

**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 1 de diciembre de 2022**

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: 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.**



## FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

---

1. Según su artículo 1, el Estatuto Básico del Empleado Público tiene por objeto:
  - A: Establecer las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud.
  - B: Establecer las bases del régimen estatutario de los funcionarios públicos incluidos en su ámbito de aplicación.
  - C: La regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 y concordantes de la Constitución.
  - D: La regulación de los aspectos básicos de las profesiones sanitarias tituladas en lo que se refiere a su ejercicio por cuenta propia o ajena.
  
2. ¿Cuál es cierta acerca del Comité de Bioética?
  - A: No es un órgano deliberativo.
  - B: Es un órgano dependiente.
  - C: Es un órgano colegiado.
  - D: Es un órgano no participativo.
  
3. De conformidad con el artículo 62 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, el personal estatutario se puede encontrar en las siguientes situaciones administrativas EXCEPTO:
  - A: Servicio activo.
  - B: Incapacidad laboral transitoria.
  - C: Servicios especiales.
  - D: Excedencia por prestar servicios en el sector público.
  
4. ¿Cuál de estos principios básicos NO forma parte del SINASP?
  - A: No punibilidad.
  - B: Confidencialidad de la información.
  - C: Notificación obligatoria.
  - D: Análisis para el aprendizaje y la implementación de mejoras a nivel local (centro sanitario).
  
5. ¿A qué denominamos Normas ISO?
  - A: A todas aquellas que cumplan un mismo criterio de calidad.
  - B: Son las que vienen marcadas por la Comunidad Europea.
  - C: Son las que se marcan de forma homogénea desde el Departamento de Calidad.
  - D: Conjunto de normas editadas y revisadas periódicamente por la Organización Internacional de Normalización sobre el aseguramiento de la Calidad de los procesos.

- 6 De acuerdo con el artículo 43 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, constituye una retribución complementaria:
- A: Sueldo.
  - B: Complemento de atención continuada.
  - C: Pagas extraordinarias.
  - D: Trienios.
- 7 En cuanto a los estudios epidemiológicos, identifique la respuesta INCORRECTA:
- A: La sensibilidad de una prueba diagnóstica se define como la probabilidad de que la prueba sea positiva en sujetos que tienen la enfermedad.
  - B: Si en un estudio sobre la utilidad de una prueba diagnóstica solo se incluyen enfermos muy graves, aumentará la sensibilidad.
  - C: La aparición de sesgos es más frecuente en los estudios de cohortes que en los de casos y controles.
  - D: Uno de los objetivos principales de los estudios descriptivos es caracterizar una población respecto a un problema de salud.
- 8 ¿Qué Ley regula la organización y funcionamiento de la Administración General del Estado?
- A: Ley 14/1986 General de Sanidad.
  - B: Ley 39/2015 del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.
  - C: Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
  - D: Ley 40/2015 de Régimen Jurídico del Sector Público.
- 9 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, indica que se autorizara por la AEMPS un medicamento si satisface las siguientes condiciones:
- A: Tener un envase neutro.
  - B: Ser el más barato en el mercado.
  - C: Ser la única alternativa terapéutica.
  - D: Ser eficaz en las indicaciones terapéuticas para las que se ofrece.
- 10 La política sanitaria se realiza en el marco de:
- A: La microgestión.
  - B: La mesogestión.
  - C: La macrogestión.
  - D: Unidades clínicas.
- 11 En los trastornos angulares leves de la infancia:
- A: Está indicada siempre la cirugía correctora.
  - B: Es necesario colocar aparatos ortopédicos para evitar que aumente la deformidad.
  - C: No hay que hacer nada, puesto que todos se corrigen espontáneamente.
  - D: La actitud terapéutica consiste en información y supervisión del paciente.

**12** En relación con las epifisiolisis es cierto que:

- A: La epifisiolisis tipo I de Salter y Harris ocurre a través de las capas de reserva y proliferativa de la fisis.
- B: La epifisiolisis tipo I de Salter y Harris tiene mayor riesgo de cierre fisario precoz que la epifisiolisis tipo V.
- C: Las epifisiolisis tipos III y IV de Salter y Harris requieren una reducción anatómica perfecta por ser intrarticulares.
- D: La remodelación que ocurre tras una epifisiolisis, sobre todo en niños menores de 10 años, es capaz de corregir deformidades torsionales (rotacionales) de hasta 20 grados.

**13** La luxación glenohumeral anterior representa la forma más habitual, pero ¿cuál es el subtipo más frecuente?

- A: Subcoracoidea.
- B: Subglenoidea.
- C: Subclavicular.
- D: Intratorácica.

**14** Señale la opción FALSA en relación con las fracturas de pelvis:

- A: La lesión de los plexos venosos en torno a la sínfisis púbica y presacros son la causa más frecuente de complicación hemorrágica.
- B: De urgencia, es imprescindible cerrar el anillo pélvico si está abierto mediante un cinturón pélvico.
- C: La fijación externa habitualmente constituye el tratamiento definitivo de las fracturas inestables.
- D: La tomografía computarizada (TC) es la prueba más sensible para valorar lesiones en la parte posterior del anillo pélvico.

**15** ¿Qué prueba diagnóstica de imagen es actualmente de elección para diagnosticar la pubalgia del deportista?

- A: La ecografía.
- B: La gammagrafía.
- C: La tomografía computerizada.
- D: La resonancia magnética.

