

000025

sescam

Servicio de Salud de Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha

Categoría: FEA CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL

22 de octubre 2022

Procesos selectivos convocados mediante Resoluciones de 09/03/2021 (D.O.C.M. nº 51, de 16 de marzo), de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam).

INSTRUCCIONES:

- 1. No abra este cuestionario hasta que se le indique.**
- 2. Utilice bolígrafo negro o azul. Antes de comenzar lea detenidamente las instrucciones que figuran al dorso de la "Hoja de Examen".**
- 3. Este cuestionario consta de 100 preguntas y 5 de reserva. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.**
- 4. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde con el número de pregunta del cuestionario.**
- 5. Todas las preguntas de este cuestionario tienen el mismo valor y una sola respuesta correcta.**
- 6. Las respuestas deberán ser marcadas en la "Hoja de Examen" teniendo en cuenta estas instrucciones y las contenidas en la propia "Hoja de Examen".**
- 7. El tiempo de realización de este ejercicio es de 120 minutos. Para aquellas personas con discapacidad que hayan solicitado adaptación, la duración concreta se ha establecido según el tipo de discapacidad y de acuerdo con la normativa vigente.**
- 8. Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador, pudiendo llevarse el mismo una vez finalizada la prueba.**
- 9. No está permitido el uso de calculadora, libros, documentación, teléfono móvil, relojes inteligentes o cualquier otro dispositivo electrónico.**
- 10. No olvide firmar la "Hoja de Examen" en el lugar reservado al efecto.**

LEVANTAR POR LA ESQUINA Y TIRAR

LEVANTAR POR LA ESQUINA Y TIRAR

1. Señale cuál de las siguientes funciones no corresponde al nervio glossofaríngeo:

- a) Lleva fibras parasimpáticas que inervan la glándula parótida
- b) Inerva el músculo estilofaríngeo y los constrictores faríngeos superiores
- c) Recibe la sensación del gusto del tercio posterior de la lengua
- d) Lleva información de barorreceptores en el glomus carotídeo

2. -Acerca de la microbiota oral es falso:

- a) Se han aislado 200 especies bacterianas en la cavidad oral
- b) Las bacterias de la boca intervienen en el metabolismo del nitrato, que participa en la regulación de la presión arterial
- c) Las bacterias presentes en los surcos oclusales dentales son principalmente gram positivos aerobios facultativos
- d) En el surco gingival predominan los gram negativos anaerobios

3. En la tromboflebitis del seno cavernoso secundaria a infección todo lo siguiente es cierto excepto:

- a) El origen más frecuente de la infección son los senos paranasales
- b) El germen causal más frecuente son Streptococos
- c) En más del 50% de casos el hemocultivo es positivo
- d) Cursa usualmente con la tríada quemosis, proptosis y oftalmoplejia dolorosa

4. ¿En qué caso podrá un español de origen ser privado de su nacionalidad?:

- a) Únicamente en caso de resolución judicial motivada.
- b) En casos de delitos de terrorismo.
- c) En los casos de acciones contra la integridad del Estado y sus autoridades.
- d) En ningún caso.

5. De acuerdo con el artículo 14 del Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, el Presidente de la Junta de Comunidades será elegido:

- a) Por las Cortes de Castilla-La Mancha de entre sus miembros y será nombrado por el Rey.
- b) Por las Cortes de Castilla-La Mancha, a propuesta del Rey
- c) Por las Cortes de Castilla-La Mancha de entre sus miembros, a propuesta del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.
- d) Por el Rey, a propuesta del Presidente de las Cortes de Castilla-La Mancha.

6. Según el Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha, corresponde al Gobierno Regional:

- a) Elaborar las normas reglamentarias precisas para gestionar los impuestos estatales cedidos de acuerdo con los términos de dicha cesión.
- b) La emisión de deuda pública y demás operaciones de crédito concertadas por la Comunidad Autónoma.
- c) El establecimiento, la modificación y supresión de los recargos sobre los impuestos del Estado.
- d) La aprobación de los impuestos de la región.

7. Según la Ley 12/2010, se entiende por representación equilibrada en las instituciones y órganos públicos de la Junta de comunidades de Castilla la Mancha, de forma que, en el conjunto a que se refiera, las personas de cada sexo:

- a) No superen el 50%.
- b) No superen el 40%, ni sean menos del 60%.
- c) No superen el 60%, ni sean menos del 40%.
- d) No superen el 50%, ni sean menos del 40%.

8.- Señale lo que no es correcto acerca de las lesiones premalignas:

- a) Aproximadamente un 50% de las eritroplasias presentan malignidad en la primera biopsia y el 50% restante tienen algún tipo de displasia
- b) Solamente en un 2-5% de pacientes las leucoplasias homogéneas presentan cambios displásicos
- c) La leucoplasia nodular está a menudo asociada a displasia epitelial
- d) La estomatitis nicotínica es una lesión premaligna

9. El Estatuto de Autonomía de Castilla-La Mancha recoge entre sus competencias exclusivas:

- a) El derecho a la protección de la salud.
- b) Asistencia social y servicios sociales.
- c) Sanidad e higiene, promoción, prevención y restauración de la salud.
- d) Coordinación hospitalaria en general, incluida de la Seguridad Social.

10.- En relación con las parálisis faciales, señale la respuesta incorrecta:

- a) La parálisis facial de Bell o parálisis facial "a frígore" representa el 65-75% de todas las parálisis faciales.
- b) La parálisis facial periférica que se presenta en el contexto de una polineuropatía causada por el virus Herpes Zóster se conoce como Síndrome de Ramsay Hunt.
- c) La manifestación otoneurológica más frecuente en la enfermedad de Lyme es la parálisis facial periférica uni o bilateral.
- d) El síndrome con asociación familiar que agrupa la triada: parálisis facial recurrente, edema hemifacial/lingual y líquen de mucosas, se conoce como Síndrome de Melkersson Rosenthal.

11. .- En relación con las lesiones precursoras epiteliales en cavidad oral y orofaringe, señale la respuesta incorrecta:

- a) La mayoría de leucoplasias no muestran displasia y corresponden únicamente a hiperplasias.
- b) La hiperplasia tan sólo describe un aumento del número de células, manteniéndose la estratificación regular en capas y ausencia de atipia celular.
- c) Cuando la alteración de la arquitectura de los tejidos se acompaña de atipia citológica, aplicamos el término de Displasia.
- d) Los términos Neoplasia Intraepitelial Escamosa (SIN) e Hiperplasia Epitelial Atípica no son sinónimos.

12. Es un órgano directivo del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha:

- a) Secretaría General.
- b) Dirección General de Atención Sociosanitaria.
- c) Dirección General de Salud Pública.
- d) Ninguna de las respuestas es correcta.

13.- Muchos trastornos metabólicos cursan con manifestaciones en el área maxilofacial. Indique la asociación incorrecta:

- a) La Hiperuricemia congénita o Síndrome de Lesch-Nyhan cursa con auto-mutilación.
- b) La Hemocromatosis cursa con dientes rojizos, erosiones/bullas e hipoplasia dental.
- c) La Amiloidosis cursa con macroglosia, púrpura y SAOS.
- d) Los síndromes autoinflamatorios cursan con úlceras de aspecto similar a aftas.

