



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 CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

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.- A la consulta acude una paciente previamente sana de 73 años de edad que refiere un abultamiento en la cara lateral (radial) del tercio proximal del antebrazo izquierdo. Uno de los siguientes datos nos obliga inmediatamente a sospechar malignidad y actuar con la máxima diligencia:
- A) Es de consistencia gomosa blanda, no doloroso, aparece y desaparece por días
 - B) Se palpa de consistencia leñosa en tejidos profundos, de los que no se delimita
 - C) Tiene muchos otros "bultos de grasa" similares en ambos brazos y piernas
 - D) Lo notó hace aproximadamente 10 años, no ha crecido, y no duele a palpación
- 2.- Señale la asociación correcta respecto a la inestabilidad de hombro
- A) La lesión HAGL es una lesión del cartílago glenoideo asociado a la inestabilidad de hombro
 - B) La Lesión de HILL SACH corresponde a un defecto posterior en la cabeza humeral que requiere reconstrucción con injerto habitualmente
 - C) La técnica de Bankart se asocia a un índice de recidiva elevado en pacientes jóvenes
 - D) La técnica de Latarjet está contraindicada en pacientes con lesión de Bankart
- 3.- En relación con la lesión de Essex-Lopresti, señale la afirmación incorrecta
- A) El mecanismo lesional es una caída sobre la mano en un contexto traumático
 - B) El denominado joystick test se realiza aplicando una fuerza de compresión axial sobre la cabeza del radio
 - C) La reconstrucción de la membrana interósea se podría indicar en casos de inestabilidad crónica
 - D) La lesión representa el 1% de las fracturas de la cabeza del radio
- 4.- La Disposición Adicional primera 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, sobre el carácter de la ley dispone lo siguiente
Señala la respuesta correcta
- A) Esta Ley tiene la condición de básica, de conformidad con lo establecido en el artículo 148 de la Constitución. El Estado y las Comunidades Autónomas adoptarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, las medidas necesarias para la efectividad de esta Ley
 - B) Esta Ley tiene la condición de básica, de conformidad con lo establecido en el artículo 149.1.1.ª y 16.ª de la Constitución. El Estado y las Comunidades Autónomas adoptarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, las medidas necesarias para la efectividad de esta Ley
 - C) Esta Ley no tiene la condición de básica. El Estado y las Comunidades Autónomas adoptarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, las medidas necesarias para la efectividad de esta Ley
 - D) Ninguna es correcta
- 5.- Solicitamos unas RX de rodillas por sospecha de artrosis a una paciente de 67 años, y apreciamos en el interior de la metafisis distal del fémur una imagen de borde geográfico (bien delimitado), sin afectación alguna del hueso circundante, sin reacción perióstica, con un contenido en su interior de calcificaciones puntiformes, y comparando con RX previas de hace 5 años comprobamos que permanece idéntica. ¿Cuál parece la actitud más adecuada?
- A) Enviar a la paciente inmediatamente a la Urgencia de Traumatología
 - B) Enviar preferente a la paciente a la consulta de la Unidad de Tumores
 - C) Explicar los hallazgos a la paciente, tranquilizarla, y darla de alta
 - D) Solicitar inmediatamente estudio de extensión y despistaje de primario

- 6.- ¿Cuál de las siguientes patologías no produce una hipermetría de los miembros inferiores (dismetría)?
- A) Enfermedad de Klippel-Trénaunay.
 - B) Osteomielitis diafisaria en niños.
 - C) Fracturas metafisodifisarias de la infancia.
 - D) Secuelas de Perthes.
- 7.- ¿Cómo se denomina la estructura anatómica de tejido conectivo que envuelve a los músculos y que contiene vasos y nervios?
- A) Sarcolema
 - B) Epimisio
 - C) Perimisio
 - D) Endomisio
- 8.- En la aplicación de la secuencia ABCDE en un paciente politraumatizado y en relación con la fase D de valoración neurológica inicial (disability), si el paciente está desorientado pero retira el miembro ante un estímulo doloroso y objetiva una apertura ocular espontánea, ¿qué puntos otorgaría en la escala de coma de Glasgow a este supuesto paciente?
- A) 6
 - B) 5
 - C) 4
 - D) 2
- 9.- Mujer de 32 años, sin antecedentes conocidos, acaba de venir a vivir a Madrid, consulta por dolor difuso pies, y presenta pies cavos bilaterales muy marcados. La etiología más frecuente será:
- A) Idiopática
 - B) Poliomielitis
 - C) Charcot-Marie-Tooth
 - D) Neuropatía diabética
- 10.- En la programación quirúrgica de un Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología de un hospital general español, ¿cuál de los siguientes procedimientos es el más frecuente?
- A) Prótesis total de cadera
 - B) Recambio de prótesis de cadera
 - C) Prótesis total de rodilla
 - D) Recambio de prótesis de rodilla
- 11.- Respecto a la fascitis necrotizante, señale la afirmación incorrecta:
- A) Los gérmenes más frecuentemente implicados son los streptococcus pyogenes.
 - B) La radiografía simple no tiene valor en su diagnóstico
 - C) Es una urgencia médica con altas tasas de mortalidad
 - D) El tratamiento comporta deslizamiento agresivo y antibioterapia.

- 12.- Tras un proceso diagnóstico complejo, finalmente diagnosticamos de pie de Charcot a un paciente de 45 años con signos inflamatorios y deformidad crónica y progresiva de sus pies, sin aparentes traumatismos ni heridas, y con poco dolor en proporción a su exploración y RX. En nuestro medio la causa más frecuente es:
- A) Enolismo crónico
 - B) Siringomielia
 - C) Diabetes mellitus
 - D) Abuso crónico de cannabis
- 13.- Si en una cirugía con nivel de agresión media-importante no se controla adecuadamente la hipotermia del enfermo, ¿cuál de las siguientes complicaciones aumenta significativamente?
- A) Hipotensión de la raquianestesia
 - B) Infección de la herida quirúrgica
 - C) Rigidez articular postoperatoria
 - D) Síndrome compartimental
- 14.- ¿Cuál de las siguientes distrofias musculares es la más frecuente en la infancia?
- A) Distrofia muscular congénita
 - B) Distrofia muscular de Duchenne
 - C) Distrofia muscular de Becker
 - D) Distrofia muscular por déficit de sarcoglicanos
- 15.- ¿Cuál de las siguientes circunstancias limita la reconstrucción aislada del ligamento femoropatelar en el tratamiento de una inestabilidad rotuliana?
- A) Distancia TA-GT $< 20^\circ$
 - B) Test aprensión positivo hasta 30°
 - C) Displasia troclear tipo C
 - D) Índice Caton-Deschamp $< 1,2$
- 16.- Un paciente de 23 años, atleta, saltador de vallas, refiere dolor inguinal derecho (pierna de ataque a la valla), que le impide la práctica de su deporte. A la exploración física destaca un dolor a la flexión en rotación interna de la cadera. Su diagnóstico de presunción será:
- A) Fractura de stress del cuello femoral
 - B) Osteoma osteoide de cuello femoral
 - C) Choque femoroacetabular
 - D) Trocanteritis por tendinitis de glúteo menor
- 17.- Con respecto al estudio radiográfico en la osteonecrosis espontánea de la rodilla, la aparición de una zona radiotransparente localizada en el hueso subcondral y rodeada por un halo esclerótico circunferencial, corresponde al estadio de Ficat:
- A) Estadio IV
 - B) Estadio III
 - C) Estadio II
 - D) Estadio V
- 18.- En cual artículo de la Constitución Española se reconoce el derecho a la Protección de la Salud:
- A) 41
 - B) 17
 - C) 43
 - D) 48

