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

CUADERNO DE EXAMEN

CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA

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. El cuestionario se compone de 70 preguntas más 5 de reserva.

3. La "Hoja de Respuestas" se compone de dos ejemplares en papel autocopiativo que deben colocarse correctamente para permitir la impresión de las contestaciones en todos ellos. **Recuerde que debe completar sus datos personales y firmar esta Hoja.**

4. **Compruebe que la respuesta que va a señalar en la "Hoja de Respuestas" corresponde al número de pregunta del cuestionario**.

5. **Solo se valoran** las respuestas marcadas en la "Hoja de Respuestas", siempre que se tengan en cuenta las instrucciones contenidas en la misma.

6. Si inutiliza su "Hoja de Respuestas" pida un nuevo juego de repuesto a la Mesa de Examen y no olvide completar sus datos personales.

7. Recuerde que el tiempo de realización de este ejercicio es de **una hora y media improrrogable y que <u>no dispondrá de tiempo adicional para cumplimentar la hoja de respuestas.</u>**

1. **Los fármacos vasodilatadores son utilizados en microcirugía para evitar el espasmo de los vasos manipulados. Respecto al mecanismo de acción de la PAPAVERINA señale la respuesta CORRECTA:**

A) Actúa mediante bloqueo de los canales de calcio.
B) Actúa mediante inhibición de la Glicoproteina IIb/IIIa.
C) Actúa mediante inhibición de la fosfodiesterasa.
D) Actúa mediante la inactivación de la Trombina y del factor Xa.

2. **La expansión tisular es una herramienta reconstructiva útil en algunas situaciones ¿Cuál de las siguientes es CORRECTA respecto a los cambios morfológicos en la piel tras la expansión tisular?**

A) Aumento del grosor de la epidermis.
B) Proliferación de los apéndices dérmicos.
C) Disminución de VEGF en la piel expandida.
D) Adelgazamiento de los puentes de colágeno.

3. **¿Cuál de los siguientes anestésicos locales tiene un principio de acción más rápido y una duración más corta?**

A) Lidocaína
B) Mepivacaína
C) Levobupivacaína
D) Ropivacaína

4. **Según la teoría clásica, ¿cuál sería la ganancia en porcentaje de longitud, de una zetaplastia con ángulos laterales de 75 GRADOS?**

A) 140
B) 120
C) 100
D) 90

5. **Si tenemos en cuenta el Score de Caprini de riesgo tromboembólico ¿cuál de los siguientes ítems otorga MAYOR NÚMERO DE PUNTOS?**

A) Edad mayor a 75 años.
B) Historia personal de cáncer.
C) Antecedente de Trombosis Venosa Profunda.
D) Fractura de pelvis, cadera o fémur.

6. **Si centrifugamos un injerto graso obtenido tras una liposucción, en la capa más superficial o superior encontraríamos:**

A) Tejido adiposo con adipocitos viables.
B) Capa oleosa de adipocitos disgregados.
C) Sangre
D) Suero.

7. Respecto a las Úlceras por Presión, señale la respuesta FALSA:

A) Estadio I: Eritema. Importante medidas preventivas.
B) Estadio II: Pérdida de sustancia parcial de la dermis.
C) Estadio III: Perdida espesor total de dermis sin llegar a atravesar fascia
D) Estadio IV: Infección y exposición de tejidos profundos, hueso o músculo.

8. Se está planteando la realización de una reconstrucción torácica compleja con un colgajo libre y está repasando los antecedentes de su paciente. ¿Cuál de las siguientes se asocia con mayor estado de hipercoagulabilidad?:

A) Artritis Reumatoide
B) Lupus Eritematoso Sistémico
C) Enfermedad de Graves
D) Enfermedad Celiaca

9. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el colgajo de glúteo mayor es CORRECTA?

A) Está irrigado por la arteria circunfleja femoral medial.
B) Está irrigado por la arteria circunfleja femoral lateral.
C) Es un colgajo tipo III de la clasificación de Mathes y Nahai.
D) Su uso está contraindicado en pacientes parapléjicos.

10. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CIERTA respecto al colgajo de omento?

A) Debemos preservar un hemi-omento intacto en el abdomen para evitar morbilidad.
B) No se puede utilizar como colgajo pediculado.
C) Su vascularización no proviene de la arteria mesentérica superior.
D) No es de utilidad en el tratamiento del linfedema

11. ¿Cuál de las siguientes drogas NO se asocia con ginecomastia?

A) Alcohol
B) Tabaco
C) Marihuana
D) Anfetaminas

12. Sobre la reconstrucción vulvoperineal, marque la FALSA:

A) La arteria pudenda interna es rama de la arteria femoral y pasa por debajo del ligamento inguinal para llegar al área perineal.
B) El colgajo flor de loto se puede disecar suprafascial sin alterar su irrigación
C) El colgajo miocutáneo de gracilis es útil para defectos que incluyan la pared vaginal.
D) El colgajo Singapur es sensible al conservar el nervio pudendo interno

13. La clasificación de Eaton-Littler es un sistema radiológico utilizado para evaluar la artrosis de la articulación trapeciometacarpiana (TMC). Si observamos cambios degenerativos graves, estrechamiento severo y además afectación de la articulación escafotrapezoidea, ¿nos encontramos ante qué grado?

A) Grado IV
B) Grado V
C) Grado VI
D) Grado VII

14. Respecto al Nervio Interóseo Posterior, señale la respuesta CORRECTA:

A) Inerva el músculo Extensor Carpi Radialis Longus
B) Recoge la sensibilidad cutánea de la región dorsal del antebrazo.
C) Termina en el primer compartimento extensor.
D) Inerva los extensores del pulgar.

15. Para optimizar el uso de una prótesis mioeléctrica en un paciente que ha sido tratado mediante una desarticulación escápulo-humeral por un sarcoma en el brazo, ¿qué técnica utilizaría?

A) Transposition of Muscular Remanents (Transposición de remanentes musculares)
B) Targeted Muscular Reinnervation (Reinervación muscular dirigida)
C) Regenerative Peripheral Nerve Interface (Interfaz regenerativa de nervio periférico)
D) Terminal Muscular Reatachment (Reinserción muscular terminal)

16. Respecto a la Clinodactilia señale la respuesta FALSA:

A) Presencia de fisis en forma de “C”.
B) Posible agregación familiar.
C) Patología más frecuente en el quinto dedo.
D) Cirugía en el 80-90% de los casos.

17. Respecto a las inserciones distales de los músculos del antebrazo, señale la CORRECTA:

A) Flexor Carpi Radialis – Hueso Pisiforme
B) Flexor Carpi Ulnaris – 2º y 3er metacarpiano
C) Flexor Pollicis Brevis – Base de F1
D) Lumbricales – Base de F3

18. ¿La maniobra de Finkelstein es útil en el diagnóstico de qué enfermedad de la mano?

A) Dedo en gatillo o en resorte.
B) Síndrome del lacerto fibroso
C) Pulgar del esquiador
D) Síndrome de De Quervain

19. En relación a las infecciones en los pacientes quemados, cuál de las siguientes frases es FALSA:

A) La presencia de fiebre indica un proceso infeccioso, incluso en ausencia de otros signos de infección.
B) Las lesiones herpéticas son frecuentes en las zonas de epitelización de quemaduras de espesor parcial o en zonas donantes de espesor parcial.
C) El uso de colistimetato permite controlar la infección por *Pseudomonas aeruginosa*.
D) La neumonía asociada a ventilación mecánica de origen hematógeno tiene peor pronóstico

20. En pacientes con quemaduras eléctricas (señale la respuesta VERDADERA):

A) El tejido más dañado es el muscular, porque es el que más resistencia a la corriente eléctrica ofrece.
B) Si el paciente está vivo, determinar la trayectoria de la corriente a través del cuerpo del paciente no es importante.
C) Al desbridar la quemadura, se ha de extirpar todo el tejido de viabilidad cuestionable para disminuir el riesgo de infección.
D) Las fracturas más frecuentes por contracciones musculares tetánicas fuertes son las calcáneas.