14. De acuerdo con la Ley de garantía de la atención sanitaria y del ejercicio de la libre elección en las prestaciones del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha:

- a) La libertad de elección de médico de familia, pediatra y enfermero en atención primaria podrá ejercerse en el ámbito de la zona básica de salud.
- b) Los pacientes tendrán derecho a elegir el centro para ser atendidos dentro de la red sanitaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha y servicios limítrofes a excepción del servicio de salud extremeño que mantiene un concierto independiente.
- c) El ejercicio de la elección en atención especializada supondrá que todos los problemas de salud del paciente serán atendidos en el mismo hospital, sin perjuicio de la asistencia en centros hospitalarios de referencia siendo posible la elección simultánea de varios centros.
- d) En el caso de que se superen los plazos mínimos garantizados, el paciente podrá requerir atención sanitaria especializada en centros sanitarios relacionados jurídicamente con el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, sin que tenga derecho a la percepción de los gastos por el desplazamiento.

15. Se consideran criterios de irreseccabilidad a nivel cervical de un tumor intraoral:

- a) Invasión de la arteria carótida interna
- b) Infiltración vertebral
- c) Infiltración mediastínica
- d) Todas son ciertas

16.-De los siguientes enunciados señale la afirmación falsa:

- a) El desarrollo del seno maxilar tutela el desarrollo de la maxila.
- b) Los mecanismos de aposición y reabsorción ósea, que se producen de forma selectiva tanto en el maxilar como en la mandíbula, condicionan su desarrollo en los tres planos del espacio.
- c) La fuerza extrínseca que realizan los músculos masticadores y en particular el desarrollo volumétrico de la lengua, condicionan el ensanchamiento del arco mandibular.
- d) La primera bolsa faríngea dará origen a la amígdala palatina y la fosa tonsilar.

17.-Señale la afirmación falsa en relación a la fibrosis oral submucosa:

- a) Presenta un alto riesgo de malignización
- b) Se relaciona con el consumo de betel
- c) La lesión mejora al interrumpir el hábito de mascar betel
- d) El porcentaje de transformación maligna ronda el 0.5%.

18.-Señale cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación con el autotransplante dental:

- a) El índice de caries elevado supone una contraindicación relativa para el uso de la técnica
- b) Las anomalías del desarrollo dentario, así como los síndromes relacionados supone una indicación para la realización de la técnica
- c) La preparación en el lecho receptor no influye en el éxito posterior del procedimiento
- d) La pérdida traumática de un diente se considera una posible indicación de este tipo de técnica

19.- Acerca del carcinoma epidermoide de cabeza y cuello HPV +, señale lo incorrecto:

- a) El HPV 16 activa las oncoproteínas E6 y E7, que a su vez activan los genes supresores p53 y Rb, provocando una proliferación epitelial aberrante
- b) La probabilidad de que un carcinoma orofaríngeo sea HPV+ es cinco veces mayor que en un carcinoma de otro territorio
- c) Los carcinomas HPV+ son más radiosensibles que los HPV-
- d) La inmunohistoquímica para p16 en los tumores de orofaringe es el método más accesible y coste-efectivo para detectar infección por HPV en la muestra tumoral.

20.- Según el Decreto 24/2011, de 12/04/2011, acerca de la documentación sanitaria en Castilla-La Mancha, señale la respuesta correcta:

- a) La historia clínica deberá ser almacenada progresivamente en soporte electrónico siempre que garantice la autenticidad, integridad, seguridad y conservación de la información.
- b) El personal de administración y gestión de los centros, servicios o establecimientos sanitarios no podrá acceder a los datos de la historia clínica.
- c) La cesión de datos y documentos de la historia clínica al Ministerio Fiscal, jueces o tribunales, Defensor del Pueblo, Tribunal de Cuentas e instituciones autonómicas análogas requerirá consentimiento previo del paciente, cuando se produzca en el ejercicio de las funciones que tienen atribuidas.
- d) La Policía Judicial podrá acceder en cualquier momento a la historia clínica siempre que dicho acceso se realice en el seno de una investigación judicial y así se acredite, sin que se requiera consentimiento previo del paciente.

21.- En relación con el plan Dignifica del SESCAM y los planes estratégicos del SESCAM para la humanización de la asistencia clínica, señale la afirmación incorrecta de las siguientes:

- a) En el momento presente, existen siete redes de expertos y profesionales en el SESCAM: Urgencias y Emergencias, Imagen Médica, Educación para la salud y Escuelas de Cuidados, Seguridad del Paciente, Cuidados Paliativos, Salud Mental y Oncohematología Pediátrica.
- b) Los objetivos generales del plan DIGNIFICA pueden resumirse en:
 - Elevar el nivel de humanización en los centros sanitarios.
 - Desarrollar un marco común en todos los centros del SESCAM.
 - Empoderamiento: aumentar la corresponsabilidad de todos y todas.
- c) En el Plan de Humanización del SESCAM se considera imprescindible otorgar la primacía a las necesidades clínicas antes que a las sociales, emocionales y psicológicas de la persona enferma.
- d) El plan de salud de Castilla-La Mancha horizonte 2025 contempla cuatro líneas estratégicas:
 - Sostenibilidad del Sistema Sanitario.
 - Humanización de la Asistencia Sanitaria.
 - Los profesionales como valor esencial del Sistema.
 - Cambio del modelo organizativo del Sistema Sanitario.

22.- ¿Cuál de las siguientes aseveraciones no es correcta cuando nos referimos al SCALP?:

- a) Se compone de cinco capas.
- b) Las tres primeras capas (desde fuera hacia adentro) están unidas entre sí constituyendo una sola unidad, siendo muy difícil poder separarlas e individualizarlas
- c) La piel que lo compone es gruesa excepto en el área occipital.
- d) Los músculos epicraneales, cuando están presentes, se sitúan entre la galea aponeurótica y el tejido conectivo laxo.

23.- A pesar de preservar el nervio espinal, el paciente puede experimentar dificultad a la abducción del hombro tras una disección cervical por una posible lesión en las aferencias que recibe del:

- a) Asa descendente del XII par craneal.
- b) C1-C2.
- c) C2-C3.
- d) Nervio frénico.

24.- Señale lo que no es correcto respecto a la resonancia magnética para la región facial:

- a) Muestra una mejor definición entre una lesión y el tejido sano que lo rodea que otras técnicas de imagen
- b) La relación contraste-ruido es el factor más importante de la calidad de imagen, y cuantas más unidades Tesla tiene el equipo, mejor es esa relación.
- c) No se puede realizar en pacientes portadores de marcapasos.
- d) Las estructuras con alto flujo vascular se ven hipointensas en T1 y T2, mientras que la grasa se ve hiperintensa en T1 y T2 sin técnica de supresión grasa.