**16** ¿Cuál de las siguientes características de los sarcomas de partes blandas del adulto es FALSA?

- A: Su crecimiento es centrífugo.
- B: Suelen tener una pseudocápsula formada por células tumorales.
- C: El aspecto macroscópico es el de un tumor no infiltrante.
- D: Las metástasis ganglionares están presentes en el momento del diagnóstico en más de la mitad de los casos.

**17** Señale la respuesta correcta en cuanto a la administración de ácido tranexámico intraoperatoriamente (intravenoso o local)

- A: Puede reducir hasta un 25 % el sangrado perioperatorio.
- B: La dosis para administración por vía local es de 1 gr de ácido tranexámico.
- C: La dosis para administración por vía intravenosa es de 3 gr de ácido tranexámico.
- D: El ácido tranexámico es más caro que una unidad de sangre.

- 18 Uno de los siguientes hallazgos radiológicos NO se encuentra en la inestabilidad lunotriquetral del carpo:
- A: Ligero estrechamiento de la línea radiológica lunotriquetral en proyección PA.
  - B: Ángulo lunotriquetral en proyección Rx lateral de 80°.
  - C: Patrón en VISI radiológico.
  - D: Signo de la gaviota en estudio Rx PA.
- 19 En la clasificación de Meyers-McKeever modificada por Zaricznyj de las fracturas de la espina tibial un tipo IV se refiere a:
- A: Desplazamiento de un tercio de fragmento avulsionado, estando en contacto con la epífisis proximal tibial.
  - B: Desplazamiento de la mitad del fragmento avulsionado, estando en contacto con la epífisis proximal tibial.
  - C: Mínimo desplazamiento del fragmento avulsionado.
  - D: Ninguna de las anteriores es correcta.
- 20 En las infecciones de la mano es cierto que:
- A: El germen implicado con mayor frecuencia es el E. coli.
  - B: Para drenar un panadizo hay que seccionar completamente todas las celdas aponeuróticas afectadas del pulpejo.
  - C: La eminencia hipotenar se afecta con mayor frecuencia que la eminencia tenar.
  - D: Tras la incisión y drenaje está indicado exprimir con firmeza el absceso.
- 21 ¿Cuál de las siguientes manifestaciones musculoesqueléticas NO es criterio diagnóstico mayor del síndrome de Marfan?
- A: Pies cavos.
  - B: Pies planos.
  - C: Pectus excavatum que requiera cirugía.
  - D: Pectus carinatum.
- 22 Todos los siguientes son hallazgos predictivos para diagnosticar correctamente el síndrome del túnel carpiano EXCEPTO:
- A: Alteraciones en el estudio neurofisiológico.
  - B: Test de Durkan positivo.
  - C: Dolor nocturno.
  - D: Signo de Wartenberg positivo.
- 23 ¿Cuál de las siguientes NO es una característica de la artrodesis lumbar intersomática anterior?
- A: Es una técnica de cirugía mínimamente invasiva de columna (MIS).
  - B: Consiste en una fusión circunferencial (fusión anterior y posterior).
  - C: Se puede realizar por abordaje transperitoneal o extraperitoneal.
  - D: Como posibles complicaciones se encuentran la eyaculación retrógrada y el daño de vasos ilíacos.

- 24 A la hora de decidir la amputación de una extremidad tras un traumatismo, es muy utilizada la escala MESS (Mangled Extremity Severity Score). ¿Cuál de las siguientes características del paciente y de la lesión NO es tenida en cuenta en dicha escala?
- A: Intensidad del traumatismo y lesión de partes blandas.
  - B: Edad del paciente.
  - C: Antecedentes cardiorrespiratorios.
  - D: Valoración de la tensión arterial y estado de shock.
- 25 En relación con el tratamiento de las fracturas diafisarias de húmero, es FALSO que:
- A: Una fractura cerrada, no complicada, situada en el tercio medio, con un acabalgamiento de los fragmentos de 18 mm, puede tratarse inicialmente con un yeso colgante de Caldwell.
  - B: La osteosíntesis con abordaje mínimamente invasivo (MIPO) da buenos resultados pero la incidencia descrita de parálisis radial es muy superior a la del abordaje lateral abierto.
  - C: El enclavado endomedular de húmero es una opción terapéutica útil en los tumores metastásicos de húmero, como profilaxis de la fractura o como tratamiento, si no requiere biopsia.
  - D: La extensión intraarticular de la fractura a codo u hombro y el codo flotante requieren tratamiento quirúrgico.
- 26 ¿Cuál de estas condiciones NO se considera indicación de tratamiento quirúrgico urgente en la fractura acetabular?
- A: Cadera luxada irreductible por método cerrado.
  - B: Fragmento articular con desplazamiento mayor de 2 mm tras la reducción cerrada de la luxación de la cadera.
  - C: Déficit neurológico progresivo tras la reducción cerrada de la cadera luxada.
  - D: Fractura abierta del acetábulo.
- 27 Muchos autores, al concepto de "control de daños" le contraponen el de "cuidado apropiado precoz (early appropriate care)", que considera como parámetros de estudio:
- A: El lactato, el pH y el exceso de base.
  - B: El lactato, el tiempo de protrombina y la presión arterial.
  - C: El tiempo de protrombina, la presión sistólica y el pH.
  - D: La presión arterial, el lactato y el exceso de base.
- 28 Respecto a las fracturas acetabulares, es FALSO que:
- A: El tipo más frecuente es la fractura de la pared posterior.
  - B: La afectación del nervio ciático es frecuente en fracturas de pared o de columna posterior, por lo que es imprescindible registrar su exploración en la historia clínica.
  - C: Para buscar lesiones de la columna anterior es preferible la proyección oblicua alar a la oblicua obturatriz.
  - D: La TC preoperatoria resulta muy útil para determinar el desplazamiento de los fragmentos y planificar la cirugía.
- 29 ¿En cuál de las siguientes patologías presenta mayor sensibilidad y especificidad la RM?
- A: Lesiones del menisco medial.
  - B: Lesiones del menisco lateral.
  - C: Lesiones del ligamento cruzado anterior.
  - D: Osteonecrosis de la cabeza femoral.