- 19.- ¿Cómo se denomina el injerto que procede de otra especie?
- A) Homólogo.
 - B) Aloinjerto.
 - C) Autoinjerto
 - D) Xenoinjerto.
- 20.- Siguiendo el conjunto de normas de Ottawa, para aumentar la eficiencia de nuestra práctica clínica, ¿en qué condición no se requiere la realización de un estudio radiológico del tobillo tras un traumatismo de este?:
- A) Edad mayor de 55 años.
 - B) Imposibilidad para la deambulación con la extremidad afecta.
 - C) Dolor a la presión sobre el reborde posterior o superior óseo en cualquiera de los maléolos del tobillo afectado.
 - D) Importante tumefacción premaleolar.
- 21.- La osteomalacia es una osteopatía fragilizante que no presenta una de las siguientes características
- A) Se produce por una deficiencia de vitamina D en el desarrollo infantil
 - B) La deficiencia de Vitamina D está relacionada con el descenso de su producción cutánea
 - C) Los niveles bajos de Vit D producen sintomatología neuromuscular por miopatía
 - D) El hallazgo radiológico clásico es la presencia de cuerpos vertebrales bicóncavos.
- 22.- Una paciente sana de 25 años presenta dolor en el pie derecho tras caminar 13 etapas del Camino de Santiago francés. En la RX se aprecia un engrosamiento perióstico tipo callo de consolidación en el tercio medio del segundo metatarsiano. Se trata de una:
- A) Fractura patológica por alteración local
 - B) Fractura traumática de baja energía
 - C) Fractura patológica por osteoporosis
 - D) Fractura por microtraumatismos repetidos
- 23.- ¿Cuál de los siguientes no es un factor de mal pronóstico (mayor tasa de recidiva) al realizar la técnica de Bankart en el tratamiento quirúrgico de la inestabilidad anterior?
- A) Defectos óseos sustanciales.
 - B) Hiperlaxitud.
 - C) Utilización de cinco o más anclajes.
 - D) Deporte de contacto.
- 24.- Señale la afirmación incorrecta sobre la luxación esternoclavicular
- A) La luxación aguda posterior es menos frecuente que la anterior
 - B) La luxación anterior tiene una alta tasa de recidiva
 - C) La luxación posterior asocia afectación de la vía aérea o neuromuscular hasta en un 30% de casos
 - D) La mayor parte de las inestabilidades crónicas esternoclaviculares precisan tratamiento quirúrgico

- 25.-** Según la Constitución Española de 1978, el Estado tiene competencia exclusiva sobre Sanidad exterior, Bases y coordinación general de la sanidad y Legislación sobre productos farmacéuticos. Esta disposición se contiene en:
- A)** El Preamblelo de la Constitución
 - B)** El artículo 148
 - C)** El Artículo 149. 16ª
 - D)** El artículo 43
- 26.-** Para tratar una desinserción aguda completa del tendón rotuliano en el polo distal de la patela, el tratamiento más habitual incluye:
- A)** Túneles transóseos y cerclaje de descarga
 - B)** Aloinjerto de Aquiles de cadáver
 - C)** Artrodesis con clavo intramedular
 - D)** Conservador con ortesis en extensión
- 27.-** Señale cuál de las siguientes referencias se utilizan para determinar el triángulo donde debe localizarse el centro de rotación de una prótesis de cadera:
- A)** Sínfisis del pubis
 - B)** Articulaciones sacroiliacas
 - C)** Anillos obturadores y espina ciática
 - D)** Longitud total de la pelvis e imagen en lágrima
- 28.-** ¿Qué tipo de deformidad define el dedo en boutonnière en la mano de un paciente con una artritis reumatoide?
- A)** Hiperflexión de articulación IFP e hiperextensión de la IFD
 - B)** Hiperextensión de la articulación IFP e hiperflexión de la IFD
 - C)** Hiperflexión de la articulación IFP e IFD
 - D)** Hiperflexión de la articulación metacarpofalángica e hiperextensión de la IFP
- 29.-** Paciente mujer de 45 años de edad sin antecedentes patológicos de interés que acude al servicio de urgencias por dolor e impotencia funcional en el segundo dedo de su mano derecha al engancharse con el marco de una ventana y realizar un mecanismo combinado de flexión y rotación. A la exploración física se observa deformidad del dedo, que está rotado y desviado hacia el borde radial de la mano. El estudio radiográfico simple pone de manifiesto una fractura sobre una imagen osteolítica que ocupa la práctica totalidad de la falange proximal del dedo con una reabsorción endostal ("scalloping") muy manifiesta. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos le parece más probable?
- A)** Tumor glómico
 - B)** Encondroma
 - C)** Condrosarcoma de bajo grado
 - D)** Condrosarcoma de alto grado
- 30.-** Señale lo falso de la exploración neurológica de las extremidades.
- A)** Los reflejos anal y bulbocavernoso se exploran en pacientes con sospecha de lesión medular.
 - B)** La maniobra de Laségue es positiva si provoca dolor en la pierna por debajo de la rodilla (radiculopatía lumbar).
 - C)** La maniobra de Spurling explora la compresión de las raíces nerviosas lumbares y se realiza en decúbito supino.
 - D)** El signo de Lhermitte puede aparecer con la flexión brusca y forzada del cuello.

- 31.- Entre las enfermedades que pueden ocasionar una osteonecrosis secundaria de la rodilla, destaca:
- A) Alcoholismo
 - B) Tratamiento con cortisona
 - C) Lupus eritematoso sistémico
 - D) Todas las anteriores
- 32.- En una tenosinovitis séptica de los flexores, ¿Cuál de los siguientes no es un signo de Kanavel?
- A) Tumefacción fusiforme del dedo
 - B) Dolor a la palpación sobre la vaina tendinosa
 - C) Dolor al hiperextender el dedo
 - D) Actitud del dedo en hiperextensión
- 33.- Señale la afirmación falsa en relación con el tratamiento quirúrgico de las lesiones traumáticas del plexo braquial
- A) La reparación primaria del plexo braquial no se debe intentar en casos crónicos
 - B) El nervio sural se emplea habitualmente en transferencias intraplexuales
 - C) En una lesión C5-C6 de más de 5 años de evolución, la transferencia del tendón del bíceps braquial al del tríceps supone una ganancia de funcionalidad del miembro
 - D) Una transferencia funcional del músculo gracilis es una reparación secundaria del plexo braquial que puede realizarse en cualquier momento
- 34.- Acorde a la clasificación de Paprosky para defectos óseos acetabulares. ¿Cómo define una defecto medial de 2,5 cm?
- A) 2B
 - B) 2C
 - C) 3A
 - D) 3B
- 35.- En el contexto de la medición del ángulo Cobb de escoliosis en una teleradiografía de columna, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A) La vértebra apical es aquella que se encuentra alineada correctamente y sin rotación.
 - B) Las vértebras límite son las más inclinadas en cada extremo de la curva escoliótica.
 - C) La vértebra neutra es la más desviada del eje central en la curva de escoliosis.
 - D) La vértebra estable se define como la vértebra más inclinada de la curva.
- 36.- Señale lo falso en relación con los diseños de prótesis de rodilla.
- A) No hay diferencias significativas clínicas, ni en la tasa de complicaciones entre las prótesis que conservan el ligamento cruzado posterior (CR) o las que no lo conservan (PS).
 - B) La superficie del polietileno es cóncavo en los modelos que conservan el cruzado posterior (CR) para mejorar la traslación posterior femoral de la rodilla nativa.
 - C) Las prótesis que no conservan el cruzado posterior (PS) tienen un poste en el polietileno tibial que contacta con un cajetín central a nivel del componente femoral.
 - D) Las prótesis no constreñidas son las más utilizadas en la actualidad.