25. -En relación a la valoración preoperatoria de un paciente, cuando encontramos en un ECG ondas T altas y picudas, con alargamiento del PR, ensanchamiento del QRS y depresión del ST, aplanamiento de la onda P con frecuentes paros sinusales, debemos sospechar:

- a) Hipernatremia.
- b) Hiponatremia.
- c) Hiperpotasemia.
- d) Hipopotasemia.

26.- La artroscopia operatoria de la articulación temporomandibular tiene su indicación para casos refractarios al tratamiento conservador y que requieran modificaciones en la estructura anatómica de la articulación. ¿Cuál de las siguientes no es una indicación para realizarla?:

- a) El paciente tiene dolor notable o disfunción articular que le incapacita en su vida diaria.
- b) Fracaso del tratamiento conservador del dolor articular pautado durante un tiempo razonable.
- c) La ATM (articulación temporomandibular) es el origen reconocido del dolor o la disfunción.
- d) Disfunción miofascial notable de largo tiempo de evolución y refractaria al tratamiento conservador pautado.

27.-A propósito de los factores que modifican la eficacia del tratamiento con Láser en los hemangiomas y malformaciones vasculares de cabeza y cuello, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) Un exceso de enfriamiento puede reducir la coagulación efectiva.
- b) Si aplicamos demasiada presión sobre el vaso sanguíneo, éste se puede vaciar, alejando el objetivo del láser, y disminuyendo la efectividad del tratamiento.
- c) La velocidad del flujo sanguíneo no es un factor que modifique la eficacia del tratamiento con láser.
- d) Si la lesión está localizada en la profundidad, la energía se puede perder en el camino, y un láser con longitud de onda corta puede no alcanzar el tejido diana.

28.- La tuberculosis es una de las infecciones más prevalentes en el mundo. La afectación por esta enfermedad en el territorio maxilofacial no se caracteriza por:

- a) La presentación clásica intraoral es una úlcera en el dorso de la lengua, aunque las lesiones pueden afectar a cualquier territorio.
- b) Las úlceras son de bordes regulares, no sobreelevados, lo que nos ayuda a diferenciarlas de carcinomas escamosos e infecciones profundas originadas por hongos.
- c) Puede afectar a la piel de la cara, en torno a la nariz y a las orejas, mostrándose como nódulos marrón-rojizos que tienden a ulcerarse y dejar cicatrices.
- d) La tuberculosis también puede afectar a los ganglios linfáticos cervicales, provocando la inflamación indolora de los mismos.

29.-Con respecto a los gérmenes más comúnmente presentes en la cavidad oral, señale la respuesta incorrecta:

- a) Los cocos grampositivos, como el Streptococcus Mutans se asocian a la aparición de caries dental
- b) Los Streptococos del grupo viridans representan un porcentaje elevado de microorganismos de la cavidad oral
- c) Los Actinomyces spp. Son bacilos gramnegativos que representan hasta un 25% de la flora normal
- d) Los cocos gramnegativos anaeróbicos, como Veillonellae spp. representan 5-10% de la flora de la cavidad oral, y son patógenos oportunistas en individuos inmunodeprimidos.

30.- Los angiosarcomas o hemangioendoteliomas malignos de cabeza y cuello son tumores que:

- a) Radiológicamente se presentan como lesiones líticas con bordes definidos
- b) Cuando se localizan intraorales aparecen como masas polilobuladas
- c) En inmunohistoquímica son positivos para UEA-2
- d) La causa más frecuente de muerte es la enfermedad metastásica pulmonar clínica.

31.-Todas las siguientes son indicaciones de la artrocentesis, EXCEPTO:

- a) Bloqueo discal agudo-subagudo (1-3 meses) que no responde a tratamiento conservador
- b) Síndrome de dolor-disfunción o lesión interna articular en estadios II, III, IV y V de Wilkes
- c) Artropatías inflamatorias o metabólicas con clínica dolorosa
- d) Síndrome de disco adherido

32.- Hoy en día, confiamos el diagnóstico de las fracturas faciales al estudio radiológico exhaustivo. Pero a comienzos del siglo XX, cuando la radiología estaba en sus primeras etapas de desarrollo y no estaba ampliamente extendida, se confiaba a la clínica el diagnóstico de estas lesiones. Coleman describió hace más de 100 años un signo “casi patognomónico” de fractura mandibular (muy útil cuando otros signos están ausentes o son difíciles de detectar), en aquellos pacientes que sufren un traumatismo. De los que se señalan a continuación, indique cual es:

- a) Alteración oclusal.
- b) Hematoma sublingual.
- c) Limitación de la apertura oral.
- d) Alteración sensitiva del labio inferior.

33.-Atendemos a un paciente que ha sufrido el impacto de un explosivo en el rostro, el cual le ha ocasionado graves lesiones faciales entre las que se incluyen fractura del maxilar superior, fractura conminuta mandibular, heridas extensas en lengua y tejidos blandos de la boca y la cara. El paciente sólo puede respirar sentado, manteniendo de este modo su saturación de oxígeno por encima del 90%. El paciente se resiste a ser colocado en decúbito supino, por lo que el anestesista no puede proceder a intubarle. Ante esta situación señale la actitud más correcta:

- a) En posición sentada, preparamos el cuello del paciente con povidona yodada, a continuación le administramos propofol, le colocamos en posición de decúbito supino y realizamos una cricotiroidotomía.
- b) En posición sentada, se le administra propofol al paciente, se le coloca en posición de decúbito supino y se realiza intubación nasotraqueal dadas las lesiones presentes en los tejidos blandos de la boca.
- c) En posición sentada, se le administra propofol al paciente, y se lleva a cabo intubación orotraqueal con ayuda de un Dispositivo Óptico flexible para vía aérea difícil.
- d) En posición sentada, preparamos el cuello del paciente con povidona yodada, a continuación le administramos propofol, le colocamos en posición de decúbito supino y le realizamos una traqueostomía.

34.- En relación a las fracturas panfaciales. Señale la FALSA:

- a) Hay dos posibles secuencias de tratamiento de “abajo a arriba” o de “arriba abajo”. Ambas son igual de correctas.
- b) Se definen como aquellas fracturas que afectan a los tres tercios faciales, aunque también se utiliza este término para aquellas fracturas de tercio medio con cierto grado de conminución que asocian lesiones óseas de otras subunidades faciales y/o que afectan a la región oclusal.
- c) Si la mandíbula va a utilizarse para posicionar el maxilar mediante un bloqueo intermaxilar, la mandíbula debe estar reconstruida completamente de cóndilo a cóndilo.
- d) Si hay una fractura de LeFort sin fractura sagital del maxilar y fractura mandibular, es el arco mandibular el que debe actuar de guía.

35.- En relación a la patología de la articulación temporomandibular y las deformidades dentofaciales:

- a) La prevalencia de la patología de la articulación temporomandibular en una deformidad dentofacial es del 5 al 10%.
- b) La prevalencia de la patología de la articulación temporomandibular en una deformidad dentofacial es más frecuente en los pacientes con clase II que clase III.
- c) La prevalencia de la patología de la articulación temporomandibular en una deformidad dentofacial es más frecuente en los pacientes con mordida abierta que los de clase III.
- d) La b y la c son correctas.