21. En relación a los aloinjertos de piel para tratamiento de quemaduras, señale la VERDADERA:

A) Se han conseguido tasas de supervivencia celular alrededor del 90% en aloinjertos criopreservados tras su recalentamiento a 127–470°C/min.
B) Reducen la pérdida de agua, electrolitos y proteínas, pero no suprimen la proliferación bacteriana.
C) Se deben mallar siempre que sea posible.
D) Los aloinjertos liofilizados presentan una antigenicidad inferior a la de los aloinjertos criopreservados, manteniendo el mismo nivel de adherencia al lecho.

22. En relación a las catástrofes con múltiples víctimas con quemaduras, señale la FALSA:

A) Las víctimas sin pulso y sin ventilación espontánea con vías respiratorias libres no se suelen resucitar.
B) Cuando los recursos son limitados, no se debe trasladar a los pacientes en base a los criterios estándar de referencia descritos por la Asociación Americana de Quemaduras, sino en base a criterios especiales.
C) La mayoría de las víctimas con quemaduras no reciben suficiente fluidoterapia inicialmente.
D) Se estima que el 10% de los pacientes quemados transportados aéreamente sufren hipotermia.

23. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es VERDADERA en relación con las enfermedades exfoliativas de la piel?

A) Los síntomas intestinales suelen aparecer aproximadamente una semana más tarde que los cutáneos.
B) Es infrecuente que se lleguen a perder las matrices ungueales.
C) El tratamiento estándar incluye corticoesteroides a altas dosis.
D) Anatomopatológicamente, la dermis reticular es normal.

24. Las personas de 65 o más años que sufren quemaduras (señale la VERDADERA):

A) Presentan una tasa de mortalidad aproximadamente tres veces superior a la media de la población.
B) No toleran bien las cirugías tempranas y múltiples, por lo que es mejor una aproximación conservadora y demorar la cirugía.
C) Al ingreso, aproximadamente un 20% tienen algún grado de malnutrición calórico-proteica.
D) Responden a los estímulos anabólicos exógenos (p.ej. análogos de la testosterona) de forma similar a la población más joven.

25. ¿Qué signo ecográfico es más específico para ruptura intracapsular de un implante de silicona?

A) Signo del "linguini" o "espagueti"
B) Artefacto en "cola de cometa"
C) Signo de la "tormenta de nieve"
D) Ninguna es correcta

26. ¿Cuál de los siguientes marcadores inmunohistoquímicos es más útil para identificar un linfoma anaplásico de células grandes asociado a implantes mamarios (BIA-ALCL)?

A) CD10
B) CD20
C) CD30
D) CD68

27. En reconstrucción mamaria con colgajo DIEP, ¿cuál es el factor más relevante para seleccionar la perforante intraoperatoriamente?

A) Calibre y flujo de la arteria
B) Calibre y flujo de la vena comitante
C) Pertenencia a la hilera medial de perforantes
D) Pertenencia a la hilera lateral de perforantes

28. ¿Cuál es la indicación del colgajo de Grisotti en cirugía oncoplástica?

A) Tumores centrales mama
B) Cuadrantectomía inferior
C) Cuadrantectomía superior
D) Todas son incorrectas

29. Según los estudios de Cordeiro PG et al, ¿Cuál es el riesgo estimado de desarrollar BIA-ALCL en mujeres portadoras de implantes texturizados tipo Biocell (Allergan)?

A) 1:300–1:400
B) 1:1000- 1:2000
C) 1:5000- 1:10000
D) 1:10000 – 1:20000

30. ¿Qué criterio ecográfico predice mejor la viabilidad de un colgajo perforante durante la planificación preoperatoria?

