

**OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE
INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE
CANTABRIA**

CATEGORÍA:

FEA CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Orden SAN/44/2022, de 29 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el procedimiento de concursooposición para la estabilización de empleo temporal, a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Facultativa/Facultativo Especialista de Área de Cirugía Ortopédica y Traumatología de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

**EJERCICIO ÚNICO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- De acuerdo con en el artículo 1 de la Constitución Española de 1978, **SÍ es un valor superior del ordenamiento jurídico español:**
 - A La libertad.
 - B La soberanía nacional.
 - C El pluralismo de las nacionalidades y regiones.
 - D La autonomía de las nacionalidades y regiones.

- 2.- De acuerdo con en el artículo 11 de la Constitución Española de 1978, **la nacionalidad española se adquiere, se conserva y se pierde:**
 - A De acuerdo con lo establecido por las Instituciones.
 - B De acuerdo con lo establecido por los derechos consuetudinarios y la costumbre.
 - C De acuerdo con lo establecido por los Tratados Internacionales.
 - D De acuerdo con lo establecido por la ley.

- 3.- Según el artículo 14 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria, entre los períodos de sesiones ordinarias y cuando hubiere expirado el mandato del Parlamento, habrá una:
 - A Diputación Provisional.
 - B Diputación Permanente.
 - C Diputación Provincial.
 - D Ninguna de las opciones anteriores es correcta.

- 4.- Según el artículo 19 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria, el Gobierno de Cantabria cesa:
 - A Tras la celebración de elecciones al Parlamento.
 - B Por enfermedad, dimisión, incapacidad de su Presidente.
 - C Por la confianza del Parlamento o la adopción por éste de una moción de censura.
 - D Por la pérdida de confianza del Parlamento o la adopción por éste de una moción de confianza.

- 5.- Según el artículo 16 de la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria, la aprobación de la ley que regula la organización y funcionamiento del Defensor del Pueblo cántabro y su elección requerirá:
 - A Mayoría de tres quintos del Parlamento.
 - B Mayoría de tres quintos de la Cámara.
 - C Mayoría de tres quintos del Gobierno.
 - D Mayoría simple de la Cámara.

- 6.- Señale la respuesta CORRECTA, según el artículo 8 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el consentimiento informado:
 - A Será por escrito por regla general.
 - B Será verbal por regla general.
 - C No es necesario un consentimiento informado.
 - D Ninguna de las respuestas son correctas.

- 7.- **Respecto a la revocación del consentimiento, el artículo 8 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, establece que:**
- A El paciente puede revocar libremente de forma verbal su consentimiento en cualquier momento.
 - B El paciente puede revocar libremente por escrito su consentimiento en cualquier momento.
 - C Una vez prestado el consentimiento el paciente no puede revocar su consentimiento.
 - D Ninguna de las respuestas es correcta.
- 8.- **Según el artículo 13 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, los usuarios y pacientes del Sistema Nacional de Salud:**
- A Tendrán derecho a la información previa correspondiente para elegir médico, e igualmente centro, sólo en la atención primaria.
 - B Tanto en la atención primaria como en la especializada, tendrán derecho a la información previa correspondiente para elegir médico, pero no centro.
 - C Tanto en la atención primaria como en la especializada, tendrán derecho a la información previa correspondiente para elegir médico, e igualmente centro.
 - D Tendrán derecho a la información previa correspondiente para elegir médico, e igualmente centro, sólo en la atención especializada.
- 9.- **Señale la respuesta FALSA, según el artículo 11 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, respecto a las instrucciones previas:**
- A Cada servicio de salud regulará el procedimiento adecuado para que, llegado el caso, se garantice el cumplimiento de las instrucciones previas de cada persona, que deberán constar siempre por escrito.
 - B Las instrucciones previas podrán revocarse libremente en cualquier momento sin necesidad de su constancia por escrito.
 - C Las instrucciones previas podrán revocarse libremente en cualquier momento dejando constancia por escrito.
 - D El otorgante del documento puede designar, además, un representante para que, llegado el caso, sirva como interlocutor suyo con el médico o el equipo sanitario.
- 10.- **De acuerdo con el artículo 9 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, en qué supuesto se otorga el consentimiento por representación:**
- A Cuando el paciente tenga la capacidad modificada judicialmente y así conste en la historia clínica.
 - B Cuando el familiar del paciente no sea capaz de tomar decisiones, a criterio del médico responsable de la asistencia.
 - C Cuando el paciente tenga la capacidad modificada judicialmente y así conste en la sentencia.
 - D Todas las respuestas anteriores son falsas.

