



Dirección General
de Recursos Humanos
y Relaciones Laborales
CONSEJERÍA DE SANIDAD

PRUEBAS SELECTIVAS POR EL TURNO LIBRE PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO.

(Resolución 1 de diciembre de 2021)

Examen 1 de diciembre de 2024

ESPECIALIDAD

F. E. EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN

ADVERTENCIAS:

- **No abra este cuestionario hasta que se le indique.** Para hacerlo introduzca la mano en el cuadernillo, y con un movimiento ascendente rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Para la realización de su examen le ha sido entregado el siguiente material: el presente cuestionario que contiene las preguntas y un protocolo-hoja de examen para cumplimentar sus respuestas. El protocolo-hoja de examen consta de tres ejemplares: un original y dos copias. El original consta a su vez de dos partes diferenciadas por una línea de trepado: parte superior (conteniendo sus datos de identificación), y parte inferior (para la contestación de las preguntas).
- El cuestionario consta de **150 preguntas, más 10 de reserva**, que deberán contestarse como el resto de las preguntas aun cuando, conforme a lo previsto en la convocatoria, solamente se valorarán por el Tribunal cuando fuera necesaria su utilización en sustitución de otras preguntas anuladas. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "HOJA DE EXAMEN".
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario, solicite su sustitución.
- Antes de comenzar lea detenidamente las instrucciones sobre la forma de contestar que se recogen en el reverso de la última copia de la hoja de examen. Utilice únicamente bolígrafo negro o azul para la realización del ejercicio. Si no lo tiene, pídaselo al vigilante.
- Todas las preguntas tienen el mismo valor y cada pregunta tiene **una sola respuesta correcta**.
- **Las respuestas erróneas serán penalizadas**, valorándose de forma negativa según lo dispuesto en las bases de la convocatoria de las pruebas selectivas.
- Compruebe que el número de cada respuesta que señale en la "HOJA DE EXAMEN" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- Para la realización del ejercicio dispone Vd. de **180 minutos** desde la señal de comienzo.
- Cuando termine la realización de su ejercicio o se dé la señal de conclusión con carácter general, deje el bolígrafo encima de la mesa y espere las instrucciones del vigilante del aula. **No realice ninguna operación sin la presencia del vigilante del aula.**
- No podrá llevarse este cuadernillo de examen hasta que el Responsable del aula de por finalizado el ejercicio.
- La plantilla correctora del presente ejercicio se hará pública por el Tribunal Calificador el día siguiente hábil al de la realización de la prueba.
- Se recuerda la prohibición expresa de la presencia de relojes inteligentes, móviles, tablets, portátiles, mp3/4/5, auriculares, cascos, etc...; es decir, **cualquier aparato que sea o tenga la apariencia de ser un medio de comunicación. En ningún caso, podrán estar encima de la mesa o silla**, a la vista del aspirante, aunque ese sea el único medio de controlar el tiempo para el propio aspirante. Su uso implicará la expulsión del ejercicio.

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



- 1.- Señale la falsa respecto a la monitorización intraoperatoria de la variabilidad de la frecuencia cardiaca
- A) Se refiere a la variación del intervalo entre los latidos del corazón y refleja el equilibrio entre la actividad del sistema nervioso simpático y parasimpático
 - B) Es la base del índice analgesia-nocicepción (ANI) disponible comercialmente
 - C) Cuantificar la activación del sistema nervioso autónomo podría guiar la administración de fármacos analgésicos durante la anestesia y, por lo tanto, proporcionar una mejor analgesia posoperatoria.
 - D) Una mayor variabilidad se asocia con una mayor actividad del sistema nervioso simpático, mientras que una menor variabilidad se asocia con un predominio del sistema nervioso parasimpático
- 2.- Al nacer, el flujo sanguíneo pasa de una circulación paralela a una circulación en serie. Esta transición coloca a algunos recién nacidos en riesgo de insuficiencia respiratoria hipoxémica repentina debido a la persistencia de la circulación fetal. Esta afección puede desencadenarse por algunas de las siguientes situaciones. Señale la falsa.
- A) Hipoxemia
 - B) Infección
 - C) Acidosis
 - D) Hipocapnia
- 3.- Señale la correcta respecto al feocromocitoma
- A) Su localización de ha descrito únicamente a nivel suprarrenal
 - B) El diagnóstico se confirma por la determinación del ácido vanililmandélico en plasma
 - C) Su extensión maligna (metastásica) ocurre en aproximadamente el 10 % de los casos
 - D) La fenilefrina está contraindicada en su manejo intraoperatorio
- 4.- Indique cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la administración de hierro intravenoso es correcta:
- A) Es aconsejable la administración de dosis test.
 - B) Distintos metaanálisis demuestran que puede aumentar el riesgo de infección.
 - C) Se recomienda que sólo se administre hierro intravenoso en entornos donde se pueda realizar una reanimación cardiopulmonar y haya personal entrenado.
 - D) Todas las opciones son correctas.
- 5.- Respecto al uso terapias de sustitución renal (TSR) en los pacientes críticos,
- A) No se deben usar las fistulas permanentes
 - B) Es esencial iniciar precozmente la TSR
 - C) No se debe usar la hemodiálisis intermitente
 - D) Las técnicas continuas resultan más económicas que las intermitentes
- 6.- Indique la respuesta correcta respecto a la indicación de electrocardiograma (ECG) preoperatorio:
- A) Dado su bajo coste y lo inocuo que supone su realización para los pacientes, es altamente recomendable su realización sistemática antes de una intervención.
 - B) Existe consenso entre los diferentes expertos y sociedades científicas acerca de su indicación en el contexto preoperatorio.
 - C) En pacientes sanos y asintomáticos su realización puede guiarse por la edad y el sexo del paciente.
 - D) El porcentaje de anomalías encontradas en los ECG preoperatorios solicitados rutinariamente es insignificante.

- 7.- ¿Qué aspecto o aspectos abordan los programas de recuperación intensificada?
- A) Inflamación
 - B) Metabolismo
 - C) Dolor
 - D) Todos los anteriores
- 8.- Señale la falsa respecto a la anestesia general inhalatoria
- A) Los anestésicos volátiles tienen efecto broncodilatador
 - B) Los anestésicos volátiles producen reducción del volumen minuto
 - C) Tras la extubación pueden alterar la respuesta a la hipoxia de los quimiorreceptores periféricos incluso a dosis residuales
 - D) No producen obstrucción de la vía aérea superior
- 9.- La sedación excesiva en el paciente neuroquirúrgico puede provocar aumento de la PIC por el siguiente mecanismo:
- A) Hipoxia
 - B) Acidosis
 - C) Hipocapnia
 - D) Hiperapnia
- 10.- Señale la falsa respecto a los fármacos anestésicos intravenosos
- A) El propofol, las benzodiazepinas y los barbitúricos actúan a nivel de los receptores ácido gamma-aminobutírico (GABA)
 - B) El inicio de acción del midazolam es más lento que el del propofol y que el de los barbitúricos
 - C) La duración del efecto del midazolam tras una infusión prolongada es menor que la del propofol
 - D) El propofol tiene efecto antiemético, depresor cardiovascular y respiratorio
- 11.- Respecto a los pacientes con IMC mayor de 30 señale la incorrecta:
- A) Presentan un aumento de sangre circulante hasta 50 ml/kg
 - B) Se ve un incremento del gasto cardíaco debido al aumento del volumen sistólico
 - C) Pueden presentar hipertrofia ventricular izquierda asociada a la duración de la obesidad
 - D) La duración de la obesidad no es un predictor de cardiopatía
- 12.- Señale la falsa respecto al soporte vital básico en pediatría
- A) La asfixia es una causa mucho más común de paro cardíaco en bebés y niños que un evento cardíaco primario
 - B) Las guías actuales recomiendan que para los pacientes pediátricos la profundidad de la compresión torácica debe ser al menos un tercio del diámetro anteroposterior del tórax
 - C) Las guías actuales recomiendan una mayor frecuencia de compresiones torácicas que en los adultos
 - D) Las guías actuales recomiendan ciclos de 15 compresiones y 2 respiraciones