A) Diámetro arterial >0.8 mm
B) Velocidad de flujo >20 cm/s en la diástole
C) Velocidad de flujo >20 cm/s en la sístole
D) Ubicación medial de la perforante

31. ¿Cuál es la estrategia de control más efectiva para evitar seromas persistentes en colgajo de dorsal ancho con implante?

A) Colocación de mallas absorbibles
B) Utilización de puntos de sutura progresivos
C) Presoterapia intermitente postoperatoria
D) Uso profiláctico de antibióticos por 14 días

32. Según el consenso del protocolo ERAS (Enhanced Recovery after surgery) para cuidados perioperatorios en reconstrucción mamaria, ¿Cuál es el manejo de las ayunas e inmovilización recomendada tras reconstrucción microquirúrgica?

A) Movilización y tolerancia dentro de las primeras 24 horas
B) Movilización y tolerancia a partir de las 24 horas
C) Tolerancia dentro de las primeras 24 horas y movilización a partir del segundo día.
D) Tolerancia a partir del segundo día con movilización dentro de las primeras 24 horas

33. Los vasopresores pueden ayudar a mantener la presión de perfusión en la zona receptora de una reconstrucción microquirúrgica en un paciente con hipotensión mantenida refractaria a volemia ¿Cuál de ellos NO va a presentar un efecto inotrópico positivo directo además de su efecto vasoconstrictor?

A) Noradrenalina
B) Efedrina
C) Fenilefrina
D) Todas tienen un efecto inotrópico directo.

34. ¿Cuál de las siguientes características corresponde al estadío II del linfedema según la clasificación de la International Society of Lymphology (ILS)?

A) Edema no depresible, con cambios cutáneos severos y fibrosis establecida.
B) Edema leve, depresible, que mejora con la elevación del miembro, sin cambios cutáneos permanentes.
C) Ausencia de signos clínicos visibles, aunque el transporte linfático ya está comprometido.
D) Edema persistente, no completamente reversible con elevación, con inicio de cambios cutáneos como engrosamiento dérmico.

35. El colgajo PAP basado en la perforante fasciocutánea de la arteria femoral profunda permite la transferencia de tejido de la cara interna del muslo. Señale la respuesta CORRECTA:

A) La arteria femoral profunda se origina en la arteria femoral común aproximadamente 6cm caudal al ligamento inguinal.
B) La primera perforante de la profunda femoris comunica con la arteria glútea superior a través de la anastomosis cruciforme.
C) La primera perforante atraviesa la inserción del adductor brevis.
D) La segunda perforante suele ser la de mayor tamaño.

36. El colgajo DIEP es el patrón oro en la reconstrucción mamaria autóloga. Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la anatomía de la región abdominal:

A) La rama medial de la arteria epigástrica inferior profunda es dominante en la mayor parte de los pacientes.
B) Las perforantes mediales proporcionan mejor perfusión al colgajo.
C) El músculo piramidal está presenta en muchos pacientes superficial al recto del abdomen.
D) La línea arcuata representa el borde inferior de la lamela posterior de la fascia del recto.

37. El músculo dorsal ancho es comúnmente utilizado como colgajo basado en su pedículo principal, la arteria toracodorsal. Sin embargo, se ha descrito su uso basado en su pedículo secundario. Señale la respuesta CORRECTA:

A) Las perforantes intercostales 6º, 7º y 8º son los tres ramos dorsales mediales de mayor calibre
B) Las perforantes intercostales 7º, 8º y 9º son los tres ramos dorsales mediales de mayor calibre
C) Las perforantes intercostales 8º, 9º y 10º son los tres ramos dorsales mediales de mayor calibre
D) Las perforantes intercostales 9º, 10º y 11º son los tres ramos dorsales mediales de mayor calibre

38. Una niña de 7 años con antecedentes de labio y paladar hendido es llevada a consulta por habla hiponasal, confirmada por el logopeda. La paciente y su familia refieren que no tienen problemas para comprender su habla. Su historial médico incluye queiloplastia primaria, rinoplastia primaria, palatoplastia primaria y colgajo faríngeo posterior. ¿Cuál de los siguientes es el siguiente paso más adecuado en el tratamiento?