- 30** Sobre la lumbalgia aguda es cierto que:
- A: Más del 80% de las personas la sufre alguna vez en su vida.
  - B: Está causada siempre por patología degenerativa de la columna lumbar.
  - C: Se correlaciona de forma excelente con los hallazgos de la radiología lumbar.
  - D: Está indicado el tratamiento quirúrgico si no se consigue mejoría tras 3 semanas de tratamiento conservador.
- 31** La disóstosis cleidocraneal:
- A: Se produce por osificación deficiente de los huesos de origen endocondral.
  - B: Afecta mayoritariamente a la pelvis.
  - C: Es de transmisión autosómica recesiva.
  - D: Ninguna es cierta.
- 32** Según el sistema de estadiaje clínico de la University of Texas Medical Branch (UTMB) para la osteomielitis del adulto, una osteomielitis superficial en tibia en un paciente diabético mal controlado y fumador, es un estadio clínico:
- A: Estadio IIA.
  - B: Estadio IIIC.
  - C: Estadio IIB.
  - D: Estadio IVB.
- 33** ¿Cuál es la respuesta correcta para las fracturas de escápula?
- A: Son muy frecuentes.
  - B: El mecanismo de lesión más frecuente es el indirecto.
  - C: El tratamiento quirúrgico está indicado en las fracturas inestables de la glenoides tipo I (clasificación de Neer).
  - D: Todas son falsas.
- 34** Un paciente presenta, desde hace 2 meses, dolor lumbar con irradiación descendente por cara posterolateral de muslo, cara externa de pierna, dorso de pie y dedo gordo. ¿Cuál de estos hallazgos, en la RM, justificaría la clínica?
- A: Hernia discal paramedial L4-L5.
  - B: Hernia discal foraminal L3-L4.
  - C: Hernia discal central L5-S1.
  - D: Hernia discal extraforaminal L3-L4.
- 35** Indique qué osteopatía endocrina se manifiesta radiológicamente con las siguientes alteraciones: reabsorción perióstica en falanges y tercio distal de clavículas, osteítis fibrosa quística y tumores pardos.
- A: Hipertiroidismo.
  - B: Hiperparatiroidismo.
  - C: Hipotiroidismo.
  - D: Hipoparatiroidismo.



- 36 ¿Cuál de las siguientes acciones diagnóstico-terapéuticas NO debe realizarse nunca ante una tumoración de partes blandas del aparato locomotor, profunda, subfascial y de 7cm de diámetro?
- A: Realizar una resección-biopsia de la tumoración.
  - B: Realizar una biopsia percutánea de la tumoración.
  - C: Realizar una TC toracoabdominal para estudio de extensión tumoral.
  - D: Realizar una RM local previa a la biopsia.
- 37 Una de las siguientes afirmaciones es FALSA con respecto al polietileno altamente entrecruzado:
- A: Se produce irradiando el polietileno de ultraalto peso molecular con rayos gamma.
  - B: Su utilización ha supuesto grandes ventajas y mayor supervivencia del implante en las artroplastias de rodilla.
  - C: Tiene una mayor resistencia al desgaste.
  - D: Sus características permiten su utilización en la artroplastia de cadera con cabezas de 36 mm de diámetro.
- 38 Un paciente de 24 años acude a urgencias después de que se viera implicado en una pelea con cuchillos. Tiene seccionado el nervio digital común del dedo índice de la mano dominante, con una separación de 8 mm entre las terminaciones nerviosas. Para su tratamiento se aconseja la utilización de:
- A: Tubo de silicona.
  - B: Tubo de colágeno.
  - C: Tubo de ácido poliglicólico.
  - D: Sutura término-terminal.
- 39 Cuando usted está realizando una artroplastia de sustitución total de rodilla en un paciente con artritis reumatoide y decide NO sustituir la patela, ¿cuál de las siguientes complicaciones espera encontrar con mayor probabilidad?
- A: Dolor anterior de rodilla.
  - B: Luxación de rótula.
  - C: Rotura del aparato extensor.
  - D: Necrosis muscular cuadricepsal.
- 40 ¿Cuál de estos datos NO apoyaría el diagnóstico de espondilitis anquilosante?
- A: Dolor sacroiliaco con sacroileitis en la radiología simple.
  - B: Talalgia.
  - C: Factor reumatoide positivo.
  - D: HLA B27.
- 41 Señale cuál de estas localizaciones NO es habitual que se afecte en la artritis reumatoide:
- A: Articulación temporomandibular.
  - B: Columna cervical.
  - C: Columna lumbar.
  - D: Rodilla.