- 37.- Respecto al manejo del dolor postoperatorio, señale la afirmación correcta
- A) El dolor sufrido tras la cirugía es percibido por los pacientes como la experiencia más desagradable del proceso
 - B) La adecuada información al paciente y la posición durante la cirugía no ha demostrado eficacia en disminuir las consecuencias del dolor postoperatorio
 - C) Los bloqueos nerviosos para control de dolor postoperatorio no están indicados en el miembro superior
 - D) La bomba de PCA (patient controlled analgesia) en el postoperatorio se reserva habitualmente para cirugías vertebrales o tumorales.
- 38.- ¿Qué angulación puede tolerar las fracturas desplazadas del cuello del V metacarpiano?
- A) No más de 20°.
 - B) Entre 30 ° y 40° en niños.
 - C) Entre 40° y 50° en adultos.
 - D) Hasta 70°.
- 39.- Entre las fracturas acetabulares denominadas elementales no se encuentra:
- A) Fractura de la columna posterior
 - B) Fractura de la pared anterior
 - C) Fractura en "T" del acetábulo
 - D) Fractura transversa del acetábulo
- 40.- ¿Cuál es el efecto de la teriparatida?
- A) Se une al RANKL e impide su interacción con el RANK
 - B) Aumenta el número y la actividad de los osteoblastos
 - C) Produce apoptosis de los osteoclastos
 - D) Estimula la osteoclastogénesis
- 41.- ¿Qué tipo de prótesis de rodilla sería aquella que presenta un poste central más elevado y ancho que la prótesis estabilizada posterior (PS) limitando el varo-valgo y restringiendo la rotación axial?
- A) Prótesis que conserva los dos ligamentos cruzados o bicruciate-retaining (BCR)
 - B) Prótesis que conserva el ligamento cruzado posterior (cruciate-retaining)
 - C) Prótesis semiconstreñida
 - D) Prótesis en bisagra
- 42.- La clasificación de Paprosky describe los defectos acetabulares en la cirugía de revisión de cadera. Indique la afirmación falsa.
- A) Los defectos tipo 3B existe mas de un 50% de pérdida de cobertura ósea
 - B) La discontinuidad pélvica corresponde al tipo 4 de Paprosky
 - C) Un defecto tipo 1 esta indicado un componente acetabular estándar
 - D) Los cotillos extra-grandes se emplean en defectos tipo 3
- 43.- ¿Cuál de los siguientes no es un mecanismo elemental de fractura?
- A) Fracturas por flexión.
 - B) Fracturas por compresión.
 - C) Fracturas por distracción.
 - D) Fracturas por rotación.

- 44.-** Un niño de 8 años es llevado a consulta debido a un dolor persistente (más de ocho meses) en la pierna derecha que ha empeorado gradualmente durante las últimas tres semanas. Los padres informan que el niño ha tenido episodios de fiebre intermitente, pérdida de apetito y dificultad progresiva para caminar, evitando apoyar la pierna afectada. En la exploración física, se observa hinchazón y sensibilidad en la región proximal de la tibia derecha, con calor local y un rango de movimiento doloroso en la rodilla. Los estudios de laboratorio revelan leucocitosis y marcadores inflamatorios elevados, mientras que la resonancia magnética muestra signos de osteomielitis con secuestro óseo. ¿Cuál le parece el tratamiento mas indicado?
- A)** Inmovilizar durante 2 semanas, cobertura analgésica
 - B)** Antibioticoterapia intravenosa de amplio espectro para cubrir los patógenos comunes
 - C)** Aspiración percutánea guiada por ECO
 - D)** Sequestrectomía
- 45.-** ¿Cuál es el proteoglicano (mucoproteína) más frecuente en la matriz extracelular del cartílago articular o hialino?
- A)** Queratán sulfato.
 - B)** Condroitín sulfato.
 - C)** Dermatan sulfato.
 - D)** Fibronectina.
- 46.-** La ley orgánica 3/2007 de igualdad de género, modifica el apartado 18 de la ley general de sanidad, respecto a las actuaciones sanitarias del sistema de salud añadiendo el apartado 17, dice:
- A)** Las autoridades sanitarias propondrán o participarán con otros Departamentos en la elaboración y ejecución de la legislación sobre aguas.
 - B)** El tratamiento de los datos contenidos en registros, encuestas, estadísticas u otros sistemas de información médica para permitir el análisis de género, incluyendo, siempre que sea posible, su desagregación por sexo.
 - C)** Las autoridades sanitarias propondrán o participarán con otros Departamentos en la elaboración y ejecución de la legislación sobre el medio laboral.
 - D)** Todas son correctas.
- 47.-** En el desarrollo de una descompresión subacromial observa una separación del del rodete y de la inserción del bíceps del margen glenoideo superior ¿Cómo reflejaría esta lesión en su informe?
- A)** SLAP TIPO I
 - B)** SLAP TIPO II
 - C)** SLAP TIPO III
 - D)** SLAP TIPO IV
- 48.-** ¿Cuál de las siguientes no es una característica del síndrome compartimental agudo?
- A)** La causa más frecuente son las fracturas de tibia
 - B)** Los factores de riesgo más importantes son la juventud y el sexo masculino
 - C)** El primer síntoma y mas característico es el hinchazón progresivo del compartimento afectado
 - D)** Los pulsos y el retorno capilar son habitualmente normales

- 49.- ¿A qué tipo de la clasificación de Tscherne de las fracturas de tibia, corresponde una fractura de gravedad moderada (bifocales) con contaminación profunda, contusión en piel y músculos?
- A) C0.
 - B) C1.
 - C) C2.
 - D) C3.
- 50.- ¿Cuál de los siguientes factores no predispone a la rotura del aparato extensor de la rodilla?
- A) Diabetes mellitus
 - B) Hipercolesterolemia
 - C) Hiperuricemia
 - D) Tuberculosis
- 51.- ¿De acuerdo con la Constitución Española, el acceso a la Administración Pública por qué principio se rige?
- A) Discrecionalidad
 - B) Igualdad, mérito y capacidad
 - C) Antigüedad
 - D) Afinidad política
- 52.- ¿Cuál de los siguientes se considera como factor individual de riesgo elevado de trombosis?
- A) Insuficiencia venosa.
 - B) Síndrome nefrótico.
 - C) Cáncer activo o en tratamiento.
 - D) Edad elevada.
- 53.- Señale lo falso en relación con la clasificación de Lenke de la escoliosis idiopática del adolescente.
- A) Tiene un enfoque basado en el tratamiento y determina cuál de las curvas deben incluirse en la instrumentación.
 - B) Consta de 36 patrones de curvas diferentes.
 - C) Según el tipo de curva, se define un total de seis tipos.
 - D) El modificador C, se define cuando la línea sacra media es medial al ápex de la curva lumbar.
- 54.- ¿El nervio cutáneo antebraquial colateral que da sensibilidad a la parte anterolateral del antebrazo es la rama terminal de qué nervio del plexo braquial?
- A) Nervio mediano.
 - B) Nervio cubital.
 - C) Nervio musculocutáneo.
 - D) Nervio radial.
- 55.- ¿Entre qué líneas se calcula la inclinación pélvica en la evaluación radiológica de una deformidad vertebral?
- A) Entre la perpendicular al punto medio de la línea que forma el platillo superior de S1 y la que conecta ese punto con el centro de las cabezas femorales
 - B) Entre la trazada desde el punto medio del platillo superior de S1 hasta el centro de las cabezas femorales y la vertical
 - C) Entre la línea que forma el platillo superior de S1 y la horizontal
 - D) Todas las anteriores son falsas