- 11.- De acuerdo con el artículo 49 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el ciudadano está obligado a:**
- A Firmar el documento pertinente en el caso de negarse a las actuaciones sanitarias propuestas, especialmente en el que se pida el alta voluntaria.
 - B Firmar el documento pertinente en el caso de negarse a las actuaciones sanitarias propuestas, especialmente en lo referente a pruebas diagnósticas, actuaciones preventivas y tratamientos de poca relevancia para la salud del paciente.
 - C Firmar el documento pertinente en el caso de negarse a las actuaciones sanitarias propuestas, especialmente en el que se pida el alta por el familiar del paciente.
 - D Ninguna de las respuestas es correcta.
- 12.- De acuerdo con el artículo 61 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la modalidad A de complemento específico:**
- A Se corresponde con el nivel del puesto que se desempeña.
 - B Puede ser percibido por el personal estatutario que desempeñe una segunda actividad pública o privada.
 - C No incluye el factor de incompatibilidad.
 - D Incluye el factor de incompatibilidad.
- 13.- De acuerdo con el artículo 26 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, en relación con el personal emérito del Servicio Cántabro de Salud, señale la respuesta VERDADERA:**
- A Se considera personal emérito al personal jubilado que haya pertenecido a una categoría estatutaria sanitaria o de gestión y servicios del subgrupo A1.
 - B Se considera personal emérito al personal jubilado que haya pertenecido a una categoría estatutaria sanitaria superior o igual al subgrupo A2.
 - C Se considera personal emérito al personal jubilado que haya pertenecido a una categoría estatutaria sanitaria del subgrupo A1.
 - D El personal emérito realiza funciones de consultoría, informe pero no docencia.
- 14.- De acuerdo con el artículo 82 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, el personal reingresado provisionalmente al servicio activo:**
- A Tendrá la obligación de participar en la primera convocatoria de concurso de méritos.
 - B Podrá participar en la primera convocatoria de concurso de traslados, en la que no se incluirá la plaza ocupada con tal carácter
 - C Tendrá la obligación de participar en la primera convocatoria de concurso de traslados, en la que se incluirá la plaza ocupada con tal carácter.
 - D Todas las respuestas son correctas.
- 15.- Según el artículo 57 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, el período mínimo de servicios prestados en el Sistema Nacional de Salud exigido para el reconocimiento de un Grado IV de carrera profesional es:**
- A 20 años.
 - B 22 años.
 - C No existe periodo mínimo.
 - D 15 años.

- 16 .- De acuerdo con el artículo 6 de la Ley 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria , el personal estatutario, atendiendo al tipo de nombramiento, se clasifica en:**
- A Personal fijo, personal eventual y personal temporal.
 - B Personal fijo, personal discontinuo y personal eventual.
 - C Personal fijo y personal temporal.
 - D Personal directivo, personal fijo y personal discontinuo.
- 17 .- Según el artículo 4 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres es:**
- A Un derecho fundamental recogido en el artículo 15 de la Constitución Española.
 - B Un principio rector de las políticas del Gobierno.
 - C Un principio informador del ordenamiento jurídico.
 - D Todas las respuestas son correctas.
- 18 .- Según el artículo 98 de la Ley de Cantabria 2/2019, de 7 de marzo, para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, las Administraciones públicas de Cantabria:**
- A Garantizarán a las mujeres atenciones específicas y diferenciadas, desde una perspectiva sanitaria y de genética de la salud, durante todas las etapas de su vida.
 - B Impulsarán la aplicación de medidas y programas específicos que permitan dar respuesta a las necesidades que presenten los ciudadanos.
 - C Impulsarán las medidas necesarias para avanzar en la prevención y tratamiento de enfermedades que afectan igualmente a mujeres y hombres.
 - D Prestarán una atención especial a los problemas específicos de salud que afectan a las mujeres, dentro de su diversidad, con el objeto de contribuir a la mejora, la promoción y protección de la salud durante todo su ciclo vital.
- 19 .- Según el artículo 99 de la Ley de Cantabria 2/2019, de 7 de marzo, para la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, las Administraciones públicas de Cantabria:**
- A Garantizarán los derechos fundamentales, sólo de las niñas, por encima de cualquier condicionante cultural, religioso o social.
 - B Garantizarán los derechos fundamentales, sólo de las mujeres adultas, por encima de cualquier condicionante cultural, religioso o social.
 - C Garantizarán los derechos fundamentales de las mujeres adultas y niñas por encima de cualquier condicionante cultural, religioso o social.
 - D Ninguna respuesta es correcta.
- 20 .- En el artículo 2 de la Ley de Cantabria 1/2004, de 1 de abril, Integral para la Prevención de la Violencia contra las Mujeres y la Protección a sus Víctimas, se entiende por violencia de género:**
- A Toda conducta activa u omisiva de violencia o agresión, basada en la pertenencia de la víctima a minorías étnicas.
 - B Toda conducta activa u omisiva de violencia o agresión, basada en la pertenencia de la víctima al sexo femenino, exclusivamente en el ámbito familiar o privado.
 - C Toda conducta activa u omisiva de violencia o agresión, basada en la pertenencia de la víctima al sexo femenino, tanto si ocurre en público como en la vida familiar o privada.
 - D Toda conducta activa u omisiva de violencia o agresión, basada en la pertenencia de la víctima al sexo femenino, exclusivamente en el ámbito público.

