 200 mg/Kg de peso del paciente
 - C: Por vía intraarticular no se deben superar los 1.000 mg
 - D: Su uso por vía general se contraíndica en pacientes con riesgo o antecedentes de trombosis
- 54 La fractura de Kocher-Lorenz es:
- A: Una fractura de gran porción del cóndilo humeral y ocasionalmente de parte de la tróclea
 - B: Una fractura del cóndilo humeral que solo afecta a parte del cartílago con un poco de hueso subcondral
 - C: Una fractura conminuta del cóndilo humeral
 - D: Una fractura del cóndilo humeral asociada a luxación de codo
- 55 En relación con la atención a un paciente politraumatizado señale la respuesta correcta.
- A: Se recomienda tomografía axial computerizada (TAC) selectiva
 - B: Se recomienda radiografía simple de cráneo y abdomen
 - C: Se recomienda body-TAC
 - D: Por motivos legales debe posponerse estudio TAC hasta la presencia de familiares
- 56 En cuanto al análisis de líquido sinovial en sospecha de artritis séptica en articulación sin prótesis, señale la respuesta correcta:
- A: Una concentración de glucosa en el líquido sinovial mayor de 50 mg/dl sugiere una etiología séptica, pero la sensibilidad y especificidad de este punto de corte es baja. Por este motivo se prefiere el cociente entre la glucosa en el líquido sinovial y la glucosa plasmática
 - B: La presencia de cristales descarta la artritis séptica
 - C: Una cifra de leucocitos menor de 50.000 cel/ml descarta siempre la presencia de artritis séptica
 - D: Todas las anteriores respuestas son falsas
- 57 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA con respecto al par de fricción metal-metal?
- A: Evolutivamente pueden producirse pseudotumores como consecuencia de una hipersensibilidad a metales
 - B: Los metales más usados en este par son el titanio, aluminio y vanadio
 - C: Hay aumento de iones metálicos en sangre y orina
 - D: La liberación de partículas metálicas está con frecuencia asociada a mala orientación del componente acetabular
- 58 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA sobre la enfermedad de Dupuytren?
- A: No hay ningún tratamiento definitivo, ni siquiera el quirúrgico
 - B: En los casos hereditarios la transmisión es autosómica dominante
 - C: Los nódulos son dolorosos, pero raramente desarrollan cuerdas
 - D: Las incisiones usadas para la primera comisura suelen ser en forma de T

- 59 Paciente varón de 32 años con lesión severa de anillo pélvico y diástasis completa de ambas articulaciones sacroiliacas. ¿Cuál de las siguientes proyecciones radiológicas le asesorará mejor en el plano coronal para la altura en la colocación de los tornillos de fijación percutáneos sacroiliacos?
- A: Proyección de pelvis outlet
 - B: Proyección de pelvis inlet
 - C: Proyección anteroposterior de pelvis
 - D: Proyección de pelvis oblicua obturatriz
- 60 ¿Cuál de las siguientes familias de antibióticos puede favorecer la rotura del tendón de Aquiles?
- A: Cefalosporinas
 - B: Fluoroquinolonas
 - C: Glucopéptidos
 - D: Tetraciclinas
- 61 La escápula alta o deformidad de Sprengel:
- A: Surge casi siempre de forma esporádica, sin relación con la herencia genética
 - B: No se asocia con otras malformaciones congénitas
 - C: Es autosómica recesiva
 - D: Es siempre unilateral
- 62 Retrasaremos la fijación definitiva de fracturas en el politraumatizado en las siguientes situaciones, EXCEPTO:
- A: Situación hemodinámica inestable
 - B: Incremento de presión intracraneal
 - C: Incremento de presión arterial
 - D: Daño pulmonar grave
- 63 Señale cuál de los siguientes es el diagnóstico MENOS frecuente en las lesiones por sobrecarga:
- A: Fractura de estrés
 - B: Síndrome de la banda iliotibial
 - C: Tendinitis del tendón del cuádriceps
 - D: Tendinitis del tendón de Aquiles
- 64 La técnica de Durán para el tratamiento de las lesiones de los tendones flexores de la mano consiste en:
- A: Inmovilización de mano e interfalángicas en posición funcional durante tres semanas y movilización pasiva durante dos más
 - B: Inmovilización de muñeca y metacarpofalángicas en flexión moderada dejando las interfalángicas libres que se flexionan de manera pasiva
 - C: Inmovilización de muñeca, metacarpofalángicas e interfalángicas en flexión moderada
 - D: Inmovilización de mano e interfalángicas en extensión durante tres semanas y movilización pasiva durante dos más
- 65 Todos los siguientes son factores favorecedores de luxación e inestabilidad femoropatelar lateral EXCEPTO:
- A: Hipoplasia de cóndilo femoral externo
 - B: Insuficiencia de vasto lateral externo
 - C: Exceso de torsión interna femoral
 - D: Exceso de torsión externa tibial