- 56.- Un hombre de 45 años es trasladado al servicio de urgencias tras haber sufrido el derrumbe de un muro que le cayó encima mientras realizaba trabajos de construcción. Según los informes, el paciente quedó atrapado bajo los escombros durante aproximadamente 30 minutos antes de ser rescatado. ¿Cuál de los siguientes criterios diagnósticos no esperaría encontrar ante la sospecha de síndrome de respuesta inflamatoria sistémica?
- A) Taquicardia >90 lpm
 - B) Hiperventilación con PaCO₂ > 32 mm Hg
 - C) Temperatura < 38,8 ° o < 36,8 °
 - D) Recuento leucocitario >12000/mm³
- 57.- Con respecto a la técnica de Scuderi, señale la respuesta correcta:
- A) Se utiliza para las lesiones del ligamento cruzado posterior (LCP)
 - B) Es una plastia de refuerzo en las roturas crónicas del tendón del cuádriceps
 - C) Es una plastia de refuerzo en las roturas crónicas del tendón rotuliano
 - D) Respuestas b y c son correctas
- 58.- ¿En qué punto de la vía de un dolor generado por una artroplastia total de hombro actuaría un AINE indicado como analgésico en el postoperatorio inmediato del paciente?
- A) En la transducción
 - B) En la transmisión
 - C) En la modulación
 - D) En la percepción
- 59.- ¿Cuál de estos factores es un criterio de instauración terapéutica en la osteoporosis postmenopáusica?:
- A) Unos valores densitométricos en cuello femoral con T-score igual o mayor de - 2,5
 - B) Unos valores densitométricos en cuello femoral con T-score igual o menor de - 2,5
 - C) Unos valores densitométricos en cuello femoral con Z-score igual o menor de -2,5
 - D) Unos valores densitométricos en cuello femoral con Z-score igual o mayor de -2,5
- 60.- ¿Cuál de los siguientes signos clínicos es característico de la distrofia muscular de Duchenne?
- A) Atrofia rápida de los músculos de las manos y pies
 - B) Hiperreflexia de los miembros inferiores
 - C) Empleo de las manos para trepar por las propias piernas al levantarse desde el suelo
 - D) Movimientos coreiformes involuntarios en las extremidades
- 61.- Según la ley de protección de datos, el tratamiento de los datos personales de un menor de edad:
- A) Sólo podrá fundarse en su consentimiento cuando sea menor de 16 años
 - B) Será lícito siempre, aunque no conste el titular de la patria potestad o tutela
 - C) Se consireran menores de edad cuando tengan menos de 16 años
 - D) Únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de catorce años

- 62.- Un niño de 8 años acude a urgencias con una fractura del extremo distal del radio para valoración terapéutica. Indique qué afirmación es correcta:
- A) Si la fractura afecta a la fisis y se extiende a la epífisis se trata de una epifisiolisis tipo II de Salter y Harris
 - B) Si su lesión es una epifisiolisis tipo V lo más probable es que se le pase desapercibida
 - C) El riesgo de complicarse con un puente fisario será alta si se trata de una epifisiolisis tipo II.
 - D) La realización de una artrografía está indicada ante la existencia de una duda entre un tipo I y un tipo II de Salter-Harris.
- 63.- ¿A qué tipo de epifisiolisis de la clasificación de Salter y Harris corresponde una fractura de Tillaux de la tibia distal en un niño de 9 años de edad?
- A) Tipo I
 - B) Tipo II
 - C) Tipo III
 - D) Tipo IV
- 64.- ¿Qué tipo de fractura periprotésica femoral de la clasificación de Rorabeck Taylor es una fractura no desplazada con prótesis aflojada?
- A) Tipo IIA
 - B) Tipo IIB
 - C) Tipo III
 - D) Tipo IV
- 65.- ¿Cuál de los siguientes no es un signo radiológico principal de riesgo de progresión de una espondilolistesis?
- A) Ángulo de deslizamiento mayor $> 55^\circ$.
 - B) Inclinación sacra $> 40^\circ$.
 - C) Ángulo lumbosacro (Wiltse) $> 15^\circ$.
 - D) Ángulo lumbosacro de Dubousset $< 100^\circ$
- 66.- ¿Cuál de los siguientes criterios radiológicos de inestabilidad se considera el más importante en fracturas extracapsulares de cadera?
- A) La rotura del cóccar
 - B) La rotura de la pared lateral
 - C) Los trazos basicervicales
 - D) Los trazos oblicuos inversos
- 67.- Señale lo falso en relación con la artrosis de cadera.
- A) Se estima que la prevalencia de la coxartrosis sintomática en la población mayor de 60 años es de un 6,2%.
 - B) Tiene mayor prevalencia en la raza afroamericana que en la caucásica en E.E.U.U.
 - C) Los atletas de elite tienen mayor riesgo de desarrollar coxartrosis.
 - D) La práctica de yoga ha demostrado evidencia suficiente para recibir un grado de recomendación fuerte.

- 68.-** A la consulta de Ortopedia Pediátrica nos traen un niño de 6 años porque la abuela nota cierta cojera intermitente, especialmente después de jugar en exteriores durante largo rato. El crío nos refiere dolor inguinal ocasional, aunque otras veces el dolor es en las rodillas. Una de las siguientes maniobras positivas nos centrará en la localización del problema:
- A)** Maniobra de Thomas
 - B)** Maniobra de Thompson
 - C)** Maniobra de Trendelenburg
 - D)** Maniobra de Adams
- 69.-** Señale lo falso en relación con la artrosis de rodilla.
- A)** La prevalencia en España es de un 13,83 %.
 - B)** El riesgo de padecer una artrosis sintomática de rodilla se ha estimado en un 44,7%.
 - C)** El uso de plantillas con cuñas mediales y laterales ha mostrado efectos beneficiosos clínicamente.
 - D)** El empleo de ayudas mecánicas para la deambulación (bastones y muletas) es recomendado en la mayor parte de las guías p las actividades de la vida diaria.
- 70.-** Respecto a las enfermedades neuromusculares de la infancia, una de las siguientes afirmaciones no es correcta
- A)** La enfermedad de Werdnig-Hoffmann es una atrofia muscular espinal de aparición antes de los 6 meses de vida
 - B)** La enfermedad de Charcot-Marie-Tooth comienza con debilidad y atrofia en la musculatura intrínseca de la mano
 - C)** Los pacientes con distrofias musculares presentan niveles elevados de CK seria
 - D)** La distrofia muscular de Duchenne es una enfermedad ligada al cromosoma X
- 71.-** Señale lo falso en relación con el tratamiento quirúrgico de la escoliosis idiopática del adolescente.
- A)** Esta indicado en curvas torácicas > 50° y lumbares > 45°, por el riesgo de progresión en la edad adulta.
 - B)** La técnica gold standard es la corrección y artrodesis vertebral por vía posterior.
 - C)** Se debe intentar fusionar el mayor número de vértebras posible.
 - D)** Se debe artrodesar sólo las curvas estructurales.
- 72.-** Una paciente de 90 años presenta un cuadro de hipotensión, hipoxia, arritmia cardiaca y aumento de la resistencia vascular pulmonar durante la colocación de una prótesis parcial cementada de cadera por una fractura intracapsular. La causa más plausible de ello será:
- A)** Infarto agudo de miocardio
 - B)** Síndrome de postimplantación de cemento óseo
 - C)** Lesión vascular pélvica durante la intervención
 - D)** Infarto cerebral como complicación de la anestesia intradural