- 21.- ¿Qué grado en la escala radiológica de Ahlbäck para la artrosis de rodilla, indica la disminución de la interlinea articular en un 50%?
- A Grado I
 - B Grado II
 - C Grado III
 - D Grado IV
- 22.- ¿Cuál de los siguientes no es un factor de riesgo para el desarrollo de la artrosis?
- A Obesidad
 - B Género femenino
 - C Densidad mineral ósea disminuida
 - D Edad avanzada
- 23.- En la escala clínica de artrosis de cadera y rodilla WOCAC , se valoran los siguientes parámetros de la enfermedad
- A Dolor
 - B Rigidez
 - C Capacidad funcional
 - D Todos son correctas
- 24.- Una contusión avulsión del anillo pericondrial resultando dañada la zona de Ranvier ,es una epifisiólisis tipo:
- A IV de Salter y Harris
 - B V de Salter y Harris
 - C VI de Rang
 - D VII de Ogden
- 25.- Cómo trataría un cierre fisario precoz en extremidad superior en un niño con menos de 2 cm de crecimiento restante y estando afectada más del 50% de la fisis:
- A No es necesario tratamiento por alto potencial de remodelación
 - B Cierre fisario completo ipsilateral
 - C Cierre fisario completo ipsilateral con epifiodesis contralateral
 - D Resección puente fisario
- 26.- Las fracturas de Tillaux del tobillo en el niño , es una fractura epifisiolisis según la clasificación de Salter Harris tipo:
- A Tipo I
 - B Tipo II
 - C Tipo III
 - D Tipo IV

- 27 .- En una resección radical de un tumor maligno hablamos de :**
- A Resección por la zona reactiva de crecimiento del tumor
 - B Resección a través del tumor
 - C Resección del tumor con un manguito de tejido normal
 - D Resección de todo el compartimento dónde se incluye el tumor
- 28 .- Señale la técnica de imagen más útil para valorar la extensión local de un tumor óseo :**
- A PET-TC
 - B RX: mapa óseo
 - C Gammagrafía
 - D RNM
- 29 .- Señale la respuesta correcta respecto a las metástasis óseas**
- A Son mucho más frecuentes que los tumores primarios
 - B El Ca de pulmón es el que más metastatiza a hueso
 - C El tipo de destrucción ósea en el C. de próstata suele ser lítica
 - D Se localizan sobre todo distal a codo o rodilla
- 30 .- La lesión pseudotumoral más frecuente es:**
- A Quiste óseo esencial
 - B Quiste óseo aneurismático
 - C Defecto fibroso cortical
 - D Granuloma eosinófilo
- 31 .- Señale el tumor óseo maligno primario más frecuente :**
- A Condrosarcoma
 - B Mieloma múltiple
 - C Osteosarcoma
 - D Sarcoma de Ewing
- 32 .- Señale el microorganismo que en España produce con mayor frecuencia osteomielitis aguda hematógena en todos los grupos de edad excepto niños de 6-36 meses :**
- A Kingella Kingae
 - B Pseudomona aeruginosa
 - C Streptococcus grupo B
 - D S.aureus

- 33 .- Ante una osteomielitis aguda en un niño de 6 años con severa afectación , deberemos sospechar :**
- A Infección por Streptococco grupoB
 - B Infección por MARSA productor de leucocidina de Panton Valentine
 - C Infección por Hongos
 - D Infección por Kingella Kingae
- 34 .- No es un principio general en el ttº de la osteomielitis crónica**
- A Lavado aspiración continuo
 - B Desbridamiento masivo y retirada del implante
 - C Poliantibioterapia
 - D Repetir desbridamiento todas las veces que sea necesario
- 35 .- La técnica de la membrana inducida en el manejo de los defectos óseos en una osteomielitis crónica , se denomina**
- A Papineau clásico
 - B Papineau moderno
 - C Masquelet
 - D Autoinjerto vascularizado
- 36 .- Ante sospecha de una artritis séptica, qué parámetro se puede considerar diagnostico de certeza en el análisis del liquido sinovial**
- A Mayor de 50.000 leucos/mm3 y > de 90% PMN
 - B 200-2.000 leucos /mm3 y <25% PMN
 - C 2.000-50.000 leucos/mm3 y <50% PMN
 - D Glucosa alta
- 37 .- Señale la articulación que se afecta con mayor frecuencia en la artritis séptica aguda :**
- A Cadera
 - B Rodilla
 - C Tobillo
 - D Hombro
- 38 .- Señale la opción correcta en relación a la artritis séptica aguda**
- A La Neisseria Gonorrhoeae es el patógeno más frecuente en adultos
 - B La destrucción del cartílago articular es irreversible a partir del 7º día
 - C Cifras de 2.000 leucos/ mm3 en líquido articular se pueden considerar diagnóstico de certeza
 - D La administración antibiótica por vía intrarticular puede mejorar los resultados