- 66 El drenaje persistente de una herida operatoria después de una artroplastia total es un hecho muy frecuente en la práctica clínica diaria. Señale al respecto la mejor pauta a seguir según el último consenso internacional sobre infecciones periprotésicas publicado en 2015:
- A: Tomar muestra a cultivar con hisopo del exudado inmediatamente, pautar antibioterapia combinada empírica intravenosa en espera de resultado del cultivo y, según evolución clínica, a partir de la semana de persistencia del exudado proceder a la revisión quirúrgica de la artroplastia mediante lavado, desbridamiento, recambio de componentes móviles de la prótesis y toma de cultivos intraoperatorios
 - B: Pautar antibioterapia combinada empírica intravenosa. Si a la semana persiste el exudado plantear revisión quirúrgica mediante limpieza, desbridamiento, recambio de componentes móviles de la prótesis y toma de cultivos intraoperatorios
 - C: Curas simples de la herida operatoria. Si entre el quinto y séptimo día persiste el exudado realizar revisión quirúrgica de la artroplastia mediante lavado, desbridamiento, recambio de componentes móviles de la prótesis, toma de cultivos e inicio de pauta antibiótica empírica intravenosa en espera de resultados de los cultivos
 - D: En las primeras 48h con manchado persistente de la herida, se debe realizar revisión quirúrgica de la artroplastia mediante lavado, desbridamiento, recambio de componentes móviles de la prótesis, toma de cultivos e inicio de pauta antibiótica empírica intravenosa en espera de resultados de los cultivos
- 67 ¿Cuál de las siguientes sustancias compone al material embólico generado durante una artroplastia total de rodilla?
- A: Sólo grasa
 - B: Grasa y aire
 - C: Grasa y cemento
 - D: Grasa y médula ósea
- 68 Varón de 20 años con una fractura bituberositaria de meseta tibial tras accidente de tráfico. Si se utiliza sulfato de calcio como sustitutivo óseo en lugar de autoinjerto para rellenar el defecto estructural de tibia proximal, esperará un aumento en:
- A: La tasa de buenos resultados en relación a una consolidación más rápida
 - B: La tasa de complicaciones en relación a aparición de seromas o exudado de herida
 - C: La tasa de buenos resultados medidos con la escala SF-36
 - D: La tasa de complicaciones en relación con rechazo y reacciones inmunes al sustitutivo
- 69 La luxación del aparato locomotor más frecuente es:
- A: Luxación escapulohumeral
 - B: Luxación de codo
 - C: Luxación de cadera
 - D: Luxación de rodilla
- 70 Cuando hablamos de la fractura de Holstein-Lewis nos referimos a:
- A: Fractura coronal del capitellum humeral
 - B: Fractura de la tróclea humeral
 - C: Fractura del tercio distal del húmero con parálisis del nervio radial
 - D: Fractura-avulsión del troquíter humeral