36.- En relación a los factores de riesgo de los cánceres de cabeza y cuello. Señale la respuesta falsa:

- a) El subtipo 16 del HPV se relaciona con el cáncer de orofaringe.
- b) El tabaco es el mayor factor de riesgo para desarrollar cáncer epidermoide de laringe.
- c) El alcohol por si solo es un carcinógeno tipo I y es el único responsable de más del 20% de los tumores de cavidad oral.
- d) El virus de Epstein-Barr es el responsable de la mayoría de los tumores de nasofaringe..

37.- Un varón de 55 años consulta por presentar una masa en el cuello de 8 cm de tamaño. Esta masa se realiza intensamente en TC y RM. Además, en RM presenta vacíos de flujo (patrón en "sal y pimienta"). La imagen del TC demuestra una importante afectación de la base del cráneo. Por otra parte, esta masa desplaza la arteria carótida interna antero-medialmente. El diagnóstico más probable es:

- a) Schwannoma del tronco simpático.
- b) Glomus vagal / Paraganglioma del nervio vago.
- c) Glomus timpánico.
- d) Schwannoma del nervio vago.

38.- Respecto a los fenómenos de transformación maligna del epitelio escamoso, indique la respuesta correcta:

- a) En la displasia severa existen alteraciones de más de 1/3 del epitelio acompañado de atipia celular.
- b) En la displasia severa existen alteraciones de más de 2/3 del epitelio acompañado de atipia celular.
- c) En la displasia severa existen alteraciones de más de 1/3 del epitelio sin atipia celular.
- d) En la displasia severa existen alteraciones de más de 2/3 del epitelio sin atipia celular.

39.- Las fibras parasimpáticas responsables de la secreción de la glándula submaxilar son aportadas por el nervio:

- a) Cuerda del tímpano.
- b) Petroso superficial mayor.
- c) Petroso superficial menor.
- d) Lingual

40.-El abordaje lateral o punto B de una artrocentesis se localiza aproximadamente:

- a) A 1 cm del trago en la línea de Holmlund-Helsing.
- b) A 1 cm del trago y 2 mm bajo la línea de Holmlund-Helsing.
- c) A 2 cm del trago y 2 mm bajo la línea de Holmlund-Helsing.
- d) A 2 cm del trago y 5 mm bajo la línea de Holmlund-Helsing.

41.- Señale la respuesta CORRECTA respecto a las siguientes afirmaciones sobre el carcinoma mucoepidermoide de glándulas salivales:

- a) Cuando aparecen en una glándula salival menor se parecen a un mucocele, adquiriendo ocasionalmente el aspecto de un papiloma o de un nevus.
- b) Afecta con más frecuencia a mujeres.
- c) Es el tumor maligno de glándulas salivales más frecuente por debajo de los 20 años.
- d) La a y la c son correctas.

42.- Se practica a un paciente que presenta un cáncer de lengua de 2 cm de diámetro, 2 mm de profundidad de invasión y sin evidencia de metástasis regionales o a distancia una resección y reconstrucción con un colgajo submental ipsilateral. En la anatomía patológica definitiva se encuentra un margen claramente positivo. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?:

- a) Entre las opciones terapéuticas figura el tratamiento quirúrgico para ampliar el margen.
- b) Habría que haber realizado con los hallazgos un vaciamiento cervical electivo de estadiaje.
- c) Si no es resecable, se puede plantear radioterapia o radio-quimioterapia.
- d) El uso del ganglio centinela habría obtenido una sensibilidad similar a la del vaciamiento cervical electivo.

43.-Señale la afirmación falsa con respecto a los tumores de faringe:

- a) Son factores de mal pronóstico en el cáncer de cavum la edad avanzada y la presencia de virus de Epstein-Barr.
- b) El tratamiento de un cáncer de amígdala mayor de 4 cm negativo para virus del papiloma humano y sin adenopatías clínico-radiológicas requiere resección, vaciamiento cervical ipsilateral y vigilancia si la anatomía patológica definitiva no presenta signos de mal pronóstico.
- c) El cáncer de hipofaringe es de mal pronóstico con una supervivencia del 40% en su forma más frecuente.
- d) En un cáncer de hipofaringe de 1 cm sin adenopatías (ni clínico ni radiológicas), se puede optar entre tratarlo con resección y vaciamiento cervical, o con radioterapia.

44.-Según la octava edición de la clasificación TNM de la AJCC de melanoma, señale el estadiaje de la siguiente lesión con biopsia escisional: melanoma en región preauricular de 15 mm de diámetro, 1,0 mm de profundidad, ulcerado, con una adenopatía parotídea ipsilateral palpable y sin evidencia de metástasis a distancia.

- a) pT1aN0M0
- b) pT1bN0M0
- c) pT1aN1aM0
- d) pT1bN1bM0

45.-Actitud recomendada por las guías clínicas de la NCCN en el melanoma descrito anteriormente:

- a) Escisión radical con márgenes laterales de 1 cm y en profundidad hasta la fascia muscular, y CT cervical.
- b) Escisión radical con márgenes laterales de 1 cm y en profundidad hasta la fascia muscular, y biopsia de ganglio centinela.
- c) Escisión radical con márgenes laterales de 1 cm y en profundidad hasta la fascia muscular, y parotidectomía superficial
- d) Escisión radical con márgenes laterales de 1 cm y en profundidad hasta la fascia muscular, y vaciamiento cervical ipsilateral con parotidectomía superficial

46.- Con respecto al mixoma odontogénico, señale la respuesta correcta:

- a) Es el 10º tumor en frecuencia de los tumores odontogénicos.
- b) La edad media de presentación son los 50 años.
- c) Radiológicamente se presenta como una lesión radiolúcida, siendo con frecuencia multilocular.
- d) El tratamiento quirúrgico de elección es el curetaje.

47.- En relación a la patología de la base de cráneo, fosa craneal media, señale la respuesta correcta:

- a) A través de la fisura orbitaria inferior discurren los pares craneales III, IV y VI.
- b) Por el agujero redondo mayor discurre V2 (rama maxilar del nervio trigémino).
- c) La arteria carótida interna pasa por el agujero oval.
- d) A través del foramen lacerum pasa el n. vago.

48.- ¿Qué tipo de abordaje quirúrgico elegiría para intervenir una tumoración en el apex orbitario sin invasión intracraneal?:

- a) Orbitotomía de Kronlein
- b) Abordaje transcraneal en una pieza
- c) Abordaje transcraneal en dos piezas
- d) Todas son correctas.

49.- Sobre la anatomía artroscópica macroscópica de la articulación temporomandibular, no es correcto:

- a) En la cavidad articular superior se realizan movimientos de deslizamiento.
- b) En la cavidad articular inferior se realizan movimientos de rotación.
- c) Durante los movimientos mandibulares, la posición del disco y su forma cambian.
- d) La membrana sinovial alrededor de la periferia del disco articular altera su forma, comprimiéndose o alargándose durante los movimientos mandibulares.