- 39 .- En la clasificación de roturas tridimensionales del manguito de los rotadores de Davidson y Burkhart, el patrón más común es :**
- A Rotura en forma U o V
 - B Rotura en forma de media luna
 - C Rotura masiva
 - D Rotura en forma de L
- 40 .- En la triada terrible del hombro se asocia:**
- A Luxación anterior +rotura manguito +lesión plexo braquial
 - B luxación anterior+ rotura del manguito + lesión arteria axilar
 - C luxacion anterior+ lesión plexo braquial + rotura arteria axilar
 - D luxación anterior+fractura troquiter+ lesión plexo braquial
- 41 .- En la lesión de Perthes en el hombro se encuentra:**
- A Avulsión de la capsula y labrum antero-inferior de la cavidad glenoidea
 - B Lesión no desplazada del labrum con manguito perióstico y capsula articular normal
 - C Fractura arrancamiento antero-inferior de la glenoides
 - D Desinserción ligamentos glenohumerales de la parte humeral
- 42 .- Con relación a las fracturas de clavícula , cuál de estas afirmaciones no es correcta :**
- A Se producen sobre todo en niños
 - B La localización más frecuente de las fracturas de clavícula afectan al tercio lateral
 - C La mayoría de las fracturas se tratan de forma conservadora
 - D La disociación escápulo torácica es indicación absoluta de tratamiento quirúrgico en las fracturas de tercio medio
- 43 .- En radiología de las lesiones de la cintura escapular , la proyección de Serandipia se emplea para el diagnóstico de :**
- A Fracturas del extremo lateral de la clavícula
 - B Fracturas del extremo medial de la clavícula
 - C Luxaciones acromio claviculares
 - D Fracturas de escápula
- 44 .- En un paciente anciano con alta demanda funcional , ante una fractura a 4 fragmentos de la extremidad proximal del húmero y conminucoón de las tuberosidades ; cual sería la mejor opción quirúrgica :**
- A Hemiartroplastia cementada con vástago específico para fracturas
 - B Prótesis inversa
 - C Síntesis con placas LCP
 - D Tratamiento conservador

- 45 .- Cuando indicaría una revisión temprana del nervio radial en las fracturas diafisaria de húmero**
- A En parálisis postcirugía con comprobación de indemnidad del mismo durante la cirugía
 - B En parálisis primarias , que aparecen inmediatamnete después del traumatismo
 - C En una lesión por arma de fuego
 - D En ninguna de ellas
- 46 .- Cuando indicaría una fijación intramedular frente a placa en fracturas diafisaria de húmero**
- A Pacientes con obesidad mórbida
 - B En tratamiento profiláctico de metástasis
 - C En fracturas con extensa lesión partes blandas
 - D En todas ellas
- 47 .- En las fracturas supracondíleas de húmero en niños , señale la opción correcta**
- A Para prevenir el sd compartimental se debe inmovilizar el codo por encima de 70-90° de flexión
 - B Las fracturas supracondíleas en flexión son las más frecuentes
 - C La lesión nerviosa más habitual en las fracturas en extensión es la lesión del nervio radial
 - D En una fractura tipo II de Gartland modificado con rotación del fragmento está indicado el tratamiento quirúrgico
- 48 .- En una fractura del cóndilo lateral de un niño con desplazamiento >4 mm y rotación lateral , ¿ qué tratamiento indicaría ?**
- A Tratamiento conservador con controles semanales
 - B Tratamiento con agujas percutáneas
 - C Tratamiento con reduciión abierta evitando desperiostizar zona posterior cóndilo posterior y fijación con agujas
 - D Tratamiento con reducción abierta y fijación con placa
- 49 .- Respecto a las fracturas de húmero distal en niños , señale la opción correcta**
- A La mayor parte de las fracturas de codo en niños son fracturas supracondíleas en extensión
 - B En las fracturas de cóndilo externo , la osteonecrosis suele ser iatrogénica
 - C El nervio interóseo anterior es la lesión neurológica más frecuente en fracturas supracondíleas en extensión
 - D Todas son correctas
- 50 .- La triada terrible de codo de Htchkiss es la suma de las siguientes lesiones :**
- A Luxación codo + fractura apófisis coronoides+ rotura ligamento colateral lateral
 - B Luxación codo + fractura apófisis coronoides + fractura cabeza radial
 - C Luxación codo + fractura apófisis coracoides + rotura ligamento colateral medial
 - D Luxación de codo + fractura apófisis coracoides + fractura extremidad distal húmero

51 .- Respecto a las fracturas diafisarias de cúbito y radio en los niños, señale lo falso:

- A La aposición en bayoneta es tolerable si la angulación es aceptable.
- B Las alteraciones rotacionales tienen capacidad de remodelación.
- C Lo más frecuente es que afecten al tercio distal del cúbito y del radio.
- D El tratamiento suele ser ortopédico.

52 .- En el tratamiento de la fractura de radio distal con fijador externo , es falso que:

- A Debemos evitar la sobredistracción porque provoca rigidez.
- B Debemos colocar la muñeca preferiblemente en posición neutra.
- C No se debe asociar ningún otro gesto quirúrgico.
- D La duración de la inmovilización con fijador externo ha de ser la menor posible.