- 73.-** Un hombre de 68 años con antecedentes de artroplastia total de cadera izquierda hace 5 años, acude a la consulta por dolor progresivo en la cadera operada desde hace dos meses. El paciente refiere además febrícula persistente, malestar general y dificultad para apoyar la extremidad afectada. Durante la exploración física, se observa sensibilidad localizada en la cadera izquierda y un rango de movimiento limitado por el dolor. Los análisis de laboratorio muestran una elevación de la proteína C reactiva (PCR) y la velocidad de sedimentación globular (VSG). Se sospecha una posible infección profunda alrededor de la prótesis. ¿Cuál sería la prueba diagnóstica de imagen de elección para confirmar la sospecha de osteomielitis en este paciente?
- A)** Resonancia nuclear magnética
 - B)** TAC
 - C)** Ecografía Clínica
 - D)** gammagrafía ósea combinada con leucocitos marcados
- 74.-** El test de recurvatum y rotación externa para las lesiones de los ligamentos de la rodilla, identifica:
- A)** Lesión del ligamento cruzado posterior (LCP) asociado a lesión del complejo posterolateral (CPL)
 - B)** Lesión del ligamento cruzado anterior asociada a lesión del ligamento colateral medial
 - C)** Lesión aislada del LCP
 - D)** Todas las anteriores son correctas
- 75.-** ¿Cuál de los siguientes no es un factor de riesgo para padecer una rotura del tendón de Aquiles?
- A)** Sexo masculino
 - B)** Ingesta de Quinolonas en mayores de 60 años
 - C)** Deporte de competición
 - D)** Obesidad
- 76.-** Señale una ventaja de las prótesis de rodilla de platillo móvil frente a las de platillo fijo.
- A)** Menor riesgo de luxación de la meseta tibial.
 - B)** Mayor balance articular.
 - C)** Menor tasa de aflojamiento aséptico.
 - D)** Menor dolor anterior de la rodilla.
- 77.-** Señale la afirmación incorrecta respecto a una paciente de 45 años con artritis reumatoide
- A)** Su enfermedad es autoinmune
 - B)** Si sus manos están gravemente afectadas, característicamente vendrá con una ráfaga cubital
 - C)** Fue diagnosticada por tener un factor reumatoide positivo
 - D)** Es probable que con tratamiento médico evite la necesidad de cirugía.
- 78.-** El síndrome de Baxter es una neuropatía por compresión del nervio:
- A)** sural
 - B)** calcáneo medial
 - C)** plantar medial
 - D)** plantar lateral

- 79.-** En el manejo inicial de un gran politraumatizado, sólo una de las siguientes secuencias de actuaciones es correcta:
- A)** 1º intubación endotraqueal, 2º cinturón de cierre pélvico, 3º esplenectomía, 4º TAC cerebral
 - B)** 1º cinturón de cierre pélvico, 2º Foley uretral, 3º intubación nasotraqueal, 4º TAC cerebral
 - C)** 1º Foley uretral, 2º TAC cerebral, 3º intubación endotraqueal, 4º cinturón de cierre pélvico
 - D)** 1º TAC cerebral, 2º intubación endotraqueal, 3º esplenectomía, 4º Foley uretral
- 80.-** En la prevención de un tromboembolismo pulmonar tras la implantación de una prótesis total de rodilla, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es más apropiada?
- A)** La duración de la profilaxis con heparinas de bajo peso molecular debe prolongarse 12 semanas
 - B)** La compresión neumática ha demostrado escasa eficacia en la prevención
 - C)** La administración de anticoagulantes orales como terapia preventiva debe comenzar entre 4 y 24 horas tras la intervención.
 - D)** La presencia de una hemorragia activa no contraindica la tromboprofilaxis.
- 81.-** Un paciente nuestro está en lista de espera para una prótesis de cadera por coxartrosis. Nos pide que le confirmemos los riesgos más frecuentes de dicha cirugía en la actualidad (ya se le han explicado en el consentimiento informado):
- A)** Luxación de la prótesis total de cadera
 - B)** Infarto de miocardio intraoperatorio
 - C)** Tromboembolismo pulmonar masivo
 - D)** Fractura de fémur intraoperatoria
- 82.-** ¿Cuál de estos no es un factor de riesgo para el desarrollo de una displasia del desarrollo de la cadera?
- A)** Posición de nalgas durante el embarazo.
 - B)** Primogénito.
 - C)** Varón.
 - D)** Antecedentes familiares de displasia del desarrollo de la cadera.
- 83.-** Una paciente de 83 años padece una artrosis lumbar avanzada. Acude a Urgencias porque desde hace 3 días presenta un empeoramiento clínico significativo tras haber estado moviendo un mueble pesado en casa, pero no se ha caído ni ha sufrido traumatismo directo alguno. Debemos:
- A)** Aumentar la dosis de mórnicos que utiliza de manera crónica
 - B)** Remitir a consultas de Rehabilitación para aplicar medidas físicas
 - C)** Añadir antiinflamatorios potentes a sus parches de opiáceos
 - D)** Realizar RX lumbar urgente para descartar patología adicional

- 84.- Mujer de 25 años, de raza negra, ingresada la noche anterior por fracturas de fémur y tibia en MID por accidente de moto. A lo largo de la noche se ha quejado de dolor de intensidad progresiva, para la que se le han administrado dosis progresivas de analgésicos. Al mediodía la enfermera nos refiere no dolor, pero avisa por desorientación y síndrome confusional progresivos hasta encontrarse comatosa. El diagnóstico puede sospecharse por:
- A) Medida de presión intracompartimental en pierna
 - B) Angio-TAC urgente
 - C) Pulsioximetría y Rx tórax
 - D) Niveles de tóxicos en sangre
- 85.- ¿Cuál de los siguientes trazos de fractura le parece adecuado en relación con la fuerza aplicada?
- A) Flexión /Oblicuo corto
 - B) Rotación/Transversal
 - C) Cizallamiento/Espiroideo
 - D) Tracción/Conminuto
- 86.- En la escala de Tokuhashi en un paciente con una metástasis vertebral, ¿qué puntuación se otorga al cáncer de riñón?
- A) 0
 - B) 1
 - C) 2
 - D) 3
- 87.- Una mujer de 65 años es hospitalizada por una fractura de cadera y requiere inmovilización prolongada. Tras 10 días de estancia hospitalaria, presenta dolor en la pantorrilla derecha, aumento de la circunferencia de la pierna y ligero enrojecimiento en la piel. Tiene antecedentes de hipertensión tratada y obesidad. ¿Cuál de los siguientes factores de riesgo contribuye significativamente al desarrollo de una trombosis venosa profunda (TVP) en esta paciente?
- A) Consumo de medicamentos antihipertensivos
 - B) Edad menor de 70 años
 - C) Síndrome nefrótico
 - D) Terapia con suplementos de calcio
- 88.- ¿Cuál de estos parámetros es un criterio diagnóstico del síndrome de respuesta inflamatoria sistémica en el contexto de un politraumatizado?
- A) Frecuencia cardíaca > 80 latidos/minuto.
 - B) Frecuencia respiratoria > 15 respiraciones/minuto.
 - C) Recuento de leucocitos > 10.000/mm³.
 - D) Temperatura > 38,8 ° C o < 36,8°C.
- 89.- Una de las técnicas para tratar la discontinuidad pélvica en la cirugía de revisión acetabular es el concepto de copa-caja ("cup-cage"), que consiste en:
- A) Componente acetabular cementado con inserción de un núcleo de polietileno cementado
 - B) Componente acetabular no cementado con inserción de un núcleo de polietileno cementado
 - C) Componente acetabular no cementado asociado a un anillo de reconstrucción en su interior
 - D) Anillo de reconstrucción apoyado en injerto estructural