- 13.- Indique la opción incorrecta respecto a un paciente en situación de muerte encefálica:
- A) La hipotermia, la poliuria y la hipotensión son signos clínicos frecuentes en estos casos.
 - B) Disponer de un electroencefalograma plano es suficiente para llegar a este diagnóstico.
 - C) En caso de identificarse reflejos espinales, es razonable administrar relajantes musculares.
 - D) El Doppler transcraneal es una prueba de flujo que podemos realizar para apoyar este diagnóstico.
- 14.- En el hipertiroidismo durante el embarazo es falso que:
- A) La tormenta tiroidea que ocurre en el embarazo se maneja de la misma manera que en las no embarazadas.
 - B) El uso prolongado de propanolol durante el embarazo es controvertido
 - C) Los antitiroideos son capaces de cruzar la barrera placentaria y causar hipotiroidismo fetal, por lo que no deben utilizarse en ningún caso durante el embarazo
 - D) El tratamiento con yodo oral está contraindicado.
- 15.- Qué nervio NO se origina de las raíces del plexo braquial:
- A) Nervio frénico (C5)
 - B) Nervio dorsal escapular (C5).
 - C) Nervio supraescapular (C5-C6)
 - D) Nervio torácico largo (C5-C6-C7)
- 16.- Señale la falsa respecto al manejo perioperatorio del feocromocitoma
- A) EL feocromocitoma puede estar asociado al síndrome de neoplasia endocrina múltiple tipo II
 - B) El beta-bloqueo debe iniciarse antes que el alfa-bloqueo
 - C) La fenoxibenzamina es el α -bloqueante preferido en la preparación preoperatoria.
 - D) Los agentes bloqueantes de los canales del calcio están indicados en los pacientes que no toleran el alfa-bloqueo
- 17.- ¿Con respecto a los neurotransmisores implicados en la nocicepción están todos excepto?
- A) GABA.
 - B) Glutamato.
 - C) Glucagón.
 - D) Sustancia
- 18.- Respecto a la alcalosis metabólica, indique la respuesta INCORRECTA:
- A) Dentro de las causas que la producen se encuentran vómitos, diarrea, diuréticos e hiperaldosteronismo.
 - B) Las alteraciones electrocardiográficas asociadas se derivan de la hiperpotasemia.
 - C) Puede producir Irritabilidad, tetania y coma.
 - D) Se clasifica en dos grupos: clorosensibles y clororresistentes.

- 19.- Respecto a los procedimientos anestésicos realizados en intervenciones con monitorización neurofisiológica intraoperatoria (MNIO), señale la respuesta incorrecta:
- A) El plan anestésico establecido por el anesthesiólogo tiene una importancia crítica en el éxito de la MNIO.
 - B) Los halogenados son de uso preferente
 - C) Los relajantes musculares influyen sobre la MNIO sólo si va a llevarse a cabo registro del potencial de acción muscular.
 - D) El efecto de los opiáceos sobre los potenciales evocados pueden considerarse como despreciables, siendo el remifentanilo en perfusión continua el opiáceo de elección en estos casos.
- 20.- Los anestésicos locales, al actuar sobre los canales de calcio dependientes de voltaje (tipo N, P), producen:
- A) Efectos antiinflamatorios.
 - B) Analgesia tópica al actuar sobre nociceptores específicos.
 - C) Efectos antiarrítmicos con anestésicos locales específicos (lidocaína).
 - D) Disminución de la liberación de neurotransmisores y neuropéptidos desde la terminal presináptica.
- 21.- ¿Cuál no es un metabolito de la glicina?
- A) Ácidos glioxílicos y oxálicos
 - B) Ácido láctico
 - C) Amonio
 - D) Serina
- 22.- Señale la falsa respecto a la hipertermia maligna
- A) Se asocia a taquicardia, aumento de la temperatura y del ET CO₂
 - B) Sólo es desencadenada por agentes anestésicos
 - C) El desflurano y el sevoflurano parecen ser desencadenantes menos potentes que el halotano.
 - D) El dantroleno es la única medicación que ha demostrado ser eficaz en revertir los síntomas.
- 23.- Con respecto al uso del ácido tranexámico en la cirugía de artroplastia total de rodilla, en cuanto a su utilidad para reducir la pérdida de sangre perioperatoria, es correcto:
- A) Su nivel de evidencia es alto, con grado de recomendación débil, para su uso exclusivamente intravenoso.
 - B) Su nivel de evidencia es bajo, con grado de recomendación moderado, para su uso combinado intravenoso e intraarticular.
 - C) Su nivel de evidencia es alto, con grado de recomendación fuerte, para su uso exclusivamente intraarticular.
 - D) Su nivel de evidencia es alto, con grado de recomendación fuerte, para su uso combinado intravenoso e intraarticular.
- 24.- Señale el fármaco que NO produce disminución del flujo sanguíneo renal:
- A) Fenilefrina.
 - B) Efedrina.
 - C) Adrenalina.
 - D) Dobutamina.

- 25.-** En el empleo de AINEs en el dolor agudo postoperatorio, debemos considerar que:
- A)** Al comienzo del tratamiento se debe pautar las dosis habituales sin ajuste a determinadas patologías previas.
 - B)** Se seguirá el protocolo según el tipo de intervención únicamente.
 - C)** La insuficiencia renal aguda puede haber sido precipitada en pacientes con enfermedad cardíaca o renal preexistente o en pacientes con pérdida de más del 10% del volumen sanguíneo.
 - D)** La insuficiencia renal aguda no se produce en pacientes sin enfermedad renal previa.
- 26.-** Señale la falsa respecto a la anestesia epidural
- A)** La negativa de los padres es una contraindicación en el paciente pediátrico
 - B)** Al nacimiento el cono medular termina en el nivel L3 o L4, y la duramadre termina en el nivel de la vértebra sacra S3 o S4. Sólo al final del primer año de vida se alcanza el nivel adulto: L1 para el cono medular y S2 para el saco dural
 - C)** En neonatos y lactantes puede estar indicada como técnica anestésica única
 - D)** En neonatos y lactantes se requiere menor volumen de anestésico local por kg para alcanzar el mismo nivel de bloqueo
- 27.-**Cuál de los siguientes factores de la coagulación no pertenece a los conocidos como Factores Vitamina-K dependientes:
- A)** Protombina
 - B)** Factor VII
 - C)** Factor IX
 - D)** Factor XII
- 28.-** La meralgia parestésica se alivia con el bloqueo nervioso del
- A)** Nervio ilioinguinal
 - B)** Femorocutáneo lateral
 - C)** Simpático lumbar
 - D)** Femoral común
- 29.-** Cual de los siguientes componentes no forma parte de un sistema ECMO de adultos
- A)** Bomba de rodillo
 - B)** Cánulas
 - C)** Oxigenador
 - D)** Bomba centrífuga
- 30.-** En el manejo del dolor por las fracturas costales postraumáticas (señale la falsa):
- A)** Los bloqueos interfasciales son efectivos para el control del dolor.
 - B)** El bloqueo ESP (erector del plano espinal) provoca menos efectos adversos comparado con el bloqueo torácico epidural.
 - C)** Se aconseja el tratamiento con opioides y antidepresivos tricíclicos.
 - D)** El empleo de analgesia epidural torácica disminuye la estancia en la Unidad de Cuidados Postquirúrgicos.

- 31.- Señale la afirmación correcta relacionada con los halogenados
- A) El sevoflurano es más dañino para el medio ambiente que el desflurano
 - B) La diferencia porcentual entre fracción inspirada y fracción espirada de los halogenados es la misma independientemente del gas que se estudie
 - C) El desflurano es un gas más soluble que el sevoflurano
 - D) A menor gasto cardiaco, más rápida será la inducción anestésica especialmente con los halogenados más solubles
- 32.- Qué antagonista adrenérgico actúa sobre los receptores α_1 :
- A) Metoprolol.
 - B) Labetalol.
 - C) Esmolol.
 - D) Propanolol.
- 33.- Señale el bloqueante neuromuscular con metabolismo hepático:
- A) Succinilcolina.
 - B) Cisatracurio.
 - C) Rocuronio.
 - D) Atracurio.
- 34.- Indique cuál de las siguientes indicaciones tiene mayor evidencia en el tratamiento del dolor de la cirugía colorrectal por vía laparoscópica:
- A) Lidocaína intravenosa.
 - B) Infiltración con anestesia local de puertos quirúrgicos.
 - C) Morfina intradural.
 - D) Catéter epidural torácico.
- 35.- ¿Cuál no es un signo típico de un coma mixedematoso?
- A) Hipernatremia
 - B) Hipotermia
 - C) Bradicardia
 - D) Ileo paralítico
- 36.- Respecto al uso de antifibrinolíticos como el ácido tranexámico en cirugía cardíaca
- A) Las dosis altas se han relacionado con convulsiones en el postoperatorio inmediato
 - B) Su administración es recomendable sólo en coronarios
 - C) No se ha demostrado su utilidad en cirugía cardíaca
 - D) En caso de insuficiencia renal no se modifican las dosis
- 37.- La triada de Cushing por aumento de la presión intracraneal está formada por la aparición de:
- A) Hipertensión, taquicardia y respiración irregular.
 - B) Hipertensión, bradicardia y depresión respiratoria
 - C) Hipotensión, bradicardia y bradipnea.
 - D) Hipotensión, bradicardia y taquipnea.
- 38.- ¿Cuál de las siguientes efectos de la insulina sobre el hígado es falso?:
- A) Promueve la glucólisis
 - B) Inhibe la glucogénesis
 - C) Incrementa la síntesis de proteínas.
 - D) Todas son falsas