50.- ¿Dónde metastatizan con más frecuencia los ameloblastomas malignos?:

- a) Ganglios linfáticos regionales.
- b) Huesos.
- c) Cerebro.
- d) Pulmones.

51.- Diagnóstico más probable de una lesión mandibular que se presenta como aumento progresivo de tamaño indoloro de la cortical vestibular en premolares en un varón de 17 años, que en la OPG se aprecia como vidrio deslustrado de bordes mal definidos sin reabsorción radicular pero con desplazamiento de raíces:

- a) Displasia fibrosa
- b) Fibroma osificante
- c) Ameloblastoma
- d) Displasia cemento-ósea focal.

52.- En relación al linfoma de Burkitt, señale la respuesta incorrecta:

- a) Es una forma de Linfoma de células B de la infancia
- b) La forma endémica africana debuta habitualmente como un tumor mandibular con diseminación extraganglionar
- c) Se ha asociado al virus de Epstein-Barr
- d) La forma americana se presenta como un cuadro abdominal masivo y ascitis pero sin afectación del SNC ni médula ósea.

53.- Con respecto a los colgajos compuestos, señale la respuesta incorrecta:

- a) Los colgajos quimera presentan un sistema independiente de vascularización de los diferentes tejidos con un tronco común
- b) Los colgajos compuestos simples son aquellos en los que no es posible separar los diferentes tejidos sin comprometer el aporte vascular común.
- c) El colgajo del sistema escapular es un ejemplo de colgajo quimera
- d) El colgajo osteocutáneo de cresta iliaca es un ejemplo de colgajo quimera.

54.- En la displasia del esmalte, señale la respuesta falsa:

- a) La amelogénesis imperfecta es un trastorno hereditario que afecta a la formación de esmalte de ambas denticiones.
- b) La tetraciclina puede dar lugar a alteraciones del esmalte tanto en dentición temporal como en dentición permanente.
- c) La falta parcial o completa de esmalte tiene como consecuencia unas coronas rugosas entre amarillentas y marrones que son muy susceptibles a la caries.
- d) La fiebre alta sufrida en la primera infancia puede dar lugar a hipoplasia del esmalte en dientes permanentes

55.- Un paciente con antecedentes de un carcinoma epidermoide cutáneo de fosa temporal es remitido por aparición de una adenopatía de 2 cm en el lóbulo superficial parotídeo, confirmada mediante PAAF como positiva para carcinoma epidermoide. El paciente no presenta clínica de afectación del nervio facial.

¿Qué actitud terapéutica adoptaría?:

- a) Parotidectomía suprafacial y radioterapia postoperatoria si no presenta extensión extracapsular.
- b) Parotidectomía suprafacial y vaciamiento cervical supraomohioideo ipsilateral y valorar radioterapia adyuvante si no presenta extensión extracapsular.
- c) Parotidectomía suprafacial y vaciamiento cervical supraomohioideo ipsilateral seguido de radioterapia adyuvante si no presenta extensión extracapsular.
- d) Parotidectomía suprafacial y vaciamiento cervical radical modificado ipsilateral seguido de radioterapia adyuvante si no presenta extensión extracapsular.

56.-Respecto al tratamiento de radioterapia en el carcinoma de cabeza y cuello, es incorrecto:

- a) La hipoxia tumoral es un factor conocido de resistencia al tratamiento de radioterapia. La radioterapia fraccionada permite la reoxigenación tisular entre sesiones, haciendo más efectivo el tratamiento.
- b) La hipoxia tumoral disminuye la angiogénesis y la diseminación metastática.
- c) El consumo de tabaco es un factor que aumenta el riesgo de recurrencia tras el tratamiento de radioterapia en el carcinoma de cabeza y cuello.
- d) Un margen positivo tras resección tumoral o una extensión extracapsular en el vaciamiento cervical son indicación de tratamiento adyuvante de Radioterapia y quimioterapia.

57.-Señale la afirmación falsa respecto a las craneosinostosis:

- a) La fusión prematura de la sutura metópica produce trigonocefalia
- b) Una sinostosis lambdoidal conduce a una plagiocefalia posterior
- c) Una pansinostosis puede dar lugar a una cabeza con forma normal pero de tamaño menor
- d) Una sinostosis unilateral de la sutura coronal produce una turricefalia.

58.-Respecto a la fisura palatina es falso que:

- a) La fisura palatina se produce entre la 3 y 6 semana intrauterina.
- b) Existen factores hereditarios implicados en algunas fisuras palatinas.
- c) El paladar fisurado sin fisura labial es más frecuente en el sexo masculino.
- d) Entre los factores ambientales implicados están el abuso de tabaco o alcohol.

59.-Cuál es una contraindicación de palatoplastia mediante radiofrecuencia para tratamiento de SAOS:

- a) SAOS leve con BMI menor de 33
- b) úvula elongada
- c) Ausencia de colapso de base lingual
- d) Distancia entre amígdalas menor de 2 centímetros

60.- En relación a la estética periorbitaria, señale la afirmación correcta:

- a) La dermatocalasia es el exceso de piel del párpado, debido al proceso de envejecimiento y exposición al sol entre otros.
- b) Blefarocalasia es el exceso de piel palpebral secundario a un componente inflamatorio.
- c) Blefaroptosis es la caída del párpado superior congénita o adquirida generalmente secundaria a la desinserción del tarso del elevador del párpado superior.
- d) Todas son correctas.

61.- Todos menos una son ventajas de los instrumentos de los sistemas ópticos pasivos de la navegación quirúrgica:

- a) Pesan menos.
- b) No necesitan una cámara de infrarrojos.
- c) No necesitan cable.
- d) No necesitan batería.

62.- En relación al labio y paladar hendido. Señale la FALSA:

- a) La hendidura palatina aislada es más común en niñas.
- b) Las fisuras labiales con o sin defecto palatino son más frecuentes en la raza negra que en la caucásica.
- c) Aproximadamente el 9% de las fisuras labiales con o sin defecto palatino son bilaterales.
- d) Aproximadamente el 29% de los pacientes fisurados tienen alguna otra malformación asociada como del sistema nervioso central, deformidades esqueléticas, y anomalías cardíacas.

63.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es falsa:

- a) La maniobra de Nelaton es útil en el tratamiento de la luxación de la articulación temporomandibular
- b) Onishi en 1975 fue el primer autor en describir el uso de la artroscopia dentro de los procesos que afectan a la articulación temporomandibular
- c) La maniobra de Roth es útil en el tratamiento del bloqueo agudo de articulación temporomandibular
- d) Sawhney clasifica la anquilosis de la articulación temporomandibular en cuatro tipos

64.- Señale la afirmación falsa:

- a) El osteoclastoma se comporta localmente de forma agresiva, por lo que la resección ósea en bloque está indicada, siendo habitualmente curativa
- b) Los osteocondromas son lesiones de crecimiento rápido, cuando afectan al cóndilo mandibular la presencia de asimetría facial llamativa con desviación del mentón, mordida abierta del lado afecto y mordida cruzada del lado contralateral, son los síntomas más comunes
- c) El condroma es un tumor benigno compuesto de cartílago hialino
- d) La positividad para la proteína S-100 se ha demostrado como un marcador útil para el diagnóstico de condroblastoma.