53 .- En las lesiones del fibrocartilago triangular asociadas a fracturas de radio distal, es falso que:

- A Se han de sospechar con acortamientos radio-cubitales distales de más de 7 mm.
- B Se han de sospechar con angulaciones dorsales del radio de más de 25°.
- C Hay que inmovilizarlas con yeso braquio-antebraquial en supinación máxima.
- D Todas son ciertas.

54 .- Indique lo cierto respecto a las fracturas del escafoides carpiano:

- A Es la segunda fractura más frecuente del carpo.
- B Las tipo C de la clasificación de Herbert indican retardos de consolidación.
- C En las fracturas no desplazadas de pacientes de mediana edad la síntesis percutánea con tornillo proporciona mejores resultados funcionales que el tratamiento conservador a medio-largo plazo.
- D El TAC permite visualizar la osteonecrosis del polo proximal de forma precoz.

55 .- Respecto a la pseudoartrosis del escafoides carpiano sin deformidad tipo SNAC, señale lo cierto:

- A Se define Pseudoartrosis tras tres meses sin signos de consolidación.
- B Suele localizarse en el polo proximal.
- C Su tratamiento de elección es el injerto óseo.
- D Su tratamiento de elección es la artrodesis cuatro esquinas.

56 .- Señale lo cierto en el Protocolo de Duran en la movilización postoperatoria de las reparaciones de los tendones flexores de la mano:

- A Es un protocolo de movilización activa precoz.
- B Se realiza flexión activa manual y después extensión pasiva de la IFP y de la IFD alternativamente con el resto de articulaciones flexionadas.
- C Se realiza flexión pasiva manual y después extensión pasiva de la IFP y de la IFD alternativamente con el resto de articulaciones flexionadas.
- D Todas las respuestas son falsas.

57 .- Con respecto a la Deformidad en Boutonnière, señale la respuesta correcta:

- A Se produce por una lesión del tendor extensor central mientras se conservan las bandas laterales.
- B La IFP está en flexión y la IFD en extensión.
- C El test de Elson no es útil en su diagnóstico.
- D Son ciertas las respuestas A y B.

58 .- La reconstrucción tendinosa de los tendones flexores de la mano en dos tiempos no está indicada si:

- A Existe excesiva cicatrización.
- B Hay alteración neuromuscular severa.
- C No hay poleas.
- D Existe fallo de cirugía previa.

59 .- La avulsión de la inserción proximal del recto femoral afecta a:

- A La espina iliaca ántero-superior.
- B La espina iliaca ántero-inferior.
- C La tuberosidad isquiática.
- D Ninguna de ellas.

60 .- En la Rx AP de pelvis, señala lo cierto:

- A El "signo de la gaviota" es un marcador radiológico de una impactación pósteromedial del acetábulo.
- B La línea innominada sirve de referencia de la columna anterior.
- C La línea radiológica ilio-isquiática sirve de referencia del techo del cotilo.
- D Todas son ciertas.

61 .- Entre los factores predisponentes de la Epifisiolisis de cadera no se encuentra:

- A HipoPTH.
- B Hipotiroidismo.
- C Hipogonadismo.
- D Déficit de Vitamina D.

62 .- Señale la respuesta falsa respecto a una fractura aislada del trocánter mayor en el anciano.

- A Es patognomónico de fractura patológica.
- B Se producen fundamentalmente por tracción.
- C Es frecuente que sean fracturas aisladas.
- D Todas son falsas.

- 63 .- Respecto a las fracturas pertrocantéreas de cadera del paciente adulto, señale la respuesta cierta:**
- A No suele haber problemas de consolidación.
 - B Si consolida de forma viciosa suele ser en valgo.
 - C Se consideran inestables si la cortical póstero-lateral no puede soportar cargas.
 - D Todas las anteriores son ciertas.
- 64 .- La complicación más frecuente del tratamiento de las fracturas subtrocantéreas de fémur es:**
- A Consolidación viciosa en varo.
 - B Osificación heterotópica.
 - C Infección.
 - D Ninguna de ellas.
- 65 .- Respecto a las técnicas MIPO en el tratamiento quirúrgico de las fracturas de la extremidad distal del fémur, señale lo falso:**
- A El abordaje más utilizado es el lateral percutáneo.
 - B El abordaje TARPO es útil para exponer fracturas intraarticulares.
 - C Reduce las tasas de infección respecto a los abordajes tradicionales.
 - D Tiene peores tasas de consolidación que los abordajes tradicionales.
- 66 .- Respecto a la consolidación viciosa de las fracturas de fémur distal, señale lo cierto:**
- A Suele producirse por mala reducción de la fractura con traslación lateral del fragmento distal.
 - B No aumenta el riesgo de fracaso del implante.
 - C Suele producirse por mala reducción de la fractura con traslación medial del fragmento distal.
 - D Provoca una pérdida del soporte femoral lateral.
- 67 .- ¿Cuál de las siguientes premisas ha de cumplir un paciente para implantarle una prótesis unicompartmental de rodilla ?**
- A Artrosis unicompartmental avanzada, preferentemente en el compartimento medial.
 - B Alineación normal de la rodilla.
 - C No ser candidato a osteotomías.
 - D Ha de cumplir todas las anteriores.
- 68 .- Respecto a los abordajes quirúrgicos de la rodilla para la implantación de una prótesis total de rodilla, señale lo falso:**
- A El abordaje transvasto permite una recuperación más rápida de la función del cuádriceps.
 - B El abordaje subvasto tiene menor riesgo de malposiciones protésicas que el abordaje clásico.
 - C El abordaje ántero-lateral se indica en deformidades en valgo mayores de 15°.
 - D La osteotomía de la tuberosidad tibial anterior puede ser de utilidad en cirugías de revisión protésica.