A) TC facial
B) Derivación a genética
C) Resonancia magnética del paladar
D) Polisomnografía

39. Un niño de 10 años con antecedentes de apnea obstructiva del sueño y reparación previa de paladar hendido en línea recta es llevado para evaluación de habla hipernasal estigmatizante. No hay fístula oronasal presente y el velo parece abovedado, pero el paladar se eleva bien con la fonación. ¿Cuál de las siguientes es la mejor opción para mejorar el habla en este paciente?

A) Terapia del habla continua
B) Palatoplastia de Furlow
C) Colgajo faríngeo posterior
D) Amigdalectomía

40. ¿Cuál de las siguientes capas está incluida en un colgajo faríngeo posterior?

A) Capa de revestimiento de la fascia cervical profunda
B) Músculo palatofaríngeo
C) Fascia prevertebral
D) Músculo constrictor superior de la faríngе

41. ¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor el objetivo principal del uso del aparato de moldeado nasoalveolar (NAM)?

A) Disminución de la carga financiera y de cuidados para la familia
B) Mejora del crecimiento del tercio medio facial en los planos sagital y vertical
C) Expansión palatina
D) Reposicionamiento y aproximación de los segmentos alveolares y el cartílago nasal.

42. ¿Cuál de los siguientes estigmas es más común después de una reparación por rotación-avance de un labio hendido unilateral, resultando en cirugía secundaria?

A) Irregularidades en el surco nasolabial
B) Labio alargado
C) Labio corto
D) Cicatriz ensanchada o hipertrófica

43. Los padres de un recién nacido varón sano de 3 días solicitan consulta para el manejo de las deformidades bilaterales de orejas prominentes de su hijo. ¿Cuál de las siguientes opciones es el siguiente paso más adecuado para el manejo?

A) Esperar la corrección espontánea.
B) Adaptar la cabeza y las orejas del bebé para un casco.
C) Iniciar el moldeado auricular inmediatamente.
D) Programar una otoplastia bilateral a los 3 meses.

44. Un hombre de 28 años es evaluado tras sufrir una laceración en la oreja, desde el trago hasta el antitrago. Se realiza un bloqueo anular con lidocaína al 1% antes de la reparación. El paciente refiere dolor al suturar la piel de la concha cerca del conducto auditivo externo. ¿Cuál de los siguientes nervios es más probable que NO esté anestesiado en este paciente?

A) Rama auricular del nervio vago (X)
B) Rama del nervio glosofaríngeo (IX)
C) Nervio auricular mayor (C2, C3)
D) Nervio trigémino (V2)

45. Un neonato nace con edema unilateral en el brazo. Al día siguiente, el edema empeora y se forman ampollas. ¿Cuál de los siguientes es el siguiente paso más adecuado en el manejo de este paciente?

A) Administración de antibióticos intravenosos y elevación del brazo
B) Liberación compartimental urgente
C) Observación continua y cambio de apósito
D) Desbridamiento e injerto de piel

46. Un hombre de 45 años con carcinoma mucoepidermoide de la glándula parótida izquierda se somete a una parotidectomía. ¿Cuál de las siguientes complicaciones es más probable en este paciente?

A) Sudoración preauricular al comer
B) Hiperacusia
C) Discinesia tardía
D) Lagrimeo al comer

47. Una mujer de 60 años se somete a una hemiglosectomía izquierda por carcinoma espinocelular de la lengua. ¿Cuál de las siguientes técnicas de reconstrucción tiene mayor probabilidad de lograr el mejor resultado funcional oral?