- 90.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones referidas a la embolia grasa es falsa?
- A) Se debe a la oclusión de vasos sanguíneos por glóbulos de grasa
 - B) Las localizaciones más frecuentes de formación de émbolos suele ser el pulmón y el cerebro
 - C) El diagnóstico es eminentemente clínico
 - D) Una vez instaurado el síndrome las medidas de soporte vital tienen poca trascendencia
- 91.- Siguiendo la disposición anatómica del plexo braquial, el nervio cubital nace del:
- A) Fascículo medial
 - B) Fascículo lateral
 - C) Tronco primario superior
 - D) Fascículo posterior
- 92.- ¿Cuál de los siguientes tumores primarios benignos del raquis es típico en la edad adulta?
- A) Osteoma osteoide.
 - B) Osteoblastoma.
 - C) Hemangioma.
 - D) Granuloma eosinófilo.
- 93.- ¿Qué autoridad es la encargada de supervisar el cumplimiento de la Ley de Protección de Datos en España?
- A) El Tribunal Constitucional
 - B) La Agencia Española de Protección de Datos (AEPD)
 - C) El Instituto Nacional de Estadística
 - D) El Ministerio de Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes
- 94.- Señale lo falso en relación con las complicaciones neurológicas de las prótesis de cadera.
- A) El nervio ciático se encuentra especialmente expuesto durante el acceso posterior de la cadera.
 - B) El nervio glúteo superior se puede lesionar en aquellas disecciones que progresan por encima del trocánter mayor más de 5 cm.
 - C) La lesión del nervio femoral provocará una marcha de Trendelenburg.
 - D) El nervio obturador se lesiona más raramente y los pacientes refieren dolor persistente inguinal y en la región medial del muslo y debilidad de aductores.
- 95.- ¿Cuál de las siguientes clasificaciones de la Enfermedad de Legg-Calve-Perthes analiza la morfología del pilar externo/lateral (tercio externo) de la epífisis femoral en la proyección anteroposterior?
- A) Clasificación de Catterall.
 - B) Clasificación de Stulberg.
 - C) Clasificación de Herring.
 - D) Clasificación de Salter y Thompson.
- 96.- En un paciente politraumatizado, uno de los siguientes gestos terapéuticos debe ir en primer lugar:
- A) Detener el sangrado retroperitoneal cerrando pelvis con fijador externo
 - B) Detener el aumento de tensión intracraneal mediante craneotomía
 - C) Estabilizar el volet costal mediante osteosíntesis bilateral de arcos costales
 - D) Asegurar la permeabilidad de la vía aérea mediante traqueotomía

- 97.- ¿Cuál de las siguientes no es una complicación frecuente en el tratamiento de las fracturas subtrocanterea de fémur?
- A) Consolidación viciosa.
 - B) Necrosis avascular cabeza femoral.
 - C) Pseudoartrosis.
 - D) Fallo de fijación del implante.
- 98.- Una mujer de 68 años acude por dolor y deformidad por fractura de la extremidad superior del húmero. Hace unos años ya se atendió por el servicio por presentar fractura estable de L1 tras movimiento brusco. ¿Cuál de los siguientes tratamientos no estaría indicado en prevención secundaria de alto riesgo de fragilidad ósea?
- A) Alendronato
 - B) Zoledrónico iv
 - C) Denosumab
 - D) Teriparatida
- 99.- ¿Qué tipo de amputación es aquella en la que realizan osteotomías de los maleolos a nivel de la línea articular de la tibia?
- A) Amputación de Boyd
 - B) Amputación de Syme
 - C) Amputación de Pirogoff
 - D) Amputación de Chopart
- 100.- La clasificación de Collins de las heridas articulares incluye 4 tipos de heridas. Señale cuál sería el que corresponde a una fractura articular abierta periarticular con extensión a la articulación subyacente:
- A) I
 - B) II
 - C) III
 - D) IV
- 101.- ¿En qué consiste la técnica de remplissage artroscópica utilizada para el tratamiento quirúrgico de la inestabilidad anterior del hombro?
- A) Osteotomía de la base de la apófisis coracoides.
 - B) Capsulodesis del infraespinoso.
 - C) Tope óseo anterior.
 - D) Plicatura capsular anterior.
- 102.- Durante la revisión de una artroplastia infectada: ¿Cuántos leucocitos polimorfonucleares (PMN) por campo de gran aumento considera que debe de haber en el estudio histopatológico del tejido articular para confirmar el diagnóstico?
- A) 20 PMN en un solo campo
 - B) 10 PMN en dos campos
 - C) 5 PMN en 5 campos
 - D) 1 PMN en 10 campos

- 103.-** Un paciente varón de 75 años acude a su consulta con dolor lumbar con irradiación a ambos glúteos cuando camina. Mejora en reposo y cuando se inclina hacia delante. Señale la afirmación más apropiada sobre su cuadro clínico.
- A) Probablemente su problema se deba a un proceso autoinmune que afecta a la mielina de las raíces lumbares
 - B) El tratamiento quirúrgico será con mucha probabilidad la opción terapéutica de inicio
 - C) Si su problema radicara en una espondilolistesis lumbar, la cirugía requeriría estabilización vertebral.
 - D) La maniobra de Laségue en este paciente es de esperar que sea positiva.
- 104.-** Una paciente de 45 años nos presiona en consultas externas para ser intervenida, aunque no presenta una deformidad obvia de hallux valgus, la movilidad pasiva es normal e indolora, y sólo uno de los siguientes datos clínicos o radiológicos (en RX dorsoplantar en carga) es definitorio de la susodicha patología:
- A) Ausencia de bursitis
 - B) Ángulo metatarsofalángico 1er radio 14°
 - C) Ángulo intermetatarsiano 1º-2º de 13°
 - D) Ausencia de bunion
- 105.-** ¿Cuál de los siguientes factores se incluye en el sistema de clasificación y puntuación TLICS para evaluar lesiones traumáticas toracolumbares?
- A) Grado de osteopenia de la columna vertebral
 - B) Tipo de fractura, estado neurológico y estado del ligamento posterior
 - C) Edad del paciente y presencia de comorbilidades
 - D) Longitud de la fractura y alineación sagital de la columna
- 106.-** Un paciente de 80 años acude a urgencias con dolor cervical, tras un traumatismo. El paciente es diagnosticado de una fractura de odontoides. Señale la afirmación incorrecta
- A) Tiene un tipo II si la fractura es a través de la base o cuello de la odontoides
 - B) Hasta un 40% de los pacientes con esta fractura fallecen a los 2 años
 - C) Las fracturas tipo I y tipo III son mayoritariamente quirúrgicas
 - D) La inmovilización con collarín rígido o con halo no ofrece diferencias significativas.
- 107.-** Una de las siguientes combinaciones no puede ser utilizada en la superficie de fricción de una prótesis de cadera
- A) Cromo-cobalto-molibdeno sobre polietileno
 - B) Aleación de titanio sobre cemento acrílico
 - C) Cerámica de alúmina sobre cerámica de alúmina
 - D) Cerámica de alúmina sobre polietileno
- 108.-** Varón de 24 años, albañil de derribos, diagnosticado de fractura-luxación trans-estiloideo trans-escafo perilunar en carpo dominante tras accidente de moto. El tratamiento más recomendable es:
- A) Reducción cerrada bajo control RX y agujas percutáneas
 - B) Reducción abierta, osteosíntesis y reparación ligamentosa
 - C) Reducción cerrada bajo control RX y yeso braquial incluyendo pulgar
 - D) Reducción cerrada bajo control artroscópico y agujas percutáneas