- 39.- En pacientes intubados
- A) En caso de hipercapnia conviene emplear un humidificador activo antes que uno pasivo (HME)
 - B) En pacientes con hipoxemia severa secundaria a shunt es preferible aumentar la FiO₂ que la PEEP
 - C) Conviene retrasar el inicio de las respiraciones espontáneas
 - D) Todas las anteriores son falsas
- 40.- El fenómeno de robo coronario se ha asociado a:
- A) Nitroglicerina.
 - B) Nitroprusiato.
 - C) Esmolol.
 - D) Sevoflurano.
- 41.- Indique cuál de las siguientes situaciones NO se acompaña de aumento del CO₂ espirado:
- A) Hipertermia maligna
 - B) Acidosis metabólica
 - C) Liberación del manguito de isquemia en una extremidad.
 - D) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- 42.- Cual de los siguientes mecanismos es el responsable del daño pulmonar asociado a la ventilación mecánica?
- A) Atelectrauma
 - B) Biotrauma
 - C) Volutrauma
 - D) Todas las anteriores
- 43.- La Declaración de Helsinki sobre la seguridad del paciente en la Anestesia recoge todos los siguientes puntos, excepto uno:
- A) Mínimos requisitos de monitorización recomendados
 - B) Protocolos de funcionamiento para la optimización de los tiempos quirúrgicos
 - C) Modelos de sedación reconocidos para una práctica segura
 - D) Protocolos de Etiquetado de jeringas
- 44.- ¿Qué afirmación es FALSA?
- A) El fentanilo provoca una reducción de la frecuencia cardiaca actuando a nivel del SNC.
 - B) El sufentanilo es inhibidor de la función hipofisaria y adrenal.
 - C) La morfina disminuyen el tono de la musculatura lisa vesical
 - D) El fentanilo causa nauseas y vómitos por la activación de los quimiorreceptores del área postrema.
- 45.- Tratamiento de la hiponatremia, señale la verdadera:
- A) La hiponatremia moderada mayor de 120 mosml no necesita de restricción hídrica
 - B) La hiponatremia grave inferior a 120, se tratará mediante la reposición de suero salino hipertónico (3-5%)
 - C) El tratamiento ha de ser progresivo y se interrumpirá cuando la natremia sea de 130, siendo seguro a un ritmo de 18 mEq/l en las primeras 24h
 - D) La hiponatremia severa menor de 100 y la hipocalcemia pueden dar lugar a disfunción miocárdica que responde muy bien a los agentes inotrópicos

- 46.- Señale la falsa respecto a las reacciones anafilácticas en anestesia
- A) El propofol se puede administrar de forma segura en pacientes con alergia cacahuete, la soja o el huevo
 - B) Los antibióticos son la casua más frecuente en la mayoría de los países
 - C) La adrenalina intramuscular es el fármaco de primera elección en el tratamiento de la anafilaxia a dosis de 0.5 mg en adultos y 0.1 mg en pacientes pediátricos
 - D) El sugammadex se ha descrito como indicado en el tratamiento de la anafilaxia por rocuronio
- 47.- Señalar la respuesta falsa respecto a los cambios hematológicos del embarazo:
- A) Existe un aumento del volumen plasmático (20-50%) y de la masa eritrocitaria (15-20%), lo que se traduce en un aumento del volumen sanguíneo.
 - B) La anemia diluicional es un estado fisiológico del embarazo.
 - C) Existe una disminución del fibrinógeno con tiempos de coagulación normales.
 - D) Existe un estado de hipercoagulabilidad
- 48.- En la fibrilación ventricular, la desfibrilación incluye
- A) Despolarización simultánea de todas las fibras miocárdicas
 - B) Desfibrilación sincronizada
 - C) Monitorización de la pulsioximetría
 - D) Niveles de energía inferiores a 200 J.
- 49.- Cuál de los siguientes factores no es sintetizado en el hígado:
- A) Factor XI
 - B) Factor II
 - C) Factor Von Willebrand
 - D) Factor IX
- 50.- Respecto al paciente politraumatizado señale la opción incorrecta
- A) Una prueba de imagen normal nos permite descartar una lesión medular cervical especialmente en paciente pediátrico
 - B) Hay que considerarlo como estómago lleno
 - C) El abordaje de control de daños se considera la opción más adecuada siempre que sea posible
 - D) Las lesiones por desaceleración pueden asociarse a perforación de víscera hueca o desgarro mesentérico
- 51.- Respecto a los procedimientos anestésicos realizados en la sala de resonancia magnética (RM), señale la respuesta incorrecta:
- A) Permiten la realización tanto de técnicas de imagen como de procedimientos intervencionistas terapéuticos.
 - B) Son necesarios equipos de monitorización y máquinas de anestesia compatibles con el campo electromagnético que se genera en su interior.
 - C) Se trata de procedimientos rápidos y que se resuelven con sedaciones sencillas.
 - D) El entorno en el que se realiza y la dificultad de acceso al paciente son elementos que condicionan nuestra forma de trabajar en el área.

- 52.- En relación con los analgésicos opioides potentes que se utilizan habitualmente para tratar el dolor intenso en pacientes con enfermedad crónica avanzada irreversible, señale la respuesta INCORRECTA
- A) La morfina presenta una vida media de 4 horas.
 - B) La oxycodona presenta menor incidencia de náuseas que la morfina.
 - C) El fentanilo debe ajustarse en caso de insuficiencia renal
 - D) La buprenorfina se puede administrar por vía transdérmica
- 53.- En la cirugía de hombro es falso que:
- A) El reflejo de Bezold-Harish consiste en taquicardia e hipotensión.
 - B) Puede realizarse con un bloqueo interescalénico, asociando o no, anestesia general o sedación.
 - C) Es importante una rehabilitación precoz
 - D) Las posiciones más frecuentes son la semisedestación y el decúbito lateral.
- 54.- Señale la opción incorrecta respecto a la anestesia en cirugía de oído
- A) Es altamente emetógena y puede acompañarse de vértigo postoperatorio
 - B) Es aconsejable evitar el óxido nítrico
 - C) El diazepam ayuda en el tratamiento del vértigo postoperatorio
 - D) No es recomendable el uso de mascarilla laríngea debido a la dificultad de acceso a la cabeza
- 55.- Señale la falsa respecto a la respuesta neuroendocrina al estímulo quirúrgico
- A) Sus efectos incluyen un aumento de los niveles de glucosa en sangre
 - B) Sus efectos incluyen un aumento de los niveles de lactato en sangre
 - C) Sus efectos incluyen retención de agua y sodio
 - D) Sus efectos incluyen una disminución de los niveles de ácidos grasos libres en sangre
- 56.- La laudanosina es un metabolito de:
- A) Vecuronio
 - B) Mivacurio
 - C) Rocuronio
 - D) Cisatracurio
- 57.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones referentes a la ventilación mecánica es correcta
- A) En la ventilación asistida/controlada todos los ciclos respiratorios son iguales
 - B) En la modalidad de ventilación controlada por volumen la presión pico permanece constante
 - C) En la modalidad de presión de soporte no se puede modificar el tiempo inspiratorio
 - D) La presencia de asincronías no influye en la duración del tiempo de ventilación mecánica
- 58.- En relación al manejo del paciente de colecistectomía laparoscópica señale la incorrecta:
- A) Está indicada como primera opción la instilación de anestésicos locales intraabdominales.
 - B) Es importante la infiltración de puertos de laparoscopia tras finalización de la cirugía, aunque idealmente sería preferible previo a la incisión.
 - C) El bloqueo TAP y el ESP son considerados de segunda línea.
 - D) Paracetamol y AINEs están recomendados en las primeras 72 horas y dejar de rescatar los fármacos opiáceos.

