MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO DE
DE SANIDAD

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE FORMACIÓN Y ORDENACIÓN
PROFESIONAL

PRUEBA TEÓRICO-PRÁCTICA PARA EL RECONOCIMIENTO DE EFECTOS PROFESIONALES A TITULOS EXTRACOMUNITARIOS DE ESPECIALISTAS EN CIENCIAS DE LA SALUD.
R.D 459/2010, de 16 de abril

CASOS PRÁCTICOS

CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

ADVERTENCIA IMPORTANTE

ANTES DE COMENZAR SU EXAMEN, LEA ATENTAMENTE LAS SIGUIENTES

INSTRUCCIONES

1. **MUY IMPORTANTE**: Compruebe que este cuaderno de examen lleva todas sus páginas y no tiene defectos de impresión. Si detecta alguna anomalía, pida otro cuaderno de examen a la Mesa.

2. Recuerde que el tiempo de realización de este ejercicio es de **75 minutos improrrogables. <u>No se concederá tiempo adicional para pasar a limpio las respuestas.</u>**

3. Está **prohibido** el uso de **calculadoras,** de **teléfonos móviles** o de cualquier otro dispositivo con capacidad de almacenamiento de información o posibilidad de comunicación mediante voz o datos.

CASO PRÁCTICO 1

Paciente mujer de 68 años que consulta por dolor y deformidad progresiva vara de ambas rodillas. Refiere dolor al final del día, dificultad para bajar escaleras, sensación de hinchazón. Pesa 85 kg y mide 160 cm.

Preguntas:

1. **Describa cómo realizaría una exploración clínica y las exploraciones complementarias que solicitaría.**

2. **El radiólogo informa de artrosis varizante bilateral, de predominio derecho, con Kellgren-Lawrence 4 en región medial de rodilla derecha (HKA 10º, MPTA 6º, DLFA 87º). ¿Qué significa esto?**

3. **La paciente ha sido informada por su MAP de una posible indicación de prótesis de rodilla. ¿Está de acuerdo? Ofrezca la discusión que plantearía con la paciente respecto a indicaciones, alternativas de tratamiento y recomendación.**

4. **Elabore la información a discutir sobre un posible consentimiento informado de artroplastia total de rodilla.**

CASO PRÁCTICO 2

Paciente mujer 83 años portadora de prótesis de cadera bilateral, con prótesis total de cadera derecha no cementada cerámica-cerámica intervenida en medicina privada en 2008 (no aporta informes), y con prótesis total de cadera izquierda Exeter cementada 2020. Con seguimiento en consultas externas, se ha encontrado asintomática y totalmente independiente, pero sufre caída casual en la calle con dolor en cadera/muslo derechos e impotencia funcional absoluta. Tras estudio clínico, se realiza RX en Urgencias con el siguiente resultado:

Preguntas:

1. **Clasificación de la fractura: defina las clasificaciones más frecuentes y actuales del problema y razone cómo clasificaría esta fractura.**

2. **¿Necesitaría alguna otra prueba diagnóstica para plantear el tratamiento?**

3. **Recomendación de tratamiento y justificación.**

4. **Complicaciones más frecuentes de esta fractura y de su tratamiento.**

CASO PRÁCTICO 3

Paciente varón de 51 años, con diagnóstico de artritis reumatoide en tratamiento con metotrexato. Recibió una prótesis total de rodilla derecha hace 5 años, con clara mejoría funcional, llegando a caminar sin límite, sin dolor, con movilidad de 0º a 120º, estable, bien alineada. En diciembre, tras una extracción dentaria, refiere episodio febril que inicialmente relacionó con cuadro respiratorio agudo que resolvió con antigripales. En enero, presentó episodio de tumefacción en la rodilla derecha, que asoció a agudización de su artritis, pero en febrero se sucedían episodios de tumefacción con discreta mejoría en tratamiento antiinflamatorio prescrito por su reumatólogo, y tras un episodio más intenso, se remite a urgencias. Se detecta derrame en rodilla derecha, con peloteo rotuliano evidente y movilidad dolorosa de -10 a 80º.

Preguntas:

1. **Indique secuencia de sus actuaciones de urgencia para diagnosticar el problema del paciente.**

2. **Señale y justifique el juicio clínico inicial y los criterios necesarios para confirmar el diagnóstico.**

3. **Caso de confirmar el diagnóstico, indique la información que ofrece al paciente sobre el pronóstico y el tratamiento que requiere en urgencias.**

4. **Diseñe un plan de seguimiento y las advertencias al paciente, así como otros tratamientos posibles en el futuro.**