65.- En relación a las características de la plagiocefalia deformacional, señale la respuesta incorrecta:

- a) La cabeza en la visión superior tiene forma de paralelogramo
- b) Las suturas están abiertas
- c) Afecta sobre todo a la región occipital
- d) La oreja se desplaza inferiormente

66.- Con respecto a la navegación de las fracturas orbitarias, señale la respuesta incorrecta:

- a) Precisa de la realización previa de una prueba de imagen, preferiblemente TAC de alta resolución para incorporar los datos al software
- b) Es necesario de la colocación de un elemento fijo, estrella, en el paciente que nos sirva de referencia durante la cirugía
- c) Es necesario el uso del escáner intraoperatorio para conocer la posición de la malla colocada durante el acto quirúrgico
- d) Se puede realizar previamente a la cirugía una planificación previa que permita el premoldeado de la malla orbitaria.

67.- Acerca de la etiopatogenia de las fracturas faciales durante la edad pediátrica, señale la respuesta incorrecta entre las siguientes:

- a) Tanto en el maxilar como en la mandíbula, la presencia de dentición mixta o no erupcionada genera una estructura ósea más debilitada, con lo que se favorece la fractura de ambas estructuras.
- b) La falta de neumatización de los senos produce una estructura ósea más sólida, requiriendo mayores fuerzas para fracturar el hueso.
- c) La mayor flexibilidad y elasticidad del hueso genera la necesidad de mayores energías para la fractura.
- d) La regeneración y consolidación ósea en los niños es mucho más rápida que en el adulto.

68.- Señale la respuesta falsa en el protocolo de actuación en un traumatismo dental con fractura coronoradicular.

- a) Debe eliminarse el fragmento coronoradicular y realizar una restauración por encima del nivel gingival siempre que la pulpa no está afectada.
- b) En caso de afectación pulpar debe realizarse una endodoncia y reconstrucción del diente.
- c) Si no existe desplazamiento de los fragmentos dentales, debe comenzarse con tratamiento antibiótico y ferulización del diente.
- d) En caso de dentición decidual, proceder a la extracción del diente.

69.- Señale la secuencia correcta en el tratamiento de una fisura labiopalatina:

- a) Palatoplastia > Queiloplastia > Alveoloplastia > Cirugía ortognática.
- b) Queiloplastia > Faringoplastia > Rinoplastia primaria > Cirugía de secuelas.
- c) Queiloplastia > Palatoplastia > Alveoloplastia > Cirugía ortognática.
- d) Palatoplastia > Queiloplastia > Faringoplastia > Cirugía de secuelas.

70.- En cuanto al protocolo quirúrgico actual de tratamiento del síndrome de apnea-hipopnea del sueño, es cierto que:

- a) El objetivo principal es normalizar los índices IAH / RDI (índice apnea-hipopnea/índice de alteraciones respiratorias)
- b) En un paciente con una deformidad dentofacial se aconseja comenzar con cirugía de partes blandas previo a la cirugía de partes óseas.
- c) El colapso de las paredes faríngeas laterales al realizar un DISE (endoscopia con sueño inducido) es indicación de avance maxilomandibular sin cirugía de partes blandas previa.
- d) Actualmente en ningún caso tiene utilidad la cirugía nasal.

71.- Con respecto a la clasificación de Miller a cerca de las recesiones gingivales es falso que:

- a) Con técnicas adecuadas en las recesiones tipo I y II de Miller se puede conseguir un recubrimiento radicular del 100% de la recesión
- b) En las recesiones tipo III de Miller hay pérdida de tejido interdental a un nivel igual al de la recesión
- c) En las recesiones tipo I y II de Miller no hay pérdida de tejido interdental
- d) Es una clasificación que permite avanzar sobre el pronóstico tras tratamiento adecuado

72.- En relación con el control de la vía aérea, señale la afirmación falsa:

- a) La cricotiroidectomía, es una alternativa a la traqueotomía en el paciente obeso.
- b) El edema de laringe y/glotis con compromiso de la vía aérea es una indicación de traqueotomía
- c) La cricotiroidectomía es una técnica sin contraindicaciones en pacientes menores de 12 años.
- d) La sospecha de una lesión en la columna cervical apoya a la traqueotomía como método de mantenimiento de la vía aérea frente a la intubación oronasal.

73.- Con respecto a la cirugía de la fisura palatina, señale la respuesta correcta:

- a) La reconstrucción muscular se basa principalmente en la reorientación del musculo elevador del velo
- b) La técnica de Furlow se realiza mediante el tallado de dos colgajos pediculados en la a. Palatina.
- c) La técnica de von Langenbeck se basa en una elongación mediante movilización V-Y
- d) En el cierre de parte anterior es importante la reorientación muscular de las fibras.

74.-Con respecto a los patrones de crecimiento facial, señale la respuesta correcta:

- a) El paciente dolicofacial la mandíbula presenta un crecimiento horizontal
- b) En el paciente dolicofacial el ángulo goniaco es abierto y el mentón óseo se sitúa en una posición posterior
- c) El maxilar en el paciente dolicofacial tiene un crecimiento vertical
- d) B y C son ciertas.

75.-En relación a las enfermedades sistémicas que cursan con alteraciones linguales, señale la respuesta incorrecta:

- a) Enfermedad de Rendu Osler
- b) Amiloidosis
- c) Anemia perniciosa
- d) Deficit de vitamina D

76.- En relación al colgajo de músculo recto del abdomen y su empleo en la reconstrucción de cabeza y cuello, cual de las siguientes afirmaciones es FALSA:

- a) Aunque el Colgajo Radial sigue sobresaliendo en la reconstrucción de la cavidad oral, el recto abdominal es útil cuando deseamos aportar gran volumen después de llevar a cabo una glosectomía total.
- b) Según la clasificación de Mathes y Nahai, el músculo recto del abdomen es un músculo tipo III, que presenta dos pedículos vasculares dominantes que son la arteria epigástrica superior profunda y la arteria epigástrica inferior profunda.
- c) La arteria epigástrica superior profunda es rama de la arteria iliaca externa y surge directamente opuesta a la arteria iliaca circunfleja profunda.
- d) El objetivo en la reconstrucción total de la lengua es aportar suficiente altura de tejido blando para aproximar la neo-lengua al paladar evitando el empleo de prótesis de aumento palatino.

77.- Respecto al pedículo arterial dominante de los colgajos pediculados en el territorio de cabeza y cuello, señale la respuesta INCORRECTA:

- a) La Arteria Temporal Profunda es el pedículo arterial dominante del Colgajo de Fascia Temporoparietal.
- b) La arteria dominante del fascículo clavicular del Colgajo Pectoral es la rama clavicular de la Arteria Toracoacromial.
- c) La Arteria Cervical Transversa es el pedículo dominante del Colgajo Musculo-Cutáneo Trapecial Lateral en isla.
- d) El Colgajo Mio-Cutáneo Latissimus Dorsi recibe aporte vascular axial de la Arteria Toracodorsal.