- 71** ¿Cuál de las siguientes lesiones óseas benignas nunca se maligniza?
- A: Encondroma solitario
 - B: Osteocondroma
 - C: Defecto fibroso metafisario
 - D: Displasia fibrosa poliostótica
- 72** La afectación de la raíz L5 puede provocar:
- A: Signo de Trendelenburg positivo
 - B: Debilidad de la flexión de la cadera (iliopsoas)
 - C: Debilidad de la extensión de la rodilla
 - D: Abolición del reflejo aquileo
- 73** La técnica de elección para el diagnóstico de la espondilodiscitis es:
- A: Radiología simple
 - B: Gammagrafía
 - C: Resonancia magnética con gadolinio
 - D: Punción del disco y cultivo
- 74** ¿Qué fractura del acetábulo es la más frecuente?
- A: Pared anterior
 - B: Columna anterior
 - C: Pared posterior
 - D: Transversa
- 75** La causa más frecuente de amputaciones en países desarrollados en pacientes jóvenes es:
- A: Oncológica
 - B: Traumática
 - C: Vascular
 - D: Congénita
- 76** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA con respecto a la profilaxis y tratamiento de la enfermedad tromboembólica?
- A: Las heparinas de bajo peso molecular (HBPM) son más efectivas que el ácido acetil salicílico (AAS) para la prevención de la trombosis venosa profunda (TVP)
 - B: En las artroplastias totales de cadera y rodilla con profilaxis antitrombótica, el riesgo de embolismo pulmonar es mayor que el riesgo de TVP
 - C: La anestesia epidural y espinal pueden ser más efectivas que la anestesia general para reducir la incidencia global de TVP y embolismo pulmonar en los pacientes intervenidos de artroplastia en el miembro inferior
 - D: La profilaxis con AAS, en comparación con otros medicamentos, ha demostrado una prevención comparable de la embolia pulmonar mortal, con un perfil de seguridad mejor

- 77 Señale la respuesta correcta en relación a la capsulitis adhesiva del hombro u hombro congelado:
- A: Es más frecuente en varones con edades comprendidas entre los 40 y 60 años
 - B: La manipulación bajo anestesia en estos pacientes como modalidad de tratamiento inicial ofrece beneficios claramente superiores en comparación con la fisioterapia, el estiramiento autodirigido o las infiltraciones con corticosteroides
 - C: La liberación capsular artroscópica debe incluir la liberación del tejido del intervalo rotador, de la cápsula anterior, de la cápsula inferior, y en los casos de limitaciones de la rotación interna de la cápsula posterior
 - D: La manipulación bajo anestesia se puede realizar como procedimiento único, sin asociar ningún otro gesto quirúrgico, en las capsulitis adhesivas postraumáticas o postoperatorias graves
- 78 En relación con las fracturas de la escápula NO es cierto que:
- A: Las fracturas del cuello son las más frecuentes
 - B: Aproximadamente el 10% de las fracturas de la glenoides se encuentran desplazadas
 - C: El tratamiento de las fracturas mínimamente desplazadas es ortopédico
 - D: En un alto porcentaje (80-95%) estas fracturas se encuentran asociadas a otras lesiones
- 79 En los recambios protésicos de cadera con defecto óseo femoral se utiliza la clasificación de Paprosky. Si nuestro paciente presenta unas afectaciones metafisaria y diafisaria extensas con ensanchamiento del canal medular nos encontramos ante un tipo:
- A: I
 - B: II
 - C: III
 - D: IV
- 80 En las fracturas de antebrazo en el niño, ¿cuál de las siguientes deformidades NO se remodela con el tiempo?
- A: Valgo
 - B: Rotacional
 - C: Varo
 - D: Angulación dorsal o volar
- 81 En relación con las zonas flexoras de la mano NO es cierto que:
- A: Se describen 5 zonas
 - B: La zona IV corresponde al origen de los lumbricales
 - C: La zona II es la llamada "tierra de nadie"
 - D: El resultado del tratamiento de las lesiones tendinosas depende de la zona donde se encuentran
- 82 En relación con la técnica de Latarjet señale la respuesta correcta:
- A: Es una técnica para la inestabilidad acromioclavicular
 - B: Se asocia a bastantes complicaciones
 - C: Se realiza osteotomía del acromion
 - D: Es una técnica anatómica