- 59.- Indique cuál de las siguientes situaciones NO se considera factor de riesgo de broncoaspiración:
- A) Abdomen agudo.
 - B) Obesidad mórbida.
 - C) Diabetes mellitus.
 - D) Sexo femenino.
- 60.- La anafilaxia es una causa de shock:
- A) Hipovolémico.
 - B) Obstructivo.
 - C) Distributivo.
 - D) Cardiogénico.
- 61.- Señale la falsa respecto a la respuesta neuroendocrina al estímulo quirúrgico
- A) La respuesta neuroendocrina al estímulo nociceptivo se caracteriza por la liberación de una combinación de sustancias inflamatorias locales (p. ej., citocinas, prostaglandinas, leucotrienos, factor de necrosis tumoral α) y mediadores sistémicos de la respuesta neuroendocrina
 - B) La respuestas reflejas al estímulo quirúrgico produce un descenso de la secreción de catecolaminas y hormonas catabólicas (p. ej., cortisol, hormona adrenocorticotrópica, hormona antidiurética, glucagón, aldosterona, renina, angiotensina II) y un aumento de la secreción de hormonas anabólicas
 - C) Las respuestas neuroendocrinas al estímulo quirúrgico implican interacciones hipotalámica-hipofisiario-suprarrenal y simpatoadrenal.
 - D) El alcance de la respuesta al estrés está influenciado por muchos factores, incluido el tipo de anestesia y la intensidad de la lesión quirúrgica, siendo el alcance de la respuesta al estrés proporcional al grado del trauma quirúrgico.
- 62.- Respecto al dolor NOCIPLÁSTICO (indique la falsa):
- A) Puede definirse como el dolor que surge de la función alterada de las vías sensoriales relacionadas con el dolor en la periferia y el SNC, causando un aumento de sensibilidad.
 - B) No existen biomarcadores específicos.
 - C) No se pueden incluir los pacientes con fibromialgia.
 - D) Se estima que entre un 5-15% de la población general sufre algún tipo de dolor nociplástico.
- 63.- Indique cuál de los siguientes efectos adversos está relacionado con dosis altas de succinilcolina:
- A) Hiperkalemia
 - B) Aumento de la presión intraocular
 - C) Arritmias cardíacas
 - D) Todas las anteriores.
- 64.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta en un taponamiento cardíaco?
- A) La prueba diagnóstica de elección es la ecocardiografía.
 - B) Para el diagnóstico suele ser suficiente con una RX tórax y ECG
 - C) En ocasiones la clínica es más determinante para tomar una decisión terapéutica que las pruebas complementarias
 - D) Es habitual la hipotensión y la oliguria

- 65.- Señale la falsa respecto a las propiedades de los opioides administrados vía neuroaxial
- A) La morfina es más lipofílica que el fentanilo
 - B) La morfina tiene un inicio de acción más lento frente al fentanilo
 - C) El fentanilo tiene una duración del efecto analgésico más corto que la morfina
 - D) La morfina tiene una mayor distribución por el líquido cefalorraquídeo que el fentanilo
- 66.- Señale cual de los siguientes factores no interviene en la extensión del bloqueo intradural
- A) Baricidad de la medicación
 - B) Tipo de anestésico local empleado
 - C) Dosis de anestésico local administrado
 - D) Volumen total de medicación inyectada
- 67.- En relación a la profilaxis de náuseas y vómitos señale la incorrecta:
- A) Se recomienda el uso de propofol para la inducción y el mantenimiento de la anestesia en pacientes de riesgo elevado de NVPO.
 - B) Se aconseja minimizar el uso de opioides intraoperatorios y especialmente los postoperatorios.
 - C) Se debe estratificar el riesgo de NVPO en todos los pacientes mediante la escala de Apfel y realizar profilaxis proporcional al riesgo previsto.
 - D) Se debe indicar el uso de óxido nitroso y fármacos halogenados en pacientes con alto riesgo de NVPO o cirugías prolongadas.
- 68.- En la parada cardiaca
- A) Durante las maniobras de resucitación (compresiones torácicas) conviene evaluar la presencia de ritmo/pulso cada 5 minutos
 - B) El ritmo compresiones/respiraciones debe ser 15:2
 - C) Nunca hay que usar un golpe precordial
 - D) Un EtCO₂ inferior a 10 mmHg es factor de mal pronóstico
- 69.- Indique cuál de los siguientes es un efecto común producido por fármacos opiáceos:
- A) Midriasis.
 - B) Miosis.
 - C) Anisocoria.
 - D) Diplopia
- 70.- Señale la respuesta correcta respecto al manejo perioperatorio de antihipertensivos:
- A) La administración de IECAs antes de una anestesia general o neuroaxial puede inducir episodios de hipotensión intraoperatoria significativos.
 - B) Se aconseja evitar la administración de antagonistas del calcio antes de una anestesia general.
 - C) Debemos mantener el tratamiento con IECAs cuando su indicación está relacionada con el tratamiento de la insuficiencia cardiaca.
 - D) Todas las opciones son correctas.
- 71.- El dolor postlaparotomía contribuye a producir todas las siguientes manifestaciones excepto:
- A) Náuseas
 - B) Hipoxemia
 - C) Poliuria
 - D) Taquicardia

- 72.- Respecto al hematoma cervical que aparece tras una cirugía de tiroides y compromete la vía aérea, la actuación inmediata requiere, señale la respuesta CORRECTA:
- A) Inducción anestésica e intubación orotraqueal mediante videolaringoscopia.
 - B) Apertura de la herida quirúrgica y evacuación del hematoma.
 - C) Solicitar un estudio de coagulación.
 - D) Administrar complejo protrombínico.
- 73.- Señale la correcta en relación a la hemorragia masiva obstétrica (HMO)
- A) Un fibrinógeno < 2g/l o un INR o APTT < 1,5 veces lo normal revela un fallo hemostático grave y predice hemorragia microvascular.
 - B) Se debe reponer con fibrinógeno y PFC en presencia de una hemorragia activa.
 - C) Es conveniente recordar que para aumentar la concentración plasmática de Fibrinógeno en 1g/l, es necesario administrar 10 mg/Kg de fibrinógeno.
 - D) Se recomienda la administración de fibrinógeno profiláctico.
- 74.- En cuál de los siguientes bloqueos útiles para cirugía sobre la articulación de la cadera, es más posible observar bloqueo motor?:
- A) En el bloqueo de la fascia ilíaca.
 - B) En el bloqueo PENG (bloqueo de los nervios pericapsulares)
 - C) En el bloqueo del nervio femorocutáneo
 - D) En la anestesia local por infiltración periarticular (LIA)
- 75.- Respecto al manejo perioperatorio de un paciente con triada ASA señale la opción incorrecta:
- A) La obstrucción nasal suele estar presente y puede dificultar la ventilación con mascarilla facial tras la inducción anestésica.
 - B) Aparece en todos los pacientes con antecedentes de asma y pólipos nasales.
 - C) Hay que tener especial atención en la recogida de antecedentes de alergia a analgésicos en estos casos.
 - D) Es conveniente preguntar por el uso de broncodilatadores a la hora de evaluar estos pacientes en la consulta de anestesia.
- 76.- Respecto a la obtención del consentimiento informado en nuestra especialidad indique la opción incorrecta:
- A) Tiene como objetivo fundamental garantizar el derecho a decidir del paciente.
 - B) El deber de informar al paciente constituye una obligación en la prestación del servicio médico.
 - C) Nuestra legislación establece los 16 años como edad mínima para poder prestar consentimiento.
 - D) Se encuentra perfectamente definido en nuestra Comunidad el tiempo mínimo con el que debe obtenerse el consentimiento informado del paciente.
- 77.- NO se considera contraindicación absoluta para la VMNI (ventilación mecánica no invasiva) en el adulto:
- A) Imposibilidad de adaptar algún tipo de interfase a la cara del paciente por trauma facial.
 - B) Shock que no se consigue estabilizar con volumen o inotropos.
 - C) Necesidad de inmediato aislamiento de la vía aérea.
 - D) Embarazo.