- 42 ¿Cuál de las siguientes aseveraciones sobre el labrum acetabular y su patología es correcta?
- A: Es totalmente avascular pero tiene inervación.
  - B: La mayoría de sus lesiones se producen en su porción anterosuperior.
  - C: La mejor herramienta para su diagnóstico es la TC.
  - D: Es menos frecuente en pacientes con displasias acetabulares.
- 43 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones relativas al síndrome de fascitis necrotizante es INCORRECTA?:
- A: Cursa con afectación importante del estado general.
  - B: Los agentes microbianos causantes más típicos son *Streptococcus Piogenes* y *Vibrio Vulnificus*.
  - C: Puede complicarse con sepsis generalizada en casos avanzados.
  - D: El tratamiento quirúrgico mediante desbridamiento intenso y agresivo debe hacerse 24 horas después de iniciar poliantibióticoterapia.
- 44 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación con el tratamiento quirúrgico de la estenosis de canal lumbar?
- A: Los dispositivos interespinosos son la técnica de elección en pacientes con osteoporosis severa.
  - B: Debe realizarse descompresión asociada a artrodesis si existe inestabilidad intrínseca.
  - C: Una descompresión amplia puede originar una inestabilidad yatrogénica.
  - D: Existen múltiples estudios que avalan la cirugía MIS en pacientes de edad avanzada.
- 45 ¿Cuál de estas indicaciones es correcta en el tratamiento de las fracturas del extremo proximal del húmero?
- A: La necesidad de inmovilizaciones prolongadas (más de 6 semanas), hace que el tratamiento conservador sea infrecuente actualmente.
  - B: Una reducción cerrada estable y una buena calidad ósea son condiciones necesarias para indicar la osteosíntesis con agujas.
  - C: La osteosíntesis con placa es de elección en la fractura de 2 fragmentos con troquíter desplazado, en el paciente joven y activo.
  - D: El tratamiento con prótesis invertida de hombro requiere un manguito rotador íntegro y un músculo deltoides funcional.
- 46 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones acerca del enclavado intramedular fresado es INCORRECTA cuando lo comparamos con la técnica sin fresado?
- A: Tiene menor riesgo de infección en fracturas abiertas.
  - B: Controla mejor la reducción de los fragmentos.
  - C: Estimula la vascularización perióstica.
  - D: El clavo suele ser más resistente por su mayor diámetro.
- 47 ¿Qué efecto sobre la cinemática de la rodilla produce la colocación de la plastia de ligamento cruzado anterior demasiado vertical (en la posición de 12 en punto)?
- A: Disminución de la estabilidad rotacional.
  - B: Disminución de la estabilidad anteroposterior.
  - C: Disminución de la flexión.
  - D: Disminución de la extensión.

- 48 En las luxaciones acromioclaviculares es cierto que:
- A: El mecanismo de la lesión mas frecuente es por tracción del brazo.
  - B: En el tipo VI de la clasificación de Rockwood y Matsen existe luxación posteroinferior.
  - C: El tratamiento es quirúrgico en todos los casos.
  - D: En el tipo III de la clasificación de Rockwood y Matsen existe rotura completa de los ligamentos acromioclaviculares y coracoclaviculares.
- 49 Mujer de 40 años, ejecutiva, practicante habitual de deporte sin contacto; 2º episodio de luxación glenohumeral. De las siguientes, ¿cuál es la mejor opción de tratamiento?
- A: Latarjet en presencia de bony-bankart del 15%.
  - B: Remplissage si la lesión es on-track.
  - C: Tratamiento conservador.
  - D: Remplissage + Latarjet si cumple los criterios de la ISMPA.
- 50 La artroplastia cerrada o manipulación bajo anestesia de una rodilla rígida tras una artroplastia total ofrece los mejores resultados en cuanto a ganancia del rango de movilidad si se realiza antes de:
- A: 16 semanas.
  - B: 3 meses.
  - C: 6 meses.
  - D: 1 año.
- 51 ¿En cuál de las siguientes entidades patológicas podemos encontrar niveles séricos normales de calcio y PTH?
- A: Raquitismo de origen nutricional.
  - B: Hiperparatiroidismo primario.
  - C: Raquitismo por déficit de vitamina D tipo 1.
  - D: Raquitismo hipofosfatémico ligado al cromosoma X.
- 52 En la clasificación de Leddy-Parker de la lesión digital cerrada de la mano conocida como "dedo de Jersey" un tipo III es:
- A: FDP en palma de la mano con un fragmento óseo.
  - B: FDP en la palma de la mano con ambos sistemas "vinculares" rotos.
  - C: FDP en la polea A4 con un fragmento óseo con las vinculas en buen estado.
  - D: FDP en la polea A3 con el "vinculum longus" intacto.
- 53 ¿Para cuál de las siguientes cirugías es imprescindible utilizar una proyección fluoroscópica lateral sacra?
- A: Fijación percutánea de columna posterior acetabular.
  - B: Osteosíntesis con placa posterior iliosacra.
  - C: Colocación de pin supraacetabular en fijación externa pélvica.
  - D: Osteosíntesis percutánea iliosacra.
- 54 Tras una artrodesis tibio-talo-calcánea mediante clavo endomedular retrógrado compresivo, un paciente aqueja hipoestesia en la cara plantar-lateral del pie incluidos el 4º y el 5º dedo, ¿qué nervio ha sido lesionado con mayor probabilidad?
- A: Nervio plantar lateral.
  - B: Nervio plantar medial.
  - C: Nervio sural.
  - D: Nervio peroneo superficial.