- 109.-** A la Consulta acude un varón de 14 años, obeso, sin desarrollo puberal alguno, con dolor en la rodilla desde hace 6 meses, con empeoramiento progresivo, hasta esta última semana que le impide caminar y estar de pie. La rodilla no tiene derrame, no presenta inestabilidades ligamentosas, y su movilidad es completa, pero al flexionarla completamente aparece dolor inguinal y la cadera rota a externo aunque el paciente quiera impedirlo. Debemos:
- A)** Solicitar urgentes RX AP y axial de cadera y AP y lateral de rodilla
 - B)** Citar en consultas de Ortopedia Infantil con RX AP en carga de rodillas
 - C)** Citar en consultas de Ortopedia Infantil con RMI de rodilla
 - D)** Citar en consultas de Ortopedia Infantil con RMI de cadera
- 110.-** ¿Cuál de los siguientes no es un factor de riesgo para padecer una artrosis femoropatelar?
- A)** Genu valgo con anteversión femoral
 - B)** Patela baja
 - C)** Índice de masa corporal elevado
 - D)** Displasia troclear
- 111.-** ¿Cuál de estas medidas se establecen en el artículo 21 de la ley 5/2005 contra la violencia de género en la comunidad de Madrid, en el ámbito sanitario?:
- A)** Las personas que trabajan como profesionales sanitarios actuarán siempre teniendo en cuenta la protección y la exposición a situaciones de riesgo de una víctima de Violencia de Género y de las personas que dependan de ella, analizando cada situación concreta.
 - B)** Atender las necesidades de acogimiento temporal garantizando la manutención, alojamiento, accesibilidad y seguridad de las mismas en los casos en los que proceda.
 - C)** Reconocer el derecho de acceso prioritario a una vivienda con protección pública, de acuerdo con la legislación sectorial aplicable.
 - D)** Se establecerán programas específicos para la atención psicológica de las víctimas de las diferentes manifestaciones de Violencia de Género recogidas en esta Ley.
- 112.-** Un paciente de 45 años acude a la urgencia tras subir un accidente de moto y es diagnosticado de una fractura cerrada de húmero distal C2 según la clasificación AO. ¿Cuál de las siguientes no sería una afirmación razonable?
- A)** Salvo que existan contraindicaciones mayores, el paciente es candidato a una reducción abierta y fijación interna
 - B)** La fijación con 2 placas ortogonales ofrece más estabilidad que con 2 placas paralelas
 - C)** La osteotomía del olecranon es el abordaje más comúnmente empleado
 - D)** La osteosíntesis de la osteotomía del olecranon con placa tiene más riesgo de complicaciones cutáneas que las agujas con cerclaje
- 113.-** Paciente mujer de 25 años que refiere episodios de inestabilidad rotuliana a 30° de flexión, con una displasia troclear tipo A, y una distancia TA-GT menor de 20°. El tratamiento más indicado a realizar será:
- A)** Prótesis patelar
 - B)** Osteotomía en el plano coronal con adelgazamiento de la patela
 - C)** Reconstrucción anatómica del ligamento femoropatelar medial
 - D)** Todas las anteriores

- 114.-** A la consulta acude una paciente previamente sana de 73 años de edad que refiere un abultamiento en la cara lateral (radial) del tercio proximal del antebrazo izquierdo. ¿Cuál de las siguientes se debería incluir entre las primeras actuaciones a realizar?
- A)** Punción para evacuación de eventual contenido líquido en la sala de curas
 - B)** Serie ósea radiográfica (cráneo, tórax, pelvis, fémures, col lumbar) para estadiaje
 - C)** Gammagrafía para estadiaje y detección precoz de metástasis micro
 - D)** Estudio preoperatorio (ECG, RX tórax, hemograma y coagulación) para ganar tiempo
- 115.-** De acuerdo a la estadificación de los sarcomas de partes blandas de la American Joint committee on cancer (AJCC), un estado IIA corresponde a :
- A)** G3T2N1M1
 - B)** G1T2N0M0
 - C)** G4T2N1M0
 - D)** G1T1N0M0
- 116.-** Acorde a la clasificación anatómica de Cierny-Mader ¿ cual corresponde a una Oetomiелitis postraumática tras la implantación de una placa de osteosíntesis?
- A)** I
 - B)** II
 - C)** III
 - D)** IV
- 117.-** ¿Cuál de las siguientes signos no suele estar presente en un síndrome de malrotación de miembros inferiores?
- A)** Anteversión femoral excesiva
 - B)** Torsión tibial externa aumentada
 - C)** Patela alta
 - D)** Ángulo Q disminuido
- 118.-** Dentro de las técnicas de tratamiento de las fracturas periimplante del fémur destaca:
- A)** Solapamiento entre el antiguo implante y el nuevo
 - B)** Interconexión entre el antiguo implante y el nuevo
 - C)** Retirar el antiguo implante y sustituirlo por otro
 - D)** Todas las anteriores son posibles
- 119.-** Con respecto a la historia natural de las roturas aisladas del ligamento cruzado posterior (LCP), es cierto que:
- A)** La mayor parte de ellas requieren tratamiento quirúrgico
 - B)** Muchos pacientes experimentan fallos articulares
 - C)** Suelen tener buena evolución en cuanto al dolor y la inestabilidad
 - D)** La mayoría de los pacientes, con rotura aislada grado 1 ó 2, no retornan a la práctica deportiva