- 69 .- ¿Cuál es el factor pronóstico más importante de la movilidad postoperatoria en las prótesis de rodilla ?**
- A El tipo de abordaje quirúrgico.
 - B El uso de una prótesis de alta flexión.
 - C El arco de movimiento preoperatorio.
 - D Ninguno de ellos.
- 70 .- Respecto al dolor fémoro-patelar, indique lo cierto:**
- A El cartílago carece de inervación sensitiva.
 - B El dolor aparece de forma brusca.
 - C El dolor solo se localiza en la cara anterior de la rodilla.
 - D No se asocia a nivel más elevados de ansiedad.
- 71 .- Respecto al Ligamento ántero-externo de la rodilla, señale lo cierto:**
- A Su reparación durante la reconstrucción del LCA disminuye el Pivot-Shift residual.
 - B Su reparación asociada a la del LCA se indica en casos de lesiones crónicas del LCA.
 - C Su reparación asociada a la del LCA se indica en casos de rotura del LCA en pacientes con hiperlaxitud.
 - D Todas son ciertas.
- 72 .- ¿Cuál es el factor pronóstico más importante en la cirugía de reparación del Ligamento cruzado anterior de la rodilla ?**
- A El tiempo de inmovilización postquirúrgico con ortesis de rodilla.
 - B La correcta colocación de los túneles óseos para la plastia.
 - C El grosor de la plastia.
 - D La longitud de la plastia.
- 73 .- Respecto a la fractura de Segond, señale la respuesta correcta:**
- A Solo se observa en RMN.
 - B Es patognomónica de lesión del ligamento colateral lateral.
 - C Se produce por una avulsión capsular en la inserción tibial del ligamento ántero-externo.
 - D Todas son ciertas.
- 74 .- Respecto a las lesiones en rampa (ramp) meniscales, señale lo cierto:**
- A Suelen observarse con facilidad en RMN.
 - B Se localizan en la unión menisco-capsular de la zona posterior del menisco medial.
 - C Su reparación incluye crear un portal póstero-lateral.
 - D Todas son ciertas.

- 75.- Respecto al menisco discoideo, señale lo cierto:**
- A Suele ser sintomático.
 - B Es la causa más frecuente de patología meniscal en la infancia.
 - C Es de origen degenerativo.
 - D Hay que repararlo quirúrgicamente aunque sea un hallazgo casual.
- 76.- En la fracturas de meseta tibial en adultos, es indicación de tratamiento conservador frente a la osteosíntesis:**
- A Fracturas con escalón articular <2-3 mm
 - B Fracturas con separación de los fragmentos <2-3 mm
 - C Fracturas con <10° de inestabilidad en el plano coronal
 - D Fracturas con artrosis previa significativa
- 77.- El tratamiento más indicado en las fracturas de la espina tibial tipo III de Meyers-McKeever es:**
- A Yeso cruropédico en 15-20° de flexión durante 4-6 semanas
 - B Reducción y osteosíntesis por vía artroscópica
 - C Yeso cruropédico en hiperextensión durante 4-6 semanas
 - D Reducción cerrada bajo escopia y yeso cruropédico durante 4-6 semanas
- 78.- Señale la respuesta verdadera en el tratamiento conservador de las fracturas diafisarias de tibia:**
- A De inicio se inmovilizan con un yeso inguinopédico con flexión de rodilla de 25° y tobillo a 90°
 - B A las 2-4 semanas se pasa a un yeso funcional en descarga
 - C La rotación máxima aceptable tras la reducción es de 10°
 - D La angulación máxima permitida en el plano sagital tras la reducción es de 15°
- 79.- Las reglas de Ottawa definen la necesidad de realizar radiografías si:**
- A Dolor a la presión en los últimos 4 cms del margen posterior del maleolo lateral
 - B Imposibilidad de cargar y caminar más de 4 pasos.
 - C Todas son ciertas
 - D Dolor a la presión en los últimos 4 cm del margen posterior del maleolo medial
- 80.- En las fracturas de pilón tibial:**
- A Las ampollas claras, epidérmicas superficiales, no precisan demorar la cirugía
 - B En las fracturas tipo A (AO/OTA) no es necesario pedir un TAC
 - C Si hay gran afectación de partes blandas hay que tratarlas con fijador externo definitivo
 - D Todas son falsas