- 55 ¿Cuál es la deformidad congénita más frecuente de los dedos de los pies?
- A: Polidactilia.
  - B: Oligodactilia.
  - C: Primer dedo flexum.
  - D: Sinostosis sesamoidea.
- 56 La osteotomía de fémur que se realiza en el niño mayor de 2 años en la displasia del desarrollo de la cadera consiste en:
- A: Hacer anteversión de la cabeza exclusivamente.
  - B: Acortar y hacer retroversión de la cabeza.
  - C: Acortar y hacer anteversión de la cabeza.
  - D: Hacer retroversión de la cabeza exclusivamente.
- 57 ¿Qué es característico de la Fractura Vertebral Osteoporótica (FVO)?
- A: Localización entre T7 y L2.
  - B: Lesión del pedículo.
  - C: La mayoría de los pacientes no recuerdan desencadenante.
  - D: El acúñamiento lateral.
- 58 Señale la respuesta FALSA en relación a la neuropatía cubital compresiva en el canal de Guyon:
- A: El canal de Guyon tiene como límites el hueso pisiforme y el gancho del ganchoso.
  - B: La causa más frecuente de compresión no traumática a este nivel es la presencia de un ganglión.
  - C: Cuando la compresión es proximal a la bifurcación del nervio (zona 1) los síntomas son sólo sensitivos.
  - D: La compresión del nervio cubital a este nivel no provoca síntomas sensitivos en la región dorso-cubital de la mano y el antebrazo.
- 59 La enfermedad de Legg-Calvé-Perthes:
- A: Tiene su pico en los 6 primeros meses de vida.
  - B: Se da más en niñas.
  - C: Se da, sobre todo, a partir de los 15 años.
  - D: Tiene una etiología desconocida.
- 60 ¿Cuál de los siguientes músculos se origina en la superficie ventral del sacro?
- A: Obturador interno.
  - B: Obturador externo.
  - C: Cuadrado femoral.
  - D: Piriforme.
- 61 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre las biopsias de los tumores de partes blandas del aparato locomotor es FALSA?
- A: El abordaje debe ser directo al tumor.
  - B: Se debe evitar la disección de partes blandas realizando la biopsia directamente atravesando los tejidos.
  - C: Las incisiones deben seguir el eje del miembro y ser lo más pequeñas posibles.
  - D: Es recomendable colocar un drenaje aspirativo para evitar hematomas por el previsible sangrado del tumor biopsiado.

- 62 Las lesiones de la parte capsular del menisco (lesiones de la rampa meniscal) son difíciles de diagnosticar y de complejo tratamiento. Indique la FALSA entre todas las siguientes opciones:
- A: Suelen ocurrir asociadas a lesiones del LCA tanto agudas como crónicas, por lo que en casos de rotura del LCA hay que tener alto nivel de sospecha para identificarlas y tratarlas de forma adecuada.
  - B: Con la visualización artroscópica habitual (portales estándar anteromedial y anterolateral) es suficiente para diagnosticarlas, sólo hay que buscarlas adecuadamente.
  - C: Los estudios de RM tienen baja sensibilidad en su diagnóstico, sobre todo en presencia de roturas del LCA y para el menisco medial.
  - D: Una lesión de la rampa meniscal tipo 4 de la clasificación de Sonnery-Cottet consiste en una lesión parcial inferior o lesión "escondida" que se sospecha cuando la movilidad del cuerno posterior del menisco está incrementada de manera significativa.
- 63 Una rotura del subescapular ISAKOS SC3 extensión tipo 4 se refiere a:
- A: Rotura del tercio superior del tendón subescapular, con algunas estrías grasas en RM.
  - B: Rotura de los dos tercios superiores del tendón subescapular, con más músculo que grasa en RM.
  - C: Rotura completa del tendón subescapular con igual cantidad de músculo que grasa en RM.
  - D: Rotura completa del tendón subescapular con ascenso antero-superior del hombro, con más cantidad de grasa que músculo en RM.
- 64 El tratamiento más adecuado para una fractura reciente de cuello femoral Garden II en un paciente de 50 años es:
- A: Hemiartroplastia cementada.
  - B: Artroplastia total no cementada.
  - C: Artroplastia total cementada.
  - D: Atornillado precoz.
- 65 ¿Cuál de las siguientes aseveraciones sobre la osteoporosis transitoria de cadera es INCORRECTA?
- A: Su debut clínico suele ser más agudo que el de la NAV.
  - B: La impotencia funcional que produce suele ser más precoz que en la NAV.
  - C: Con frecuencia es bilateral.
  - D: Suele requerir tratamiento quirúrgico.
- 66 En general, consideraremos un tobillo varo con:
- A: ATLDm  $< 86^\circ$ .
  - B: ATLDm  $> 92^\circ$ .
  - C: ATPMm  $> 85^\circ$ .
  - D: ATPMm  $< 90^\circ$ .
- 67 Señale la respuesta INCORRECTA para las alteraciones angulares del miembro inferior:
- A: En los primeros meses de vida suele existir un genu varo fisiológico de unos 10-15 grados.
  - B: Sobre los 4 años de edad suele existir un genu valgo de 10-15 grados.
  - C: De los dos tipos de desviación angular en la infancia, la más frecuente es el genu valgo.
  - D: El genu varo fisiológico suele presentar una afectación simétrica.