- 78.-** Señale la falsa respecto a las complicaciones respiratorias en pediatría
- A)** Una obstrucción de la vía aérea de origen intratorácico (p.ej. asma) cursará con estridor inspiratorio
 - B)** Una obstrucción de la vía aérea extratorácica (p.ej. laringitis) cursará con estridor inspiratorio
 - C)** La agitación y el llanto pueden ocasionar el colapso de la vía aérea en el paciente pediátrico
 - D)** Que el niño sea "fumador pasivo" es un factor de riesgo añadido al manejo anestésico del paciente pediátrico con infección respiratoria aguda
- 79.-** Respecto a la realización preoperatoria de la radiografía de tórax, señale la respuesta correcta:
- A)** Está indicada su realización sistemática en todos los pacientes fumadores.
 - B)** Para numerosos expertos, la realización de radiografía de tórax en pacientes sanos asintomáticos no está indicada de forma sistemática.
 - C)** Es necesario que los pacientes aporten una radiografía de tórax de los últimos 12 meses para completar el estudio preoperatorio.
 - D)** Todas las opciones son ciertas.
- 80.-** Ante un paciente ingresado en una unidad de críticos con sospecha de muerte encefálica, indique qué hallazgos clínicos no serían compatibles con este diagnóstico durante la exploración:
- A)** Pupilas reactivas.
 - B)** Reflejos espinales espontáneos.
 - C)** "Ojos de muñeca".
 - D)** Reflejo tusígeno ausente.
- 81.-** Respecto a la escala HAN, señale la opción incorrecta:
- A)** Es una escala que sirve para clasificar la dificultad para ventilar a un paciente con mascarilla facial.
 - B)** Clasifica la dificultad de ventilación en 3 grados.
 - C)** HAN II implica la ventilación con cánula oral.
 - D)** HAN III implica ventilación con mascarilla facial difícil o necesidad de 2 personas.
- 82.-** ¿Qué consecuencia clínica es secundaria a la ventilación unipulmonar?
- A)** Reducción de la resistencia vascular pulmonar
 - B)** Aumento de la PEEP intrínseca
 - C)** Hipoxemia secundaria al shunt intrapulmonar
 - D)** Generalmente no hay alteraciones clínicas
- 83.-** Señalar cual de los siguientes no es factor de riesgo para infección por germen multi-resistente en la unidad de críticos
- A)** Administración de antibióticos en el mes anterior
 - B)** Hemodiálisis crónica
 - C)** Viaje reciente
 - D)** Edad

- 84.- Señale la falsa respecto a la ketamina como anestésico intravenoso
- A) Actúa como agonista a nivel de los receptores N-methyl-D-aspartato (NMDA)
 - B) Tiene efecto simpaticomimético
 - C) Produce hipnosis disociativa y analgesia
 - D) Está contraindicada como agente único en pacientes con enfermedad isquémica cardiaca
- 85.- Indique cuál de las siguientes medidas planteadas no está claramente recomendada en la inducción secuencia rápida:
- A) Presión cricoidea.
 - B) Bloqueo neuromuscular.
 - C) Oxigenación apneica.
 - D) Posición con cabecero elevado 20-30°.
- 86.- Con respecto a los tubos endobronquiales de dobles luz (TDL) izquierdos, señale la afirmación incorrecta
- A) Tiene un orificio específico para el bronquio lobar superior izquierdo
 - B) Es usado con preferencia cuando es posible antes que un tubo derecho
 - C) Puede emplearse en enfermos con un neumotórax derecho
 - D) Se puede usar para una lobectomía inferior izquierda
- 87.- Señale la falsa respecto al manejo de los fármacos anestésicos en los pacientes pediátricos
- A) Los neonatos tienen volúmenes relativamente menores de distribución y menores aclaramientos para la mayoría de los fármacos
 - B) La escala alométrica (p. ej., la masa corporal) puede predecir la necesidad de dosis para la mayoría de los fármacos en los niños mejor que los cálculos de mg/kg
 - C) Los recién nacidos y los lactantes logran un equilibrio más rápido de las concentraciones de agentes volátiles inspiradas en el cerebro
 - D) Los lactantes prematuros corren el riesgo de sufrir apnea postoperatoria, por lo que el uso de anestesia regional en estos niños puede reducir la incidencia de la apnea postanestésica inmediata
- 88.- En relación al N₂O señale la incorrecta
- A) Es un gas que inhibe la metionina sintetasa por oxidación de la vitamina B₁₂
 - B) Su eliminación a la atmósfera tiene repercusión sobre el efecto invernadero y afecta a la capa de ozono.
 - C) Es de primera elección para reducir los fármacos halogenados suministrados al paciente y reducir el efecto invernadero de su eliminación atmosférica.
 - D) Es un gas inoloro por lo que en caso de fuga no es detectado por el sentido del olfato.
- 89.- Respecto a los criterios de alta domiciliaria en CMA señale la respuesta incorrecta:
- A) La escala de Aldrete recoge los criterios de alta de la URPA más frecuentes en CMA.
 - B) Es fundamental asegurarse de que todos los pacientes han cumplido tolerancia oral y micción espontánea antes del alta domiciliaria.
 - C) El paciente debe disponer de una persona responsable que lo acompañe a su domicilio.
 - D) En general los pacientes que han sido intervenidos con un bloqueo de nervio periférico, reciben el alta más precozmente que los que han recibido anestesia general o bloqueo central.

- 90.- Un paciente diagnosticado de hipertensión pulmonar severa y en tratamiento con Prostaglandinas y Sildenafil se va a realizar procedimiento bajo sedación. ¿Cuál es la actitud a seguir?
- A) Hay que procurar mantener al paciente hipercápnico
 - B) Evitar aumentar la FiO₂
 - C) Hay que mantener su tratamiento habitual
 - D) Hay que evitar administrar vasopresores si se hipotensa durante el procedimiento
- 91.- El pulsioxímetro NO es una monitorización fiable en los dispositivos de asistencia mecánica circulatoria EXCEPTO en:
- A) Asistencia ventricular izquierda Levitronix.
 - B) Asistencia ventricular derecha Levitronix.
 - C) Berlin Heart.
 - D) Impella.
- 92.- Un paciente que se va a someter a una lobectomía inferior derecha y al que se le ha realizado un bloqueo paravertebral con levobupivacaína. Comienza inmediatamente después de la colocación del paciente en decúbito lateral izquierdo con alteraciones del ritmo sin evidencia de cambios del ST e hipertensión severa que no responde a vasopresores.
- A) Se sospecha intoxicación por anestésicos locales y administramos intralipid 10 ml en bolo
 - B) Se sospecha intoxicación por anestésicos locales, colocamos inmediatamente al paciente en decúbito supino para no retrasar las maniobras de reanimación y administramos 100 ml de intralipid, mantenemos perfusión y si no responde repetimos la administración de intralipid en bolo.
 - C) Se sospecha intoxicación por anestésicos locales y administramos metilprednisolona 100mg y difenhidramina
 - D) Se sospecha intoxicación por anestésicos locales y administramos 1mg de adrenalina cada 3 minutos para evitar la parada cardíaca
- 93.- Respecto a la escala Quick SOFA (qSOFA), señale la respuesta incorrecta:
- A) Permite evaluar la posibilidad de alto riesgo en pacientes con sospecha de sepsis.
 - B) Una puntuación baja descarta la posibilidad de sepsis y no sería necesario nuevas evaluaciones posteriores.
 - C) Son 3 los sistemas valorados: respiratorio, neurológico y cardiovascular.
 - D) Su gran ventaja se basa en su sencillez y posibilidad de aplicar en cualquier nivel asistencial.
- 94.- ¿Cuál de las siguientes variables no es valorada en el Test de APGAR?
- A) Temperatura
 - B) Irritabilidad refleja
 - C) Esfuerzo respiratorio.
 - D) Actividad. Tono muscular