- 83** Paciente de 30 años de edad. Practicando esquí sufre caída presentando hiperabducción del pulgar derecho. Dolor a nivel de la articulación metacarpofalángica (MTF) en su cara cubital con afectación posible del ligamento colateral cúbital del pulgar (LCC). ¿Cuál es la actuación más correcta que seguiríamos en este paciente?
- A: En estudio radiológico simple no objetivamos lesión ósea. Exploración clínica del pulgar a 40 grados de flexión de la articulación MTF con una laxitud de 30 grados mayor en comparación con la otra mano, sin tope final al estrés en valgo. Se interpreta que hay una rotura completa del LCC con lesión de Stener, planteamos reparación quirúrgica aguda de la lesión sin la necesidad de plantear más pruebas complementarias
 - B: Con estudio radiológico simple que descarta lesión ósea, cualquier apertura en valgo de la articulación MTF del pulgar en extensión completa con o sin tope final es indicativa de rotura completa del LCC con lesión de Stener por lo que se precisa de realización de resonancia magnética y según hallazgos plantear reparación quirúrgica
 - C: Reparación con injerto tendinoso
 - D: Nunca se debe explorar bajo infiltración con anestésico local porque puede alterar la exploración
- 84** Uno de los siguientes NO incrementa el riesgo de fractura osteoporótica de cadera:
- A: Tabaquismo
 - B: Obesidad
 - C: Consumo elevado de alcohol
 - D: Consumo elevado de café
- 85** Son indicaciones de osteotomía periacetabular en la displasia de cadera del adulto los siguientes criterios, EXCEPTO:
- A: Artrosis grado 3 de Tönnis
 - B: Paciente joven
 - C: Buena movilidad articular
 - D: Articulación congruente
- 86** Paciente de 40 años de edad. Sufre primer episodio de luxación traumática anterior glenohumeral de su hombro derecho. Reducción de urgencia, inmovilización que se mantiene durante 3 semanas y rehabilitación posterior. No más episodios de luxación. Controles radiológicos simples sin alteraciones. A los 6 meses acude a nuestras consultas por persistencia de dolor difuso profundo urente, posterior en la porción proximal del brazo, debilidad a la rotación externa y abducción del hombro y ligera atrofia del supraespinoso con masa muscular deltoidea normal. ¿Qué lesión debemos sospechar como causante de su sintomatología en primer término?
- A: Lesión capsular labral anteroinferior con fragmento óseo y de los ligamentos glenohumerales anteriores que le producen síntomas de inestabilidad del hombro
 - B: Lesión insercional de la porción larga del bíceps con posible lesión SLAP
 - C: Lesión del nervio supraescapular
 - D: Lesión del nervio axilar
- 87** En relación con la prevención de fracturas señale la respuesta correcta:
- A: La inactividad física acelera la pérdida de masa ósea
 - B: Entre los factores hormonales que influyen sobre la masa ósea cabe destacar en primer lugar a las hormonas tiroideas
 - C: La ingesta de alcohol y tabaco no es un factor de riesgo para la osteoporosis
 - D: La geometría del propio hueso no influye en la fractura osteoporótica