- 68 NO son AINEs (antiinflamatorios no esteroideos):
- A: Salicilatos.
  - B: Paraaminofenoles.
  - C: Pirazolonas.
  - D: Ácidos Propiónicos.
- 69 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta tanto para el fosfato de calcio como para el sulfato de calcio?
- A: No son biocompatibles con los implantes ortopédicos de acero inoxidable.
  - B: Están contraindicados en la artrodesis vertebral.
  - C: Tienen una gran resistencia a las fuerzas de torsión.
  - D: Proporcionan un andamiaje para las células progenitoras óseas.
- 70 Respecto a la fractura-luxación de Galeazzi son signos de inestabilidad radiocubital distal todos EXCEPTO uno:
- A: Acortamiento del radio superior a 5 mm.
  - B: Fractura de cúbito oblicua  $>30^\circ$ .
  - C: Fractura de la base de la estiloides cubital.
  - D: Incongruencia persistente del cúbito distal en la radiografía lateral.
- 71 Con respecto a las fracturas de pelvis, señale la INCORRECTA:
- A: La mayoría de las roturas vesicales concomitantes son extraperitoneales, no precisando de cirugía tratándose con un simple sondaje.
  - B: El tornillo trans-ilio-trans-sacro para la fijación del anillo posterior no debe dar compresión si la fractura es conminuta.
  - C: Cuando se afectan arterias en las lesiones del anillo pélvico, la más frecuente es la arteria obturatriz.
  - D: La causa más frecuente de sangrado es la lesión de los plexos venosos que rodean a la sínfisis púbica y presacros.
- 72 El tipo III de la clasificación clásica de Wiltse de las espondilolistesis corresponde a:
- A: Espondilolistesis ístmica.
  - B: Espondilolistesis displásica.
  - C: Espondilolistesis patológica.
  - D: Espondilolistesis degenerativa.
- 73 En el síndrome compartimental postraumático de la pierna es cierto:
- A: El signo más importante que debe alertarnos de su presencia es la palidez de la extremidad.
  - B: El compartimento más frecuentemente afectado es el posterior superficial.
  - C: El tratamiento de elección es la fasciotomía subcutánea con incisión cutánea mínima.
  - D: La elevación de la creatinfosfoquinasa (CPK) es tardía.
- 74 ¿Cuál de los siguientes fármacos para el tratamiento de la osteoporosis tiene doble efecto antirresortivo y osteoformador?
- A: Denosumab.
  - B: Romosozumab.
  - C: Teriparatida.
  - D: Alendronato.

- 75** En un paciente politraumatizado la fijación definitiva de las fracturas se debe realizar lo antes posible EXCEPTO en tres situaciones, que son:
- A: Si hay daño pulmonar grave, está hemodinámicamente inestable o hay incremento de la presión intracraneal.
  - B: Si hay daño pulmonar grave, está hemodinámicamente inestable o si hay establecido un shock neurogénico.
  - C: Si hay daño pulmonar grave, escala de Glasgow < 8 o está hemodinámicamente inestable.
  - D: Si hay daño pulmonar grave, situación hemodinámica inestable o Revised trauma score (RTS) > 11.
- 76** Niña de 11 años de edad, sin menarquia, con un test de Risser II y escoliosis torácica derecha de 30 grados de ángulo de Cobb y con vértebra apical en T9 ¿qué tratamiento deberemos realizar?
- A: Tratamiento fisioterápico mediante ejercicios de potenciación muscular en la convexidad de la curva.
  - B: El tratamiento anterior es insuficiente y deberemos añadir al tratamiento de la niña un corsé CTLSO o de Milwaukee.
  - C: La fisioterapia no es efectiva completamente en esta angulación y deberemos añadir a su tratamiento un corsé TLSO o de Boston.
  - D: Ninguno de los tratamientos anteriores es efectivo y deberemos realizar tratamiento quirúrgico en el momento del diagnóstico mediante artrodesis posterior instrumentada.
- 77** ¿En que porcentaje de la población está presente el tendón palmar menor?
- A: 68%.
  - B: 75%.
  - C: 85%.
  - D: 93%.
- 78** ¿Cuál de las siguientes medidas NO es fundamental para prevenir las posibles fracturas osteoporóticas?
- A: Mantenimiento de una adecuada alimentación.
  - B: Ingesta suficiente de calcio y vitamina D.
  - C: Uso de calzado ortopédico.
  - D: Tratamiento farmacológico que retrase la pérdida de masa ósea.
- 79** La artrocentesis es una investigación valiosa para el diagnóstico de una infección aguda protésica. En caso de practicar la artrocentesis y obtener la denominada como "punción seca", es correcto:
- A: Inyectar solución salina en estos casos para la obtención de muestra suficiente está siempre indicada.
  - B: Existe un riesgo importante de falsos positivos en la realización de esta prueba.
  - C: Existe un riesgo importante de falsos negativos en la realización de esta prueba.
  - D: Ninguna de las respuestas anteriores es correcta.
- 80** Respecto a la artritis reumatoide es FALSO que:
- A: Su causa es desconocida.
  - B: Produce una afectación articular simétrica y progresiva, pero siempre sin comprometer al raquis.
  - C: Las manifestaciones extraarticulares y sistémicas son de mal pronóstico en cuanto a la evolución futura.
  - D: El síndrome de túnel carpiano por sinovitis de muñeca es una posible causa de consulta con el cirujano ortopédico.