A) Colgajo pediculado miocutáneo de pectoral mayor
B) Colgajo libre fasciocutáneo radial de antebrazo
C) Colgajo libre miocutáneo anterolateral de muslo
D) Colgajo pediculado de músculo temporal

48. Paciente mujer de 22 años que presenta una parálisis facial completa unilateral de 5 años de evolución tras resección quirúrgica de neurinoma del acústico. Cuál es el planteamiento más idóneo para la restauración del movimiento en esta paciente.

A) Transferencia de Injerto facial cruzado
B) Transferencia de nervio Hipogloso.
C) Transferencia de tendón de delgado plantar.
D) Injerto facial cruzado y posterior trasplante muscular.

49. ¿Cuál de los siguientes hallazgos es más probable en pacientes sometidos a parotidectomía superficial para el tratamiento de la sialoadenitis?

A) Síndrome de Frey a los 3 meses del postoperatorio
B) Hematoma después de las primeras 24 horas del postoperatorio
C) Disfunción permanente del nervio facial postoperatorio
D) Fístulas salivales

50. Un hombre de 70 años presenta un carcinoma escamocelular del párpado superior confirmado por biopsia. La escisión de la lesión provoca un defecto central de espesor total en el párpado superior, que abarca el 70% de su ancho. ¿Cuál de las siguientes opciones es la más adecuada para la reconstrucción del defecto?

A) Colgajo de Cutler-Beard
B) Injerto de piel de espesor total
C) Colgajo de Hughes
D) Cierre primario

51. Una mujer de 50 años es evaluada tras someterse a una cirugía micrográfica de Mohs del párpado inferior para extirpar un carcinoma basocelular hace 2 días. En la exploración, se observa un defecto del 65% del párpado inferior que afecta tanto las láminas anterior como posterior. Los cantos inferiores están afectados. ¿Cuál de las siguientes opciones reconstructivas es la más adecuada para esta paciente?

A) Colgajo tarsoconjuntival de Hughes y colgajo de cambio de párpado de Tripier
B) Colgajo de avance local en V-Y de mejilla e injerto de mucosa bucal
C) Colgajo de Mustardé e injerto de mucosa del paladar duro
D) Colgajo semicircular de Tenzel y colgajo perióstico

52. Un niño de 4 años acude a la consulta para tratamiento y evaluación de ptosis palpebral superior con apertura palpebral estrecha. En la exploración, se observa lagoftalmos bilateral, excursión deficiente del elevador y epicanto inverso. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable?

A) Síndrome de blefarofimosis
B) Epiblefaron congénito
C) Euriblefaron congénito
D) Síndrome de Treacher Collins

53. Un niño de 4 años es llevado a la consulta para una evaluación de la forma de su cabeza. La exploración física muestra una cabeza asimétrica, una línea frontal de implantación del cabello baja, ptosis palpebral y una cruz del hélix prominente. ¿Cuál de los siguientes síndromes es más probable que afecte a este niño?

A) Apert
B) Crouzon
C) Pfeiffer
D) Saethre-Chotzen

54. Una mujer de 50 años se somete a la reconstrucción de una contractura cervical posquemadura con un colgajo libre anterolateral de muslo. El segundo día postoperatorio, se explora el colgajo en busca de compromiso vascular y se salva con éxito. Al tercer día postoperatorio, el colgajo presenta compromiso vascular y se vuelve a explorar. Durante la operación, se revisan las anastomosis y se interponen injertos venosos. ¿Cuál de los siguientes factores se asocia más frecuentemente con el fracaso del salvamento del colgajo en esta paciente?

A) Localización anatómica
B) Múltiples reexploraciones
C) No uso de anticoagulantes
D) No uso de trombolíticos

55. Una lactante de 2 meses es llevada a la consulta para la evaluación de un hemangioma en la mejilla media derecha que ha aumentado de tamaño progresivamente desde las 3 semanas de edad. La exploración física muestra una lesión de 0.5 cm de diámetro y 0.5 cm de elevación. ¿Cuál de las siguientes opciones es el tratamiento más adecuado en este momento?