78.- Uno de los siguientes no es un objetivo en el tratamiento de las fracturas de articulación temporomandibular; ¿cuál es?:

- a) Restauración de la oclusión previa.
- b) Evitar la aparición de dolor.
- c) Restauración anatómica del alineamiento de los fragmentos.
- d) Alcanzar una apertura oral superior a 40 mm.

79.- Acerca del Fenómeno Cluster en Implantología Oral, estudiado por Weyant y Burt en 1993, señale la respuesta incorrecta:

- a) Hace referencia a que la pérdida tardía de implantes dentales puede seguir un fenómeno de aglutinación.
- b) Elevadas tasas de fracaso de implantes dentales se concentran en un grupo específico de individuos.
- c) La probabilidad de que fracase un segundo implante en un enfermo al que le ha fracasado uno no está aumentada de manera significativa.
- d) Puede estar relacionado con la respuesta inmune-inflamatoria del paciente.

80.- Una de las siguientes afirmaciones acerca del Biofilm de la cavidad oral es falsa:

- a) Es una estructura formada por microorganismos, que se adhiere a la superficie de los tejidos blandos y duros de la boca.
- b) En el biofilm, las bacterias se encuentran embebidas en una matriz polimérica compuesta por polisacáridos, proteínas, sales minerales, DNA y otros restos celulares.
- c) Las bacterias constituyen un 2-5% del biofilm.
- d) Su presencia se asocia al desarrollo de caries, gingivitis, periodontitis, mucositis periimplantaria y periimplantitis.

81.- De las cuatro cardiopatías que se describen a continuación, sólo una no conlleva riesgo elevado o moderado de endocarditis infecciosa; y por consiguiente, no está indicada la profilaxis para prevenir dicha afección. Señale cuál es:

- a) Fiebre reumática previa sin disfunción valvular.
- b) Prótesis valvular cardiaca.
- c) Miocardiopatía hipertrófica.
- d) Cardiopatía congénita cianótica no reparada.

82.- Señale la afirmación correcta respecto a la posición natural de la cabeza:

- a) Es una posición que siempre varía a lo largo de los años.
- b) Es menos fiable que el plano de Frankfurt y que el plano sella-nasion.
- c) Es una posición no forzada que adquiere un paciente de pie en una postura de relajación, mirando a sus pupilas en un espejo a 2 m de distancia.
- d) Es una posición con una reproducibilidad baja.

83.- Según la Ley 41/2002, los centros sanitarios tienen la obligación de conservar la documentación clínica en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad de la siguiente manera (conteste la respuesta correcta):

- a) Necesariamente en el soporte original y como mínimo cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial..
- b) Aunque no necesariamente en el soporte original, para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y como mínimo diez años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.
- c) Necesariamente en el soporte original, para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y como mínimo diez años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.
- d) Aunque no necesariamente en el soporte original, para la debida asistencia al paciente durante el tiempo adecuado a cada caso y, como mínimo cinco años contados desde la fecha del alta de cada proceso asistencial.

84.- ¿Qué pacientes no presentan predisposición a padecer Lisis Condilar Idiopática tras osteotomías máxilo-mandibulares?:

- a) Clase II esquelética con o sin mordida Abierta.
- b) Grandes avances mandibulares.
- c) Ángulo de plano oclusal y plano mandibular disminuido.
- d) Mujeres, en una proporción 9:1.

85.-Todas las afirmaciones que se señalan a continuación, EXCEPTO UNA, son indicaciones para llevar a cabo una cirugía robótica transoral de un carcinoma recurrente de nasofaringe. Indique en qué caso no está indicado su uso:

- a) El volumen tumoral es < 2cm de diámetro y afecta únicamente a uno de los orificios en la faringe de las Trompas de Eustaquio.
- b) Afectación tumoral de la mucosa y/o incluso la pared muscular de la nasofaringe.
- c) Afectación tumoral del espacio parafaríngeo o más allá de la fascia faringobasilar/aponeurosis faríngea.
- d) Ausencia de infiltración de la carótida interna y/o de la fascia prevertebral.

86.- ¿Qué respuesta no es correcta cuando hablamos de la osteonecrosis de los maxilares inducida por bisfosfonatos?:

- a) Fue descrita por Marx & Stern en 2002 en un grupo de pacientes que estaban en tratamiento con pamidronato para control de tumores malignos localizados en hueso.
- b) La potencia relativa del etidronato es uno, frente a la potencia relativa del ácido zoledrónico que es 100.000.
- c) Se define como la exposición ósea de la mandíbula/maxilar superior, durante más de cuatro semanas, en pacientes tratados o en tratamiento con bifosfonatos, sin antecedentes de radioterapia sobre los maxilares.
- d) La inhibición de la remodelación ósea, el efecto antiangiogénico y la infección, son factores fisiopatológicos destacados en el desarrollo de la enfermedad.

87.- En relación a las anomalías de la forma dentaria, señale la respuesta falsa:

- a) La globodoncia es una deformidad de las coronas de los premolares y molares. Hay casos descritos de globodoncia generalizada.
- b) El tubérculo de Bock es una anomalía caracterizada por la aparición de una cúspide supernumeraria en la cara palatina de los incisivos maxilares.
- c) El tubérculo de Carabelli se trata de una anomalía caracterizada por la aparición de una cúspide supernumeraria en la cara palatina de los primeros molares maxilares.
- d) El diente evaginado es una anomalía caracterizada por la presencia de una cúspide o tubérculo en el centro de la superficie oclusal de un premolar o molar.

88.- La prótesis implantosoportada unitaria:

- a) Deben colocarse con contactos oclusales ligeramente más suaves que el resto de los dientes.
- b) Favorece la aparición de caries en los dientes vecinos.
- c) Pueden usarse como guías únicas en movimientos excéntricos mandibulares.
- d) Precisa tallado de dientes.

89.-Sobre las cicatrices hipertroficas y queloides, señale la afirmación falsa:

- a) Las cicatrices hipertroficas son gruesas, sobrelevadas, eritematosas, y ocasionan prurito y sensibilidad.
- b) Una cicatriz hipertrofica que persiste más de doce meses y cuyos márgenes sobrepasan la herida original invadiendo los tejidos vecinos, se cataloga de cicatriz queloidea.
- c) Tanto las cicatrices hipertróficas como las queloideas necesariamente requieren tratamiento si deseamos disminuir su tamaño.
- d) Ambas entidades son más frecuentes en pacientes jóvenes, de pieles oscuras y cuando suturamos la herida a tensión.

90.- Un paciente acude consulta refiriendo coloración aframbuesada de la encía. Señale en cuál de las siguientes patologías sistémicas pensaría en primer lugar:

- a) Enfermedad de Kawasaki.
- b) Sarcoïdosis.
- c) Enfermedad celiaca.
- d) Enfermedad de Wegener.