- 81** ¿Qué clase de antibióticos inhiben la curación precoz de las fracturas por sus efectos tóxicos sobre los condrocitos?
- A: Cefalosporinas.
  - B: Quinolonas.
  - C: Macrólidos.
  - D: Penicilinas.
- 82** ¿Cuál es el ángulo de incidencia del haz de Rx recomendado para determinar la mala rotación de fracturas de radio mediante la proyección de la tuberosidad bicipital de Evans?
- A: 10°.
  - B: 20°.
  - C: 45°.
  - D: 60°.
- 83** En la tendinopatía calcificante de hombro señale lo INCORRECTO:
- A: Existen tres etapas claras: fase de metaplasia de la matriz, fase de calcificación y fase de reconstitución de la matriz.
  - B: El dolor es más intenso en la fase formativa.
  - C: En depósitos densos y bien delimitados en pacientes que con tratamientos conservadores siguen con dolor intenso se puede plantear cirugía artroscópica.
  - D: Pacientes con HLA-A1 suelen tener mayor incidencia de tendinitis calcificante.
- 84** ¿Cuál de las siguientes aseveraciones sobre el síndrome de dolorimiento muscular de inicio retardado NO es correcta?
- A: Es reversible y autolimitado en el tiempo.
  - B: Produce cambios estructurales reversibles en las bandas Z y A de las miofibrillas.
  - C: Se acompaña de edema local.
  - D: Su manifestación clínica empieza inmediatamente después de la finalización del ejercicio.
- 85** En relación con la epicondilitis es FALSO que:
- A: Tiende a la curación espontánea.
  - B: El tratamiento más efectivo es la modificación de las actividades diarias.
  - C: El tratamiento quirúrgico está indicado si no hay mejoría en al menos 6 meses.
  - D: A largo plazo está demostrado el efecto beneficioso de la infiltración con corticoides.
- 86** La causa principal o más frecuente de una escoliosis no estructural en niños es:
- A: Coexistencia de un mielomeningocele.
  - B: Presencia de un osteoma osteoide en arcos posteriores de una vértebra.
  - C: Parálisis cerebral espástica.
  - D: Malformación congénita en una vértebra.
- 87** En una paciente sin antecedentes fracturarios, sin limitaciones físicas ni cognitivas que no ha seguido prevención primaria de la osteoporosis y sufre una fractura pertrocantérea de cadera tras caída desde su propia altura, la prevención secundaria se realizará con:
- A: Ranelato de estroncio.
  - B: Alendronato.
  - C: Denosumab.
  - D: Teriparatida.



- 88 Señale la opción correcta en relación con las fracturas supracondíleas del húmero en el niño:
- A: En las fracturas tipo II de la clasificación de Gartland el desplazamiento es inferior a 2 mm.
  - B: En las fracturas en extensión la lesión neurológica más frecuente es la del nervio interóseo anterior.
  - C: Suele haber pérdida de los relieves óseos normales (triángulo de Nelaton).
  - D: La opción de fijación más usada es mediante dos agujas cruzadas (una medial y otra lateral).
- 89 La embolización preoperatoria es una técnica para evitar o disminuir el sangrado quirúrgico. Suele utilizarse con mayor frecuencia previamente a la cirugía de las metástasis ¿de qué origen?
- A: Renal.
  - B: Pulmonar.
  - C: Mamario.
  - D: Prostático.
- 90 En los traumatismos del raquis el acrónimo TLICS corresponde internacionalmente a:
- A: Trans-Ligamentary Intra-Canal Surgery.
  - B: Total Laminectomy Induced by Canal Surgery.
  - C: ThoracoLumbar Injury Classification and Severity Score.
  - D: Triple Layer Intersomatic Cage System.
- 91 ¿Cuál de las siguientes NO es una técnica quirúrgica adecuada en el tratamiento de la espondilolistesis?
- A: La descompresión aislada sin fusión.
  - B: La nucleotomía percutánea.
  - C: La descompresión con fusión.
  - D: La fusión instrumentada.
- 92 En relación con las roturas completas de los nervios periféricos señale la respuesta correcta:
- A: La degeneración walleriana o secundaria ocurre proximal a la lesión.
  - B: Los músculos inervados por el nervio lesionado entran en estado de espasticidad.
  - C: Los cordones de Bungner se forman en el fragmento distal de la lesión.
  - D: La degeneración walleriana o secundaria tarda varios días tras el traumatismo en producirse en el axón.
- 93 Son indicación de tratamiento definitivo mediante fijación externa en lesiones del arco anterior de la pelvis las siguientes EXCEPTO:
- A: Diástasis de la sínfisis púbica.
  - B: Fractura de ramas conminuta.
  - C: Fractura abierta o herida perineal.
  - D: Lesión rectal.
- 94 Entre los factores de riesgo prenatal de displasia de desarrollo de la cadera NO se encuentra:
- A: Gestante añosa.
  - B: Oligoamnios.
  - C: Embarazo gemelar.
  - D: Peso fetal.