- 88 ¿En cuál de las siguientes patologías presenta mayor sensibilidad y especificidad la resonancia magnética nuclear?
- A: Lesiones del menisco medial
 - B: Lesiones del menisco lateral
 - C: Lesiones del ligamento cruzado anterior
 - D: Osteonecrosis de la cabeza femoral
- 89 De los siguientes, ¿cuál es el nivel de amputación más distal en miembro inferior?
- A: Amputación de Burgess
 - B: Desarticulación de rodilla
 - C: Amputación de Syme
 - D: Amputación de Boyd
- 90 ¿Cuál de las siguientes NO es una maniobra de exploración de afectación radicular en extremidades inferiores?
- A: Maniobra de Valsalva
 - B: Maniobra de Lewin I
 - C: Maniobra de Lassègue
 - D: Maniobra de Bragard
- 91 ¿Qué déficit ocasiona una compresión del nervio interóseo anterior a nivel del codo?
- A: Inestabilidad para la flexión de la articulación radiocarpiana
 - B: Hipoestesia en la región palmar del pulgar
 - C: Impotencia para la flexión de la articulación interfalángica del pulgar
 - D: Impotencia para la abducción del pulgar
- 92 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la utilización de fijadores externos es INCORRECTA?
- A: Su indicación principal es el tratamiento urgente de fracturas abiertas grado III de Gustilo
 - B: Pueden estar indicados en el tratamiento de fracturas epífiso-metafisarias muy conminutas
 - C: En algunos modelos el material de anclaje al hueso está constituido por agujas tensionadas para conferir mayor rigidez
 - D: Están indicados en el tratamiento de todas las fracturas del anillo pelviano
- 93 Todas las siguientes localizaciones anatómicas pueden ser lugar de compresión del nervio cubital EXCEPTO una. Señálela:
- A: Ligamento de Struthers
 - B: Epicóndilo medial
 - C: Septo intermuscular medial
 - D: Ligamento arcuato de Osborne
- 94 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta cuando comparamos las técnicas de abordaje mínimamente invasivo (MIS) con los abordajes tradicionales para artroplastia total de cadera?
- A: Los abordajes MIS tienen menor índice de complicaciones
 - B: Los abordajes MIS producen menor claudicación al año de la cirugía
 - C: Los abordajes MIS reducen el riesgo de luxación postoperatoria
 - D: Ninguno de los dos tipos de abordaje consigue mejor resultado funcional al año de la cirugía

- 95 En el tratamiento quirúrgico secuencial de la artritis reumatoide señale la última localización a tratar de las siguientes:
- A: Columna cervical
 - B: Antepié
 - C: Codo
 - D: Rodilla
- 96 En la enfermedad de Blount es cierto que:
- A: El defecto está localizado en la región posteroexterna de la extremidad proximal de la tibia
 - B: El tratamiento con yesos correctores y ortesis es muy eficaz y es la indicación principal
 - C: Las osteotomías correctoras se utilizan más que las hemiepifisiodesis con grapas
 - D: El tratamiento quirúrgico debe realizarse entre los 8 y los 12 años
- 97 En las infecciones de la mano es FALSO que:
- A: La infección profunda de la mano se produce habitualmente por vía hematológica
 - B: El estafilococo aureus es el germen más frecuentemente aislado
 - C: La celulitis de la mano tiene como causa más frecuente una herida por un traumatismo
 - D: La infección de los espacios subfasciales interdigitales (absceso en reloj de arena) requiere para su drenaje una doble incisión palmar y dorsal
- 98 Respecto a la afectación de columna en la artritis reumatoide NO es cierto:
- A: La región cervical se afecta raramente
 - B: Puede haber mielopatía por inestabilidad
 - C: Las lesiones más frecuentes son las subluxaciones subaxiales
 - D: El pannus puede producir síntomas de compresión neurológica
- 99 Señale cuál de los siguientes tipos de injerto cutáneo es de espesor total:
- A: Tipo Ollier-Thiersh
 - B: Tipo Blair
 - C: Tipo Padgett
 - D: Tipo Wolfe-Krause
- 100 ¿Cuál de los siguientes NO es un factor de riesgo de osteomalacia?
- A: Hipofosfatemia
 - B: Hipofosfatasa
 - C: Dieta rica en grasas
 - D: Insuficiencia renal
- 101 ¿Cuál de las siguientes curvas primarias tiene mayor tendencia y riesgo de progresión en la escoliosis estructural idiopática del adolescente?
- A: Curva torácica
 - B: Curva toracolumbar
 - C: Curva lumbar
 - D: Curva lumbar con oblicuidad pélvica por disimetría