- 95.-** Señale la falsa respecto a los anestésicos locales
- A)** Los aminoésteres se metabolizan principalmente por esterasas plasmáticas y las aminoamidas se metabolizan principalmente por enzimas hepáticas unidas al citocromo P450
 - B)** Su toxicidad sistémica es principalmente a nivel cardiaco y del sistema nervioso central
 - C)** La hipoxemia y la acidosis aumentan su toxicidad
 - D)** No son tóxicos a nivel del sistema nervioso periférico
- 96.-** Señale la verdadera en la fibrilación auricular
- A)** Se recomienda SGLT-2 si hay insuficiencia cardiaca asociada independientemente de la fracción de eyección
 - B)** Se recomienda el control de la frecuencia como tratamiento inicial en casos de FA aguda
 - C)** No se recomienda interrumpir los anticoagulantes orales antes de la ablación con catéter
 - D)** Todas son correctas
- 97.-** Respecto al manejo anestésico del feocromocitoma, señale la respuesta falsa:
- A)** La valoración preoperatoria debe centrarse en 3 ejes: tratamiento de la hipertensión arterial y arritmias, restauración de la volemia y el tratamiento de los problemas médicos asociados al exceso de catecolaminas.
 - B)** Tanto el etomidato como el Propofol pueden ser utilizados para la inducción anestésica.
 - C)** Se aconseja evitar el uso de atropina por su efecto vagolítico.
 - D)** Se recomienda en esta patología el uso de cisatracurio frente al rocuronio por su efecto sobre el sistema nervioso autónomo.
- 98.-** Respecto a la monitorización del CO₂ espirado, señale la respuesta incorrecta:
- A)** Nos permite confirmar la colocación correcta del tubo endotraqueal.
 - B)** Puede ser útil para estimar la perfusión de un paciente.
 - C)** En la crisis de broncoespasmo se produce un aumento de la pendiente de la meseta del capnograma.
 - D)** Su utilidad está acotada a pacientes intubados.
- 99.-** Los factores que predicen el dolor agudo postoperatorio son:
- A)** La edad y los trastornos psicológicos.
 - B)** La edad y el tipo de cirugía.
 - C)** La obesidad y la ansiedad.
 - D)** Todos los anteriores son ciertos.
- 100.-** Señale la opción correcta respecto a la enfermedad de Parkinson
- A)** Los síndromes con temblor son tratados con estimulación cerebral profunda
 - B)** La estimulación cerebral profunda se debe realizar con anestesia general
 - C)** El mantenimiento de la anestesia general con halogenados facilita la monitorización neurofisiológica intraoperatoria
 - D)** No se debe reiniciar la medicación antiparkinsoniana en el postoperatorio inmediato

- 101.-** En referencia a la escala de coma de Glasgow diga cual es verdadera:
- A)** Se utiliza para valorar con rapidez el estado neurológico de los pacientes con lesión cerebral.
 - B)** Valora únicamente la respuesta verbal y motora.
 - C)** Los valores posibles van de 0-15 puntos
 - D)** No hay relación entre la morbi-mortalidad y los valores de la escala de coma de Glasgow.
- 102.-** El síndrome de bajo gasto NO se caracteriza por:
- A)** Hipotensión arterial.
 - B)** Congestión pulmonar.
 - C)** Oliguria.
 - D)** Alcalosis metabólica.
- 103.-** Señale cuál de los siguientes fármacos indicados a continuación está prohibida su administración en un paciente diagnosticado de porfiria aguda intermitente:
- A)** Rocuronio.
 - B)** Ondansetrón.
 - C)** Salbutamol.
 - D)** Pirazolonas.
- 104.-** En relación con el síndrome de infusión de Propofol (SIP), señale la opción incorrecta:
- A)** Se trata de una complicación infrecuente pero que asocia una elevada mortalidad cuando aparece.
 - B)** La característica más frecuente es la acidosis metabólica.
 - C)** Su aparición no está relacionada con la dosis de Propofol empleada ni con la duración de la infusión del mismo.
 - D)** Actualmente su etiología aún no es clara.
- 105.-** ¿Cuál de las siguientes situaciones suele asociarse a la aparición de acidosis metabólica?
- A)** Vómitos
 - B)** Politransfusión
 - C)** Tetania
 - D)** Insuficiencia hepática
- 106.-** En la resucitación avanzada
- A)** La hipotermia controlada puede ser beneficiosa en algunos casos
 - B)** No hay que prevenir la aparición de convulsiones, solo tratarlas si aparecen
 - C)** Conviene mantener la glucemia ≤ 180 mg/dl
 - D)** Todas las anteriores son ciertas
- 107.-** De los siguientes nervios cuál no se bloquea en un bloqueo retrobulbar:
- A)** Nervio motor ocular externo.
 - B)** Nervio motor ocular común
 - C)** Nervio facial
 - D)** Nervios ciliares Musculo recto inferior

108.- Los receptores opioides (señale la cierta):

- A)** Los receptores mu, son responsables de la analgesia supraespinal, producen miosis, depresión respiratoria, dependencia física y euforia.
- B)** Los receptores Kappa, son responsables de la analgesia espinal, provocan una ligera depresión respiratoria, miosis y sedación.
- C)** Los receptores delta, son responsables la analgesia supraespinal, y la actividad sobre el músculo liso gastrointestinal.
- D)** Todas son ciertas.

109.- Los anestésicos locales que se metabolizan primariamente en el hígado son todos salvo uno

- A)** Procaina
- B)** Ropivacaina
- C)** Prilocaína
- D)** Lidocaína

110.- Entre los efectos colaterales de la analgesia epidural con opioides se incluyen los siguientes, excepto

- A)** Hipoventilación
- B)** Sedación
- C)** Retención urinaria
- D)** Fiebre

111.- Respecto a los tipos de interfases, señale la respuesta INCORRECTA:

- A)** La interfase nasal no se recomienda en la IRA salvo intolerancias o en el destete/rotación de interfases.
- B)** La interfase facial total presenta dificultad para la administración de fármacos nebulizados por efectos en las conjuntivas.
- C)** El casco o helmet no presenta espacio muerto.
- D)** Las gafas nasales de alto flujo es un tipo de interfase.

112.- En caso de hemorragia severa tras un trauma

- A)** Se debería usar rutinariamente los dispositivos de monitorización de la función plaquetaria POC (point of care) en pacientes con tratamiento antiplaquetario o disfunción plaquetaria
- B)** No hay evidencias de que el índice de shock (FC/PAS) sea útil en la valoración inicial
- C)** Si no se dispone de la medición del ácido láctico se puede usar el exceso de bases como alternativa
- D)** El filtro de cava es la mejor opción como tromboprolifaxis

113.- Señale la respuesta correcta respecto al uso de anticoagulantes en nuestra especialidad:

- A)** Es factible y seguro sustituir la terapia anticoagulante por fármacos antiagregantes plaquetarios.
- B)** Cuando realicemos suspensión preoperatoria de anticoagulantes orales debemos asociar terapia puente con heparina de bajo peso molecular.
- C)** Debemos evaluar el riesgo trombótico del paciente y el riesgo hemorrágico del procedimiento a la hora de establecer un adecuado manejo perioperatorio de estos fármacos.
- D)** Podemos revertir el efecto de los nuevos anticoagulantes orales con administración de vitamina K.

- 114.-** En relación a la miastenia gravis indique que fármacos son los más adecuados para el manejo anestésico en un paciente bajo anestesia general:
- A)** Piridostigmina de uso preoperatorio para el control de los síntomas de la enfermedad y durante la anestesia general rocuronio-sugammadex.
 - B)** Neostigmina de uso preoperatorio para el control de los síntomas de la enfermedad y durante la anestesia general atracurio-sugammadex.
 - C)** Neostigmina de uso preoperatorio para el control de los síntomas de la enfermedad y durante la anestesia general succinilcolina-neostigmina.
 - D)** Piridostigmina de uso preoperatorio para el control de los síntomas de la enfermedad y durante la anestesia general atracurio-sugammadex.
- 115.-** El sistema SENSAR es un sistema de notificación de incidentes cuál de los siguientes errores no debe ser comunicado:
- A)** Defectos estructurales del quirófano.
 - B)** Efectos adversos.
 - C)** Errores de administración.
 - D)** Infracciones o desviación deliberada de las normas.
- 116.-** NO es un factor desencadenante de fibrilación auricular post-cirugía cardíaca:
- A)** Cardiopatía hipertensiva.
 - B)** Enfermedad obstructiva pulmonar crónica.
 - C)** Estenosis de la arteria coronaria derecha.
 - D)** Obesidad.
- 117.-** Señale la incorrecta de los aspectos relacionados con la optimización anestésica
- A)** La optimización preoperatoria trimodal del estado nutricional, prehabilitación física y psicológica mejora la preparación del paciente para la cirugía
 - B)** Es importante detectar a los pacientes frágiles y optimizar su estado físico
 - C)** La anamnesis es importante para descartar eventos anestésicos previos o familiares
 - D)** Los pacientes programados pueden operarse con anemia leve aunque exista riesgo de sangrado evidente
- 118.-** Respecto al tratamiento del Síndrome de distrés respiratorio (SDRA)
- A)** Hay que pronar a los pacientes con una $PaO_2/FiO_2 < 250$
 - B)** El uso de óxido nítrico en caso de hipoxemia grave mejora la supervivencia
 - C)** Es recomendable administrar relajantes musculares en infusión continua
 - D)** El uso precoz de corticoides a bajas dosis puede disminuir la mortalidad en el SDRA grave
- 119.-** En caso de sospecha de infección fúngica en un paciente séptico:
- A)** No se debe iniciar tratamiento sin evidencia de cultivo positivo en sangre
 - B)** El peor antifúngico en caso de candiduria es el fluconazol
 - C)** todos los azoles son eficaces para tratar infecciones por hongos filamentosos
 - D)** Se recomienda iniciar tratamiento con equinocandinas en candidemia si el paciente presenta shock séptico