- 95 El síndrome compartimental es una complicación posible tras una fractura diafisaria de tibia. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre ello es FALSA?
- A: Los síndromes compartimentales tras una fractura diafisaria de tibia son más frecuentes en hombres que en mujeres.
  - B: Los síndromes compartimentales tras una fractura diafisaria de tibia son más frecuentes en hombres jóvenes que en hombres ancianos.
  - C: El síndrome compartimental es más frecuente en las fracturas cerradas de tibia que en las fracturas abiertas.
  - D: Cuando el síndrome compartimental se produce en una fractura abierta, es más frecuente su producción en las fracturas con mayor lesión de partes blandas, es decir, en las tipo III de Gustilo.
- 96 Una fractura de cabeza femoral Pipkin I es:
- A: Aquella con trazo de fractura por debajo del ligamento redondo.
  - B: Aquella con trazo de fractura por encima del ligamento redondo.
  - C: Fractura de la cabeza asociada a luxación posterior.
  - D: Fractura de la cabeza asociada a fractura de cotilo.
- 97 ¿En pacientes adultos afectos de drepanocitosis, qué porcentaje de los que presentan una necrosis asintomática de la cabeza femoral (diagnosticada por RM) sufrirá un colapso de la misma?
- A: >75%.
  - B: 41% a 75%.
  - C: 21% a 40%.
  - D: 0 a 20%.
- 98 ¿Cuál de las siguientes funciones de la mano permanece conservada en una parálisis por lesión del nervio radial producida por una fractura diafisaria humeral?
- A: Separación del primer dedo (abducción).
  - B: Aproximación del primer dedo (aducción).
  - C: Extensión de las articulaciones metacarpo-falángicas de los dedos 2°-3°-4°-5°.
  - D: Extensión (flexión dorsal) de la muñeca.
- 99 Respecto a la artritis séptica en la población adulta es FALSO:
- A: Hay mayor incidencia en población de más de 60 años.
  - B: La mayoría de las veces el microorganismo involucrado es un gramnegativo relacionado con la flora bacteriana cutánea.
  - C: Es un factor de riesgo la protetización articular previa.
  - D: La infección cutánea superficial puede ser factor de riesgo.
- 100 Paciente de 37 años traído a Urgencias tras accidente de motocicleta. Presenta dolor y rigidez cervical severos sin alteración en la exploración neurológica. En las radiografías y la TC realizadas en urgencias se objetiva una fractura de la base de la apófisis odontoides con afectación del hueso esponjoso del cuerpo de C2 y afectación de 1mm de la articulación C1-C2 sin desplazamiento (tipo III de la clasificación de Anderson- D'Alonzo). ¿Cuál es el tratamiento definitivo más adecuado?
- A: Inmovilización con collarín rígido durante 6-12 semanas.
  - B: Osteosíntesis de odontoides mediante tornillo de esponjosa.
  - C: Fusión posterior C1-C2.
  - D: Resección transoral de apófisis odontoides.

- 101** La plastia rotacional de Van Ness es:
- A: Un tipo de plastia ligamentosa de isquiotibiales para reconstruir la rodilla.
  - B: La miodesis del adductor mayor, la cual es crítica para la adaptación a la prótesis.
  - C: Una opción reconstructiva para pacientes en los que hay que sacrificar la rodilla, sobre todo en niños con resecciones oncológicas.
  - D: Ninguno de los anteriores.
- 102** El protocolo del National Acute Spinal Cord Injury Study (NASCIS III) propone administrar, en las primeras 8 horas tras la producción del traumatismo raquímedular, una de las siguientes pautas:
- A: Bolus de metilprednisolona + Naloxona, seguido de dosis de mantenimiento hasta 47 horas.
  - B: Bolus de metilprednisolona, seguido de dosis de mantenimiento hasta 47 horas.
  - C: Bolus de metilprednisolona, seguido de dosis de mantenimiento hasta 76 horas.
  - D: Bolus de metilprednisolona + Naloxona, seguido de dosis de mantenimiento hasta 76 horas.
- 103** Cuando realizamos el test de Thessaly en un paciente con gonalgia, ¿qué es lo que estamos explorando?
- A: La estabilidad en varo-valgo de la rodilla.
  - B: La existencia de una posible afectación del LCA.
  - C: La reproducción de dolor de tipo femoro-patelar.
  - D: Una posible lesión meniscal.
- 104** La mitad de las revisiones de prótesis de rodilla (PTR) se producen en los 2 primeros años tras la cirugía primaria. ¿Cuál de éstas NO es una causa de recambio precoz de PTR?
- A: Inestabilidad protésica.
  - B: Aflojamiento precoz.
  - C: Infección tipo I de Tsukayama.
  - D: Mala alineación de la rodilla.
- 105** En las amputaciones cerradas es cierto que:
- A: La isquemia con manguito está indicada en todos los casos.
  - B: Es importante la desperiostización de los extremos óseos.
  - C: Cuanto más proximal es la amputación, mejor es la cicatrización.
  - D: Debe evitarse el uso de drenajes.
- 106** ¿Cómo se denomina la desviación congénita de un dedo de la mano en el plano coronal radiocubital?
- A: Camptodactilia.
  - B: Clinodactilia.
  - C: Síndrome del lumbrical plus.
  - D: Deformidad en Boutonniere.
- 107** Un test de O'Brien positivo en la exploración del hombro doloroso indica patología de:
- A: Subescapular.
  - B: Supraespinoso.
  - C: Infraespinoso y redondo menor.
  - D: Articulación acromioclavicular.

**108** ¿Cuál de estos hallazgos NO es típico del shock medular inmediato tras traumatismo raquímedular?

- A: Pérdida de reflejos en niveles distales al lesional.
- B: Pérdida del tono del esfínter anal.
- C: Parálisis espástica por debajo del nivel lesional.
- D: Pérdida de sensibilidad táctil por debajo del nivel lesional.

**109** 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 antagónicas no similares.
- 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 que se pretende sustituir su función.

**110** ¿Cuál es el medio diagnóstico más adecuado para los casos de miositis osificante?

- A: TC.
- B: RM.
- C: Gammagrafía ósea con Tc-99.
- D: Rx simple.