- 81 .- Ante una fractura de pilón tibial con gran afectación de partes blandas o fracturas abiertas graves no está indicado:**
- A Fijación provisional en puente con fijador externo monolateral
 - B Fijación provisional con fijador híbrido circular y osteosíntesis con placa en el peroné
 - C Realizar artrodesis
 - D Osteosíntesis definitiva cuando ceda la hinchazón
- 82 .- El ligamento peroneo-calcáneo (LPC):**
- A Es el primero en romperse en el esguince de tobillo
 - B Está tenso en flexión plantar
 - C Es el único extracapsular
 - D Se lesiona en eversión forzada
- 83 .- Ante una inestabilidad crónica de tobillo con esguinces de repetición:**
- A Es importante no demorar la cirugía porque empeora los resultados
 - B Si no se puede reparar el ligamento la técnica con mejores resultados es la de Watson-Jones
 - C El tratamiento inicial es la rehabilitación funcional y propioceptiva al menos 3 semanas
 - D El tratamiento quirúrgico de primera línea es la reparación anatómica con sutura ligamentosa
- 84 .- Si al realizar el test de Rodríguez-Fonseca a un niño de 3 años no se variza el talón:**
- A Hay que hacer una valoración neurológica del niño
 - B Puede ser indicación de tratamiento quirúrgico precoz
 - C Hay que poner plantillas con cuña varizante
 - D Hay que comprobar la movilidad subastragalina
- 85 .- La prueba del bloque de Coleman es utilizada para:**
- A Descartar la existencia de pie cavo
 - B Valorar si existe varo de talón
 - C Valorar si el varo del talón es flexible
 - D Valorar si el pie plano es flexible
- 86 .- La osteotomía de Dwyer:**
- A Está indicada en el pie cavovaro rígido
 - B Se utiliza para corregir el valgo del retropie
 - C Es una osteotomía valguzante en cuña dorsolateral de adicción en el calcáneo
 - D Debe realizarse antes de los 10 años

87.- En una radiografía lateral del pie, en el pie cavo:

- A El ángulo de inclinación del calcáneo es $>30^\circ$
- B El ángulo de Meary es 0°
- C El ángulo de Hibbs es $>170^\circ$
- D Todas las respuestas son verdaderas

88.- Señale la respuesta FALSA de las fracturas de la apófisis posterior del astrágalo:

- A Cuando afecta al tubérculo posterolateral se denomina fractura de Shepherd
- B El tubérculo posteromedial es el que se afecta con mayor frecuencia
- C Aumento de dolor en el tobillo a la movilización del 1er dedo del pie
- D Puede confundirse con un os trigonum

89.- La proyección radiológica de Broden

- A Sirve para evaluar la reducción de la carilla articular posterior del calcáneo
- B Es muy útil en la planificación preoperatoria
- C Se realiza con el pie en rotación externa de $15-20^\circ$
- D El rayo incide desde la cara medial y plantar distal

90.- Las fracturas intrarticulares de calcáneo:

- A Si están poco desplazadas mejoran los resultados operándolas en las primeras 24h
- B El tratamiento de las fracturas muy conminutas es reducción abierta y osteosíntesis con placa de bajo perfil
- C Se evalúan con TAC mediante la clasificación de Sanders
- D Pasados 10 días es muy difícil la reducción de los fragmentos

91.- Señale la respuesta FALSA con respecto al tratamiento de la espondilolistesis traumática del axis:

- A Las fracturas tipo II (Levine-Edwards) se reducen con tracción y se inmovilizan con halo 12 semanas
- B Las fracturas tipo I (Levine-Edwards) pueden ser tratadas con collarín rígido 6-12 semanas
- C Las fracturas tipo IIA (Levine-Edwards) se reducen con tracción y se inmovilizan con halo 12 semanas
- D Las fracturas tipo III (Levine-Edwards) habitualmente requieren tratamiento quirúrgico

92.- Son contraindicaciones de una cifoplastia todas las siguientes, EXCEPTO:

- A Compresión radicular
- B Vértebra en "galleta"
- C Estenosis de canal del 15%
- D Infección vertebral local