- 120.-** ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto con respecto a la Dexmetomidina?
- A)** Produce depresión respiratoria significativa.
 - B)** En comparación con las benzodiazepinas en la unidad de cuidados intensivos, la Dexmetomidina se asocia con mayor incidencia de delirio.
 - C)** Se metaboliza en el riñón.
 - D)** Produce analgesia y sedación por acción sobre receptores alfa 2
- 121.-** En la terapia de sustitución renal (TSR)
- A)** La anticoagulación con heparina prolonga la vida media del filtro respecto al uso de citrato
 - B)** La hemofiltración (convección) requiere membranas con mayor permeabilidad que la diálisis (difusión)
 - C)** Es irrelevante el lugar de inserción del catéter en cuanto a complicaciones
 - D)** La fracción de filtración es independiente del flujo de sangre
- 122.-** Señale la incorrecta en relación a la analgesia multimodal
- A)** Los anti-inflamatorios no esteroideos (AINES) se deben utilizar como terapia coadyuvante para el control del dolor en aquellos pacientes a los que se haya realizado cirugía abdominal mayor.
 - B)** Se recomienda el uso de analgesia epidural durante las primeras 24-48 h tras la cirugía y su retirada tras este periodo inicial de control del dolor, disminuyendo las concentraciones de los anestésicos locales con opioides
 - C)** La gabapentina oral es necesaria en la analgesia postoperatoria
 - D)** Se recomienda el uso de paracetamol y AINES para el control del dolor posoperatorio con rescates de opioides en caso de dolor intenso no controlado con analgesia epidural o con otras técnicas de analgesia local o regional.
- 123.-** Señale el fármaco que NO produce aumento del gasto cardiaco:
- A)** Efedrina.
 - B)** Isoproterenol.
 - C)** Fenilefrina.
 - D)** Adrenalina.
- 124.-** Durante el tercer trimestre del embarazo existen todos los siguientes cambios excepto:
- A)** Un aumento de la ventilación alveolar
 - B)** Una disminución del hematocrito
 - C)** Un aumento del volumen sanguíneo
 - D)** Disminución del metabolismo basal
- 125.-** En la alimentación del paciente crítico
- A)** La calorimetría indirecta y las ecuaciones predictivas son intercambiables para estimar el gasto energético
 - B)** El tipo de lípidos usado no importa siempre que se administre la cantidad de Kcal estimada
 - C)** Cuando se usan ecuaciones predictivas es preferible administrar una nutrición hipocalórica (70% de las necesidades estimadas) durante la primera semana en la UCI
 - D)** La actividad física no es conveniente cuando se inicia la nutrición en los pacientes críticos

- 126.-** Cúal es la primera estructura anatómica sobre la que actúa el anestésico local inyectado por vía epidural:
- A)** Las raíces raquídeas de los nervios espinales.
 - B)** la sustancia gris gelatinosa de Rolando.
 - C)** El ganglio de la raíz dorsal.
 - D)** El nervio espinal.
- 127.-** Indique cuál de los siguientes fármacos está indicado su uso intradural:
- A)** Metamizol magnésico.
 - B)** Lidocaína 5%.
 - C)** Cloruro mórfico 0,05 a 0,2 mg.
 - D)** Cloruro mórfico 1 a 3 mg.
- 128.-** Señale la falsa respecto a la Distrofia Muscular de Duchenne
- A)** La distrofia muscular de Duchenne es un trastorno recesivo ligado al cromosoma 18 causado por mutaciones en el gen que codifica la proteína distrofina
 - B)** La succinilcolina está contraindicada en su manejo anestésicos
 - C)** Cursa con insuficiencia respiratoria, afectándose primero la función espiratoria
 - D)** Las complicaciones perioperatorias no son proporcionales a la severidad de la enfermedad
- 129.-** En la trombosis venosa profunda (TVP)
- A)** Se recomienda la ecografía como primera herramienta diagnóstica si se sospecha TVP
 - B)** El dímero D tiene una alta especificidad y sensibilidad para su diagnóstico
 - C)** Se recomienda tratamiento hospitalario aunque no sea una TVP complicada
 - D)** El cáncer no es un factor de riesgo para padecer TVP
- 130.-** En los pacientes oncológicos se puede presentar aumento del dolor por los siguientes, excepto
- A)** Compresión medular
 - B)** Disminución de la presión intracraneal
 - C)** Obstrucción gastrointestinal
 - D)** Fracturas óseas
- 131.-** Los principales componentes del “cóctel de analgesia” por infiltración periarticular (LIA, por sus siglas en inglés), son:
- A)** El opiáceo y la ketamina.
 - B)** El AINE y anestésicos locales .
 - C)** La adrenalina y el anestésico local.
 - D)** El corticoide y el opiáceo.
- 132.-** El tratamiento con glutidas (ejemplo: Ozempic) para control de la diabetes tipo 2 se está imponiendo actualmente por su efecto asociado favoreciendo la pérdida de peso. En nuestra especialidad es importante su consideración debido a:
- A)** Retrasan el vaciado gástrico y puede aumentar el riesgo de regurgitación y broncoaspiración.
 - B)** Prolongan significativamente la duración del efecto de los bloqueantes musculares no despolarizantes.
 - C)** Prolongan el intervalo QT.
 - D)** Tienen actividad inhibitoria sobre la agregación plaquetaria.

- 133.-** Respecto a la fisiología del transporte de oxígeno, los siguientes son factores que desplazan la curva de disociación de la hemoglobina hacia la derecha, EXCEPTO:
- A) Alcalosis.
 - B) Aumento de PaCO₂.
 - C) Aumento de la temperatura.
 - D) Aumento de la concentración de 2,3-difosfoglicerato.
- 134.-** La prueba de Mallampati debe realizarse, señale la respuesta FALSA:
- A) Paciente sentado.
 - B) Cabeza en posición neutra.
 - C) Con fonación.
 - D) Boca abierta al máximo.
- 135.-** En pacientes con Síndrome de distrés respiratorio (SDRA)
- A) El volumen tidal es poco importante
 - B) La mortalidad está más relacionada con la oxigenación que con la ventilación
 - C) Es conveniente utilizar siempre altos niveles de PEEP
 - D) Hay que reducir en la medida de lo posible la presión de distensión (Pplat – PEEP)
- 136.-** Indique cuál de las siguientes escalas se utiliza para detectar fragilidad:
- A) Essential Frailty Toolset.
 - B) Frail
 - C) Escala Bromage.
 - D) La a y la b son correctas.
- 137.-** El complejo protrombínico (Beriplex, Octaplex) incluye los siguientes componentes, señale la respuesta VERDADERA:
- A) II, VII, IX y X
 - B) Proteína C
 - C) Proteína S
 - D) Todas son correctas.
- 138.-** La documentación que debe registrarse para cualquier paciente y acto quirúrgico previsto incluye las siguientes, excepto:
- A) Historia de alergia a fármacos y otras sustancias.
 - B) No es necesaria la incorporación del paciente al programa de ahorro de sangre (PBM) en cirugía de alto riesgo de sangrado.
 - C) Resultados de exámenes clínicos o interconsultas, escalas de riesgo específicas para la intervención quirúrgica propuesta o tipo de paciente.
 - D) Prescripción de medicación preanestésica, estado de clasificación ASA, solicitud de reserva de cama en unidad de críticos.
- 139.-** ¿Cuál es la profilaxis recomendada en una revascularización coronaria?
- A) Es una cirugía limpia que no necesita profilaxis
 - B) Se recomienda una cefalosporina de segunda generación durante 4 días
 - C) Cefalosporina de segunda generación no más de 24 -48 horas
 - D) Vancomicina y Gentamicina en todos los pacientes para prevenir endocarditis