91.- Señale la afirmación falsa de las siguientes sobre los injertos microvascularizados:

- a) El colgajo de omento está indicado en defectos extensos de cuero cabelludo.
- b) La existencia de una arteria peronea magna no contraindica la reconstrucción mediante un injerto de peroné microvascularizado.
- c) De acuerdo con la clasificación de Mathes y Nahai, el recto abdominal es un musculo con vascularización tipo III.
- d) Antes de iniciar una sutura nerviosa, es de suma importancia desechar en endoneruro para que no interfiera en la unión de los fascículos nerviosos y orientar correctamente los extremos

92.-Señale qué dos principios de la Bioética tienen prioridad frente al resto.

- a) El de autonomía y el de beneficencia.
- b) De no maleficencia y el de justicia.
- c) El de no maleficencia y el de autonomía.
- d) De autonomía y el de justicia.

93.- Señale la afirmación correcta acerca de la apicectomía:

- a) Se realiza en presencia de foco radicular tras un tratamiento de conductos en el que no sea posible o no esté indicado un retratamiento.
- b) Se considera suficiente una apicectomía de unos 3 mm y posterior sellado a retro del conducto.
- c) Es aconsejable una apicectomía a 90° respecto al eje radicular para evitar mayor exposición de túbulos dentinarios.
- d) Todas son correctas.

94.-Respecto a las heridas por mordedura de perro señale lo que no es correcto:

- a) Pasteurella multocida es un germen aerobio gram negativo responsable de las infecciones tempranas de la herida (12-24 h).
- b) Los antibióticos profilácticos están indicados en las heridas producidas en la cara, siendo el antibiótico profiláctico de elección amoxicilina-clavulánico.
- c) Además de la profilaxis antibiótica, en las heridas de la cara siempre se debe realizar profilaxis antitetánica y antirrábica.
- d) Las heridas punzantes no se deben suturar, por su mayor tendencia a la infección por anaerobios.

95.-Cuál de las siguientes no es una indicación de artroscopia de la articulación temporomandibular:

- a) Sinovitis.
- b) Anquilosis articular severa.
- c) Disfunción temporomandibular Wilkes II.
- d) Enfermedad articular degenerativa.

96.- Señale lo que no es correcto acerca de las lesiones premalignas:

- a) Aproximadamente un 50% de las eritroplasias presentan malignidad en la primera biopsia y el 50% restante tienen algún tipo de displasia
- b) Solamente en un 2-5% de pacientes las leucoplasias homogéneas presentan cambios displásicos
- c) La leucoplasia nodular está a menudo asociada a displasia epitelial
- d) La estomatitis nicotínica es una lesión premaligna

97.- Señale la afirmación correcta sobre la lesión del nervio alveolar inferior en los procedimientos de cirugía ortognática.

- a) Puede darse hasta en un 80% de los casos de osteotomía sagital de rama.
- b) Se asocia más en los casos de clases III y con el uso de miniplacas.
- c) En la mayoría de los casos el daño se produce por neuroapraxia.
- d) La posibilidad de lesión del nervio parece tener una clara relación con la edad del paciente.

98.- ¿En cuál de las siguientes situaciones no se recomienda el uso de la biopsia del ganglio centinela para el estadiaje tumoral?.

- a) Carcinoma de mucosa yugal de 1 cm de diámetro, sin evidencia de metástasis regionales o a distancia.
- b) Melanoma de extensión superficial de 0.7 mm de diámetro no ulcerado, sin evidencia de metástasis regionales o a distancia.
- c) Carcinoma de mucosa labial de 2.5 cm de diámetro, sin evidencia de metástasis regionales o a distancia.
- d) Léntigo maligno melanoma de 2 cm de diámetro ulcerado, sin evidencia de metástasis regionales o a distancia.

99.-La posición mandibular en la que los cóndilos se encuentran en su posición más superior en la fosa glenoidea con los discos interpuestos se denomina:

- a) Relación céntrica.
- b) Máxima intercuspidadación.
- c) Relación de oclusión céntrica.
- d) Posición natural de la cabeza (PNC).

100.- De los siguientes conceptos, uno no es un principio fundamental consagrado en nuestro código de ética; ¿cuál es?:

- a) Autonomía (respeto a la libre determinación del paciente).
- b) Beneficencia (promover el bien).
- c) Justicia (uso racional y justo de los recursos).
- d) Progresividad (que avanza o aumenta gradualmente en la búsqueda del bien al paciente).

101.-En relación a las estrategias inmunosupresoras adoptadas en los casos de trasplante facial, señale cual de los siguientes fármacos no se emplea como terapia de inducción para evitar el rechazo agudo o como terapia de mantenimiento para evitar el rechazo crónico:

- a) Timoglobulina.
- b) Fingolimod.
- c) Tacrolimus.
- d) Micofenolato.

102.-En relación con las siguientes afirmaciones señale la falsa:

- a) La disyunción intermaxilar se conoce como fractura de Lannelongue
- b) Se conoce como fractura de Guerin a la fractura de Le Fort tipo I
- c) Se conoce como fractura de Le Fort tipo III a la disyunción craneofacial
- d) Se conoce como fractura de Richet a la mezcla de las fracturas de Le Fort tipo I, Le Fort tipo III y disyunción intermaxilar.

103.- ¿Cuál de los siguientes fármacos anestésicos no pertenece al grupo de los aminoésteres?

- a) Cocaína
- b) Tetracaína
- c) Mepivacaína
- d) Procaína

104.- En relación al tratamiento con radioterapia, señale la respuesta correcta:

- a) En oncología radioterápica la partícula más importante utilizada son los protones
- b) El tratamiento con neutrones se ha aplicado principalmente en tumores primarios o recurrentes no resecables de glándulas salivares
- c) Los protones tienen carga positiva y su desventaja es que presentan un difícil control de la profundidad de penetración.
- d) Los rayos gamma de supervoltaje se utilizan para tratar lesiones superficiales.

105.- En un estudio sobre la asociación del consumo de tabaco medido en número de cigarrillos y la probabilidad de desarrollar cáncer de suelo de boca obtiene una OR cuyo intervalo de confianza al 95% es de [0.84 - 2.21]. Señale cuál de las siguientes afirmaciones es cierta.

- a) Por cada punto que se incrementa el consumo de cigarrillos, la odds de sufrir complicaciones se multiplica por un valor entre 0.84 y 2.21, siendo una asociación estadísticamente significativa al no incluir el 0 el intervalo de confianza.
- b) Un incremento en el consumo de tabaco se asocia a un incremento en la probabilidad de cáncer, aunque el efecto no llega a ser significativo.
- c) No es correcto usar la odds ratio como medida de asociación entre ambas variables.
- d) Por cada punto que se incrementa el consumo de cigarrillos, la odds de sufrir complicaciones se multiplica por un valor entre 0.84 y 2.21, siendo una asociación estadísticamente significativa al incluir el 1 el intervalo de confianza.