- 93 .- Con respecto al tratamiento conservador de las fracturas toracolumbares:**
- A Indicado en lesiones de una o dos columnas
 - B Tienen una puntuación AO-Spine menor o igual a 3
 - C Lesiones por encima de T10 precisan corsé tipo Milwaukee
 - D Si se inmoviliza con corsé no es necesario anticoagular al paciente
- 94 .- En la clasificación TILCS (ThoracoLumbar Injury Classification and Severity score) de las fracturas toracolumbares, ¿cuál es la puntuación necesaria para indicar tratamiento quirúrgico?**
- A La clasificación TILCS no tiene correlación con el tipo de tratamiento
 - B Mayor a 5
 - C Mayor a 3
 - D Mayor o igual a 5
- 95 .- Señale la respuesta FALSA sobre los criterios de no organicidad de Waddell:**
- A Incluyen la prueba de Lasègue invertido
 - B Deben ser 3 o más de las pruebas positivas para considerar simulación
 - C Uno de ellos es la hiperrectividad a la exploración
 - D No incluyen la exploración de los reflejos osteotendinosos
- 96 .- Una hernia discal paracentral posterior que afecta a la exploración de la raíz S1 estará situada en el disco:**
- A L5-S1
 - B L4-L5
 - C L3-L4
 - D Puede ser cualquiera de las anteriores
- 97 .- El daño de la placa terminal es parte fundamental de la enfermedad degenerativa discal. Según la clasificación de sus cambios basados en RNM:**
- A El tipo III se asocia con cambios Modic
 - B El tipo V tiene defectos de la placa terminal >75%
 - C El tipo I se corresponde a sujetos sanos, sin alteraciones en la placa terminal
 - D El tipo IV asocia defectos en la placa terminal del 50%
- 98 .-Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la estenosis de canal lumbar es VERDADERA:**
- A Una estenosis foraminal L4-L5 dará principalmente una clínica de radiculopatía por cara posterior de pierna
 - B Una estenosis del receso lateral de L3-L4 puede dar una clínica de déficit motor del tibial anterior
 - C Una estenosis foraminal L5-S1 dará fundamentalmente una clínica de claudicación neurógena
 - D Una estenosis foraminal de L5-S1 puede dar un déficit sensitivo en la cara medial de la pierna

99 .- Señale la respuesta FALSA sobre la espondilolistesis degenerativa:

- A Corresponde al tipo III de Wiltse
- B Su localización más frecuente es L5-S1
- C Mala correlación clínico-radiológica
- D Se produce por subluxación de las facetas articulares

100 .- Son técnicas de fusión intersomática vertebral todas EXCEPTO:

- A LLIF
- B ATP
- C Sistema DYNESYS
- D PLIF

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

101 .- En la clasificación de deRockwood y Matsen de luxaciones acromio claviculares , la luxación posterior corresponde al tipo :

- A Tipo I
- B Tipo II
- C Tipo III
- D Tipo IV

102 .- En la Clasificación de Herring en la Enfermedad de Legg-Calvè-Perthes es falso que:

- A Valora la Rx AP respecto a la cadera contralateral.
- B Se basa en el estado del pilar lateral de la epífisis de la cadera.
- C Hay escasa correlación entre el grado de lesión en esta clasificación y el pronóstico de la enfermedad.
- D No es útil en fases iniciales sin fragmentación radiográfica.

103 .- Respecto a las fracturas de fémur distal en niños, señale lo cierto:

- A La mayor parte se producen en menores de 5 años.
- B Hay que descartar malignidad subyacente.
- C El ligamento más frecuentemente lesionado es el Ligamento Cruzado Posterior.
- D Todas son ciertas.

104 .- Entre los factores que predisponen a una inestabilidad de rótula no están:

- A Atrofia del vasto medial oblicuo.
- B Aumento de la retroversión femoral.
- C Aumento del ángulo Q.
- D Rotación tibial externa.

105 .- Una fractura de tobillo por pronación-rotación externa (P/L) de la clasificación de Lauge-Hansen, se corresponderá en la clasificación de AO con un tipo:

- A A
- B B1
- C B2
- D C

106 .- Señale la respuesta FALSA en la fijación temporal de la sindesmosis en una fractura de tobillo:

- A En la fractura de Maisonneuve el tornillo más distal debe colocarse en el borde inferior de la sindesmosis
- B Los tornillos deben de ser de rosca completa
- C Colocar los tornillos con el pie en posición neutra
- D No se deben colocar los tornillos a compresión

107 .- Con respecto al pie plano valgo flexible, señale la respuesta falsa:

- A No se debe realizar una rx de rutina
- B No duele, salvo contractura del triceps asociada o que esté mal diagnosticado
- C No requiere ningún tipo de tratamiento
- D Las modificaciones en el calzado han demostrado mejorar la evolución de las deformidades

108 .- Las fracturas de la apófisis lateral del astrágalo:

- A El tratamiento ortopédico consiste en la inmovilización con yeso en descarga 8 semanas
- B En radiografía se diagnostican en la proyección de mortaja
- C Se producen por dorsiflexión y eversión del pie
- D Hay indicación de reducción abierta si el desplazamiento es > 3mm

109 .- Con respecto a las fracturas del astrágalo:

- A En las tipo II de Hawkins no hay luxación de la subastragalina
- B La ausencia del signo de Hawkins indica osteonecrosis del astrágalo
- C Desplazamientos > 1mm precisan tratamiento quirúrgico
- D La proyección radiográfica de Brode nos sirve para valorar la reducción de las fracturas del cuello

110 .- El síndrome de Brown-Sequard:

- A Produce pérdida de sensibilidad termo-algésica ipsilateral
- B No se recuperan más del 70% de los pacientes
- C La lesión sólo afecta a los cordones posteriores
- D Produce parálisis de la musculatura ipsilateral