- 102 El abordaje anterolateral de la cadera (Watson-Jones) se realiza a través del intervalo entre los músculos:
- A: Glúteo medio y cuadrado femoral
 - B: Glúteo medio y tensor de la fascia lata
 - C: Tensor de la fascia lata y recto anterior
 - D: Glúteo medio y glúteo menor
- 103 Tras la resección del fémur proximal por un tumor maligno, si utilizamos para la reconstrucción un aloinjerto, ¿qué tipo de vástago protésico deberemos implantar en el aloinjerto?
- A: Vástago protésico femoral largo no cementado
 - B: Vástago femoral cementado
 - C: Vástago femoral siempre recubierto de hidroxapatita
 - D: Vástago femoral modular cementado o no cementado
- 104 ¿Cuál de las siguientes manifestaciones musculoesqueléticas NO es característica del síndrome de Down?
- A: Escoliosis
 - B: Metatarso varo
 - C: Enfermedad de Osgood-Schlatter
 - D: Inestabilidad de cadera
- 105 El examen radiográfico es muy importante en las fracturas de codo. ¿Cuál es la proyección realizada en decúbito con la cadera sana elevada a 45° sobre el plano de la mesa?
- A: Anteroposterior de pelvis
 - B: Anteroposterior de la cadera afecta
 - C: Proyección oblicua obturatriz
 - D: Proyección oblicua alar
- 106 ¿Qué es una fractura-luxación de Galeazzi?
- A: Fractura de olécranon y luxación de articulación radio-cubital distal
 - B: Fractura de tercio distal de radio asociada a luxación de la articulación radio-cubital distal
 - C: Fractura de tercio distal de radio asociada a luxación de la articulación radio-cubital proximal
 - D: Fractura del tercio proximal de cúbito con luxación de la cabeza radial
- 107 En relación con la espondilolistesis istmica es FALSO que:
- A: Se produce por rotura de la pars interarticularis
 - B: Es más frecuente en el sexo masculino
 - C: Es más frecuente a nivel L5-S1
 - D: La sintomatología suele aparecer en la adolescencia
- 108 De las siguientes opciones, ¿cuál NO se utiliza para puntuar en la escala de coma de Glasgow?
- A: Apertura ocular
 - B: Frecuencia cardiaca
 - C: Respuesta motora
 - D: Respuesta verbal

109 La cirugía de ligamento cruzado anterior (LCA) es un procedimiento muy frecuente. La plastia implantada puede fallar. En los casos de revisión de plastia LCA fallida refiera la respuesta correcta:

- A: La principal causa de la rotura de una plastia de LCA son aspectos atribuibles al paciente (sobrepeso, actividad intensa, lesiones degenerativas previas)
- B: Cuando hay sospecha de déficit óseo en los túneles en la planificación preoperatoria de una replastia de LCA, la resonancia magnética de alto campo es suficiente, por ser más sensible y específica, para valorar dicho stock óseo y no son necesarios estudios de tomografía computerizada
- C: No es necesaria la valoración de lesiones de las raíces de los meniscos en la cirugía de revisión de LCA
- D: En casos de inestabilidad rotatoria asociada a inestabilidad anteroposterior, el refuerzo de la plastia de LCA con técnicas de reconstrucción anterolaterales puede ser una opción correcta

110 ¿Sobre cuál de las siguientes inmunoglobulinas actúa el factor reumatoide?

- A: Ig G
- B: Ig M
- C: Ig A
- D: El factor reumatoide no tiene acción contra las inmunoglobulinas