- 140.-** En relación al manejo del paciente de cirugía colorrectal abierta señale la incorrecta:
- A)** Está indicada la infusión de analgesia epidural torácica continua intra y postoperatoria.
 - B)** El TAP bilateral está indicado como primera elección en caso de poder realizar cateterización epidural torácica.
 - C)** Hay suficiente evidencia publicada para recomendar el bloqueo ESP (erector de la espina) si fracasa la epidural torácica o el TAP bilateral.
 - D)** Paracetamol y AINEs con rescates de opiáceos están indicados como terapia analgésica postoperatoria.
- 141.-** En caso de tromboembolismo pulmonar (TEP)
- A)** Si hay contraindicación temporal para la anticoagulación se debe colocar un filtro de cava permanente
 - B)** El ECG puede detectar la mayoría de los TEP
 - C)** La ecocardiografía no aporta información relevante
 - D)** En caso de TEP con repercusión hemodinámica hay que realizar fibrinólisis seguida de heparina no fraccionada
- 142.-** Respecto a los parámetros configurables en la modalidad Schneider de la bomba de TCI, indique cual de los siguientes no es correcto:
- A)** Valor objetivo de BIS.
 - B)** Peso.
 - C)** Edad.
 - D)** Sexo.
- 143.-** Señale la falsa respecto al manejo perioperatorio de las miopatías mitocondriales
- A)** Se recomienda un control estrecho de la temperatura
 - B)** Se recomienda evitar la succinilcolina
 - C)** Se recomienda utilizar solución de Ringer Lactato para evitar la hipovolemia
 - D)** Se pueden emplear los anestésicos volátiles
- 144.-** En el Síndrome de distrés respiratorio (SDRA)
- A)** Predominan las atelectasias en las zonas no dependientes del pulmón
 - B)** La FiO₂ que hay que administrar es necesariamente elevada
 - C)** Hay presencia de tejido aireado con distensibilidad normal
 - D)** Hay afectación del epitelio alveolar, no del endotelio
- 145.-** Se consideran fármacos coadyuvantes para el dolor (señale la falsa):
- A)** Antidepresivos tricíclicos, anticonvulsivantes y benzodiazepinas.
 - B)** Glucocorticoides, Cannabis.
 - C)** Inhibidores de los receptores NMDA, inhibidores de receptores GABA y los antagonistas de los receptores alfa-2 adrenérgicos.
 - D)** Capsaicina tópica, lidocaína tópica.
- 146.-** Señala la afirmación incorrecta:
- A)** El cuestionario de dolor Mc Gill explora las esferas sensoriales y afectivas.
 - B)** El cuestionario EVA (escala visual analógica) es una escala de evaluación numérica que evalúa la intensidad de dolor.
 - C)** El Índice de Barther nos permite la evaluación de las actividades básicas diarias en pacientes con dolor crónico, valorando la discapacidad física.
 - D)** El Test de Lattinen consiste en 5 preguntas sobre intensidad subjetiva del dolor, frecuencia del dolor, consumo de analgésicos, estado del sueño y de discapacidad.

147.- Respecto a la farmacocinética señale la opción incorrecta

- A) Sólo los fármacos no ionizados se distribuyen en la fase lípida de las membranas.
- B) Los fármacos con una baja fracción de extracción se afectan por el flujo sanguíneo hepático
- C) El aclaramiento de lidocaina se aproxima al flujo sanguíneo hepático
- D) El propofol tiene un alto aclaramiento

148.- Respecto a la nutrición en el paciente crítico

- A) Todo paciente que permanece más de 48 horas en una unidad de críticos debe considerarse en riesgo de desnutrición
- B) Debe iniciarse la nutrición completa (en cuanto a Kcal) desde el primer día del ingreso
- C) Hay que evitar cualquier tipo de nutrición en pacientes con diarrea
- D) No hay diferencias entre la nutrición parenteral y enteral siempre que se administren las mismas calorías

149.- Señale el antiarrítmico que prolonga el intervalo QT:

- A) Amiodarona.
- B) Esmolol.
- C) Diltiazem.
- D) Lidocaína.

150.- En relación al manejo hemodinámico intraoperatorio señale la falsa

- A) La baja perfusión de oxígeno a los tejidos durante tiempo prolongado es signo de mal pronóstico
- B) Algunos parámetros dinámicos con la elastancia arterial y la variación del volumen sistólico pueden ser útiles para un mejor manejo hemodinámico
- C) La administración de fluidos puede estar indicada según parámetros hemodinámicos de variación de volumen sistólico y guiada por objetivos según la respuesta a los mismos.
- D) En la hipotensión por bloqueo simpático tras anestesia intradural está indicada la sobrecarga de volumen con fluidos y posteriormente la administración de vasoconstrictores

PREGUNTAS DE RESERVA

151.- En la ventilación mecánica invasiva

- A) La complianza estática está relacionada con la presión pico
- B) El nivel de PEEP no influye en el cálculo de la resistencia
- C) En el modo de ventilación controlada por presión el flujo de gas es constante
- D) La relación I:E debe ser 1:2

152.- Señale la falsa respecto a las reacciones anafilácticas y de hipersensibilidad en anestesia

- A) Las plaquetas son el producto sanguíneo con el que se producen en mayor frecuencia, seguidos del plasma y de los concentrados de hemáties.
- B) Existe evidencia de los beneficios de su tratamiento con glucocorticoides
- C) El descenso del CO₂ al final de la espiración (ET CO₂) por debajo de 20 mm Hg podría ser un indicador de inicio de las maniobras de Reanimación Cardiopulmonar (RCP)
- D) Nunca se debe continuar con el procedimiento quirúrgico tras una reacción alérgica

153.- El índice de Wilson de predicción de vía aérea difícil No valora:

- A)** Movilidad cervical
- B)** Altura en centímetros
- C)** Peso en kilogramos
- D)** Movilidad mandibular y retrognatia

154.- En cuanto a los pacientes con dolor oncológico (señale la falsa):

- A)** Se estima que la prevalencia de dolor en pacientes oncológicos es superior al 50%
- B)** Dentro del tratamiento ante dolor óseo por metástasis se emplean los bifosfonatos.
- C)** La radioterapia presenta efectividad analgésica ante metástasis óseas, metástasis visceral o metástasis cerebrales.
- D)** Los corticoides no deben ser empleados ante una agudización del dolor motivado por la evolución del proceso oncológico.

155.- Respecto al sevoflurano indique la respuesta CORRECTA:

- A)** Las concentraciones > 1.5 CAM alteran la autorregulación del flujo sanguíneo cerebral.
- B)** No es depresor respiratorio.
- C)** No prolonga el intervalo QT.
- D)** Disminuye el flujo sanguíneo de la arteria hepática.

156.- En un paciente con valvulopatía que se va a someter a cirugía no cardíaca:

- A)** Conviene retirar la medicación cardiovascular 2 días antes de la cirugía
- B)** La taquicardia es mejor tolerada en presencia de insuficiencia aórtica que de estenosis aórtica
- C)** La anestesia raquídea es segura en la estenosis mitral o aórtica severa
- D)** La ventilación mecánica es beneficiosa en los pacientes con insuficiencia tricuspídea

157.- Respecto a la hiperalgesia por opioides es falso que:

- A)** Se produce en torno al 20% de pacientes en tratamiento con opioides.
- B)** Ante la presencia de hiperalgesia hay que cambiar los opioides prescritos por otros fármacos.
- C)** Se caracteriza por el aumento del dolor a pesar del incremento de dosis de opioides.
- D)** En presencia de hiperalgesia hay que considerar la realización de analgesia multimodales.

158.- Respecto a los dispositivos de terapia de alto flujo con cánulas nasales (TAFCN), señale la respuesta INCORRECTA:

- A)** Es un sistema que incorpora como interfase una cánula nasal cómoda con un diseño capaz de ofrecer flujos de hasta 60 litros/minuto, con tallaje para pacientes adultos, pediátricos y neonatales.
- B)** El dolor torácico retroesternal autolimitado y la cefalea se encuentran dentro de las complicaciones más frecuentes.
- C)** Incorpora un sistema de humidificación-calentamiento activo que es capaz de acondicionar el gas a condiciones fisiológicas es decir humedad relativa del 100% y temperatura de 37°C.
- D)** No se recomienda usar agua desionizada o de lavado simple como fuente de humidificación.

159.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta en cirugía cardíaca?

- A)** Se recomienda mantener el tratamiento con AAS en pacientes que van a ser intervenidos de revascularización coronaria
- B)** En cirugía programada se recomienda retirar al menos 5 días antes el clopidogrel
- C)** Si el paciente está con doble antiagregación se debe mantener la doble terapia
- D)** No se debe retrasar la cirugía urgente en pacientes doblemente antiagregados

160.- En el manejo anestésico de la insuficiencia mitral debemos evitar:

- A)** Frecuencia cardíaca en el límite alto de la normalidad.
- B)** Postcarga baja.
- C)** Hipertensión arterial.
- D)** Fármacos inotrópicos.