A) Tratamiento sistémico con esteroides
B) Resección quirúrgica
C) Tratamiento sistémico con betabloquenates
D) Observación

56. Un niño de 3 años acude a la consulta por presentar hinchazón, color rojo vinoso y molestias ocasionales recurrentes en el antebrazo derecho. La coloración y la hinchazón han estado presentes desde el nacimiento, pero estas características se han acentuado con el crecimiento y se agravan con la caída de la extremidad. ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento inicial más adecuado para este paciente?

A) Terapia con interferón alfa
B) Terapia con propranolol
C) Garantizar la resolución de la afección con el tiempo
D) Escleroterapia

57. En relación a la clasificación de Gustilo de las fracturas abiertas, señale la INCORRECTA:

A) Gustilo I: Fractura abierta con laceración limpia de <1cm.
B) Gustilo IIIa: Fractura abierta con lesión importante de partes blandas y lesión vascular asociada.
C) Gustilo II: Fractura abierta con laceración limpia de >1cm y sin lesiones importantes de partes blandas.
D) Gustilo IIIb: Fractura abierta con lesión importante de partes blandas y exposición ósea sin periostio.

58. Señale la respuesta CORRECTA sobre las infecciones del pie diabético:

A) Las infecciones suelen ser monomicrobianas.
B) Las infecciones suelen comenzar por una úlcera neuropática.
C) La terapia de vacío está contraindicada.
D) El desbridamiento del tejido necrótico debe realizarse siempre después de la revascularización.

59. ¿Cuál de los siguientes músculos tiene un aporte vascular tipo III en la clasificación de Mathes y Nahai, con dos pedículos vasculares dominantes, donde cualquiera de ellos es capaz de mantener la irrigación del músculo por completo?

A) Rectus femoris.
B) Trapezius.
C) Gluteus maximus.
D) Tibialis anterior.

60. La clasificación de Giuliano establece varios tipos de fascitis necrotizantes según su microbiología. ¿Cuál es la más frecuente?

A) Tipo 2: Un solo germen responsable.
B) Tipo 1: Polimicrobiana.
C) Tipo 3: Aséptica.
D) Tipo 4: Fúngica.

61. El uso conjunto de los músculos semimembranoso, semitendinoso y bíceps femoral es apropiado para la cobertura de las úlceras por presión localizadas en una de las siguientes zonas. Indique cuál.

A) Calcánea.
B) Sacra.
C) Trocantérea.
D) Isquiática.

62. Atiende usted a un varón de 55 años que presenta una úlcera crónica en el pie. Tiene un diagnóstico de diabetes mellitus tipo I de 10 años de evolución. A la exploración se aprecia una úlcera profunda, de 4 cm de diámetro a nivel de la cabeza del primer metatarsiano. ¿Cuál es la causa más probable de esta úlcera?

A) Aterosclerosis.
B) Estasis venoso.
C) Obstrucción linfática.
D) Neuropatía periférica.

63. ¿Cuál de las siguientes arterias aporta la mayoría de la irrigación al músculo más frecuentemente usado para la cobertura de los defectos de la rodilla?

A) Arteria tibial posterior.
B) Arteria circunfleja femoral.
C) Arteria peronea.
D) Arteria sural.

64. ¿Cuál de las siguientes es una ventaja de un colgajo vascularizado de peroné sobre un autoinjerto óseo no vascularizado?

A) Mayor remodelación ósea.
B) Mayor reemplazo de hueso necrosado.
C) Mayor reabsorción ósea.
D) Mayor viabilidad de osteocitos.

65. Le consultan por un varón que ha sufrido una fractura abierta de tercio distal de tibia, con un defecto de cobertura de aproximadamente 10 x 7 cm a nivel de tobillo y con exposición del foco de fractura. ¿Cuál de las siguientes es la técnica de cobertura más adecuada para este defecto?

A) Colgajo libre anterolateral de muslo.
B) Colgajo a flujo reverso de peroneo corto.
C) Colgajo a flujo reverso de músculo sóleo.
D) Colgajo libre radial.

66. Usted decide cubrir un defecto de extremidad inferior mediante un colgajo de neurovascular sural a flujo reverso. ¿Cuál de las siguientes es la complicación más comúnmente asociada a este colgajo?

A) Cobertura insuficiente.
B) Infección.
C) Dehiscencia de la herida quirúrgica.
D) Pérdida parcial de colgajo.

67. Usted va a intervenir a una paciente de abdominoplastia. Dicha paciente está preocupada por el dolor y molestias postoperatorias, por lo que usted planea un bloqueo nervioso regional durante el procedimiento. ¿En qué plano debería inyectar el anestésico para dicho bloqueo regional?

A) Entre los músculos oblicuo externo y oblicuo interno.
B) Entre los músculos oblicuo interno y transverso del abdomen.
C) Entre la piel y el músculo oblicuo externo.
D) Entre el músculo transverso del abdomen y la fascia transversa.

68. ¿Cuál de las siguientes características distingue una cicatriz queloide de una cicatriz hipertrófica?

A) Fibras de colágeno paralelas a la dirección de la herida.
B) Aumento de la densidad de fibroblastos.
C) Localización en zonas de flexión.
D) Extensión más allá de los márgenes originales de la cicatriz.

69. ¿Cuál de las siguientes cicatrices abdominales se relaciona con problemas de cicatrización en pacientes que vayan a ser sometidas a cirugía de abdominoplastia?

A) Cicatriz de colecistectomía abierta.
B) Cicatriz de Pfannestiel
C) Cicatriz de apendicectomía abierta.
D) Cicatriz umbilical de portal de laparoscopia.

.

70. El pequeño engrosamiento cartilaginosa que algunas personas presentan en la zona anterior del tercio superior del hélix recibe el nombre de:

A) Tubérculo de Lamarck.
B) Tubérculo de Motoo Kimura.
C) Tubérculo creacinonista.
D) Tubérculo de Darwin.

PREGUNTAS DE RESERVA

71. Atiende usted a un varón de 35 años que refiere anestesia persistente a nivel de la punta nasal tres años tras ser sometido a una rinoplastia estética por abordaje cerrado endonasal. ¿La lesión de cuál de los siguientes nervios es la causa más probable de este problema?

A) Etmoidal anterior.
B) Infraorbitario
C) Infratroclear.
D) Supratroclear.

72. Atiende usted a una mujer de 60 años que presenta dolor, inflamación y aumento de volumen repentino en el lado derecho de la cara 10 horas tras someterse a una ritidectomía subcutánea. ¿Cuál de las siguientes intervenciones perioperatorias habría prevenido esta complicación con mayor probabilidad?

A) Administración de antitusivos.
B) Control de la presión arterial.
C) Eliminación de medicación de herboristería.
D) Colocación de drenajes en el área disecada.

73. Una mujer de 35 años consulta por una deformidad del surco lagrimal o "tear trough". Usted planea tratarla infiltrando ácido hialurónico. Para minimizar el potencial de complicaciones, ¿cuál de los siguientes planos de infiltración considera más adecuado?

A) Dermis superficial.
B) Dermis profunda.
C) Subcutáneo.
D) Supraperióstio.

74. Una mujer de 55 años presenta anestesia en la zona frontoparietal del cuero cabello tras una ritidectomía y lífting de cejas endoscópico. ¿La lesión de cuál de los siguientes nervios justificaría esta clínica?

A) Auriculotemporal.
B) Supratroclear.
C) Cigomáticotemporal.
D) Supraorbitario.

75. Un varón de 25 años se somete a una rinoplastia primaria, sufriendo un hematoma septal. ¿Cuál de las siguientes es la deformidad nasal que mayor probabilidad puede desarrollar?

A) Asimetría medionasal.
B) Sobrepunta nasal.
C) Retracción columnelar.
D) Nariz en silla de montar.