- 120.-** Una paciente de 76 años con antecedente de tratamiento con bifosfonatos orales durante más de 7 años consulta por dolor en cara anterior del muslo, de ritmo mecánico, de varias semanas de evolución. En la radiografía no se aprecia afectación articular y sí una imagen de refuerzo o engrosamiento en la cortical del 1/3 proximal de fémur, que esta discretamente en varo. El diagnóstico de sospecha es:
- A)** Fractura de estrés “atípica”
 - B)** Osteoporosis transitoria de cadera
 - C)** Necrosis de cabeza femoral
 - D)** Fibroma no osificante
- 121.-** ¿En qué tipo de fractura de calcáneo de la clasificación de Sanders considera más indicada una técnica percutánea de reducción cerrada y síntesis con tornillos?
- A)** I
 - B)** II
 - C)** III
 - D)** IV
- 122.-** ¿Cuál de las siguientes circunstancias considera contraindicación para realizar osteotomía intrarticular en una consolidación viciosa del radio distal?
- A)** Escalón de 4 mm
 - B)** EVA en reposo de 5
 - C)** 5 meses evolución
 - D)** Contractura estructurada de partes blandas
- 123.-** Señale lo falso en relación con el tratamiento conservador las fracturas toracolumbares.
- A)** En lesiones estables (Tipo A de la clasificación AOSpine) con pérdida de altura del muro anterior < 40%.
 - B)** En lesiones estables (Tipo A de la clasificación AOSpine) con ocupación del canal < 40%.
 - C)** Fractura aislada de apófisis transversas o espinosas.
 - D)** Lesiones estables con déficit neurológico.
- 124.-** Señale la afirmación falsa en relación con las pruebas complementarias de imagen en la patología músculo-esquelética
- A)** La ecografía es especialmente útil para la evaluación de la epífisis no osificada
 - B)** En una tomografía computarizada las sustancias más densas, como son el calcio y el metal, absorben menos rayos X
 - C)** La radiografía simple es la prueba de imagen principal para el diagnóstico de sospecha de un tumor óseo
 - D)** La Resonancia Magnética emplea la energía potencial de los protones de los tejidos. Estos, sometidos a un campo magnético intenso liberan señales de radiofrecuencia que se registran en antenas receptoras
- 125.-** Un paciente resbala accidentalmente y cae por un tramo de escaleras. Traído a la Urgencia, no puede apoyar el pie en el suelo, y presenta gran tumefacción y dolor a presión en el dorso del tarso. Las primeras pruebas de imagen que debo solicitar son:
- A)** Radiografía simple dorsoplantar y oblicua del pie
 - B)** Reconstrucciones coronal y sagital de TAC de pie
 - C)** Radiografía simple oblicua de ambos pies
 - D)** Radiografías laterales de de ambos pies en carga

- 126.-** En relación con el sistema RANK-RANKL-Osteoprotegerina como regulador del "turnover" del tejido óseo, señale la afirmación incorrecta
- A) El RANK es un receptor en la membrana de los pre-osteoblastos
 - B) La unión del RANK al RANK-L estimula la osteoclastogénesis
 - C) El denosumab es un anticuerpo monoclonal que compite con el RANK-L por el RANK
 - D) La osteoprotegerina frena la osteoclastogénesis
- 127.-** En las deficiencias femorales congénitas una de las siguientes no es una característica clínica/radiológica de los pacientes afectados, aunque estas varíen en función del grado de afectación. Señálela
- A) Discrepancia de longitud de los miembros
 - B) Coxa vara en casos leves y valga en los más graves
 - C) Acetábulo displásico
 - D) Rodilla en flexo con patela hipoplásica y/o subluxada a lateral
- 128.-** A la consulta de Ortopedia Pediátrica nos traen un niño de 6 años porque la abuela nota cierta cojera intermitente, especialmente después de jugar en exteriores durante largo rato. El crío nos refiere dolor inguinal ocasional, aunque otras veces el dolor es en las rodillas. La primera sospecha diagnóstica sería:
- A) Enfermedad de Perthes
 - B) Espondilolistesis L4L5 ó L5S1
 - C) Epifisiolisis femoral proximal
 - D) Displasia de cadera
- 129.-** Un varón de 46 años acude por dolor inguinal derecho irradiado por cara anterior de muslo hasta 1/3 proximal de la pierna. Es de ritmo continuo. La exploración física es normal: movilidad completa, levemente molesta. Los análisis de sangre son normales y la radiología simple muestra leve osteopenia en cadera derecha. La RM muestra edema global de cuello y cabeza femoral, sin signo de doble contorno en T2. Su diagnóstico será:
- A) Osteoporosis transitoria de cadera
 - B) Artritis inflamatoria
 - C) Necrosis de cabeza femoral
 - D) Síndrome de impactación fémoro-acetabular
- 130.-** En la exploración de un paciente se objetiva un engrosamiento palmar del dedo anular con una contratura fija en flexión de 84° en la metacarpofalángica y de 88 ° en la interfalángica proximal. ¿Cómo clasificaría a este paciente acorde a Tubiana)
- A) Estadio I
 - B) Estadio II
 - C) Estadio III
 - D) Estadio IV
- 131.-** Tras sufrir una fractura pertrocanterea de cadera una persona mayor:
- A) La mortalidad acumulada a lo largo del primer año asciende hasta el 50% a 60%
 - B) La recuperación funcional de la marcha es completa en más del 80% de los pacientes
 - C) Según escuelas se trata con prótesis de cadera, clavo intramedular o placa bloqueada
 - D) El sexo masculino, la mayor edad y el deterioro cognitivo aumentan el riesgo de mortalidad

- 132.-** En relación con la composición del cartílago articular, señale la afirmación falsa
- A) El agua es el componente principal de la matriz extracelular
 - B) Los condrocitos representan aproximadamente el 10%
 - C) El colágeno más abundante es de tipo I
 - D) El condroitín sulfato es más abundante que el queratán sulfato
- 133.-** Señale la afirmación falsa respecto a la neuropatía cubital por compresión
- A) La compresión en el canal de Guyon es habitualmente idiopática
 - B) La descompresión “ in situ” del nervio es la técnica de elección cuando no existe deformidad previa
 - C) Los pacientes tienen síntomas que se agravan con el codo en flexión cuando la compresión es en el canal epitrocLEAR
 - D) La descompresión ha de extenderse desde la arca de Sruthers hasta la banda aponeurótica del flexor carpi ulnaris
- 134.-** Paciente de 19 años, transplantado renal, en tratamiento crónico con inmunosupresores. Resbala en la nieve en Navacerrada mientras jugaba, lesionándose la pierna derecha. Presenta una gran deformidad en el tercio medio, y en la cara ántero-medial se observa una herida limpia, transversa, de aprox 1 cm de longitud, por la que se observa el hueso fracturado y expuesto. Se clasifica como:
- A) Fractura abierta grado IIIC de Gustilo
 - B) Fractura abierta grado IIIA de Gustilo
 - C) Fractura abierta grado I de Gustilo
 - D) Fractura abierta grado II de Gustilo
- 135.-** Respecto a las técnicas de amputación, indique la afirmación correcta
- A) La miodesis implica la fijación de la musculatura a los extremos óseos
 - B) Para la ligadura de los vasos se hacen conjuntamente la vena y la arteria
 - C) Hay que evitar la retracción de los nervios una vez que se seccionan
 - D) Es preferible cerrar con un poco de tensión a no cerrarla completamente
- 136.-** Señale lo falso en relación con las maniobras que pueden considerarse específicas para el diagnóstico clínico del síndrome del glúteo profundo.
- A) Test de estiramiento pasivo de la musculatura cuadrícepital en sedestación.
 - B) Test activo del músculo piriforme con el paciente en decúbito lateral.
 - C) Test de impingement isquiofemoral.
 - D) Test del canal de los isquiosurales.
- 137.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la disrupción escafolunar no es correcta?
- A) Suele ser producida por una caída sobre la mano en flexión, inclinación cubital y supinación
 - B) La lesión ligamentosa produce una flexión del escafoide y una extensión del semilunar
 - C) Radiográficamente se caracteriza por el signo de Terry-Thomas
 - D) En fase aguda el tratamiento de elección es la reparación de los ligamentos dañados asociada a fijación temporal con agujas K.

- 138.-** ¿Cuál es la técnica para la reparación de la rotura aguda del tendón de Aquiles que usa como refuerzo el tendón del delgado plantar, envolviendo la sutura principal?
- A)** Técnica de Lynn.
 - B)** Técnica de Lindholm.
 - C)** Técnica de Teuffer.
 - D)** Técnica de Bosworth.
- 139.-** ¿De qué no depende la gravedad del síndrome de aplastamiento?
- A)** Volumen y magnitud del aplastamiento muscular.
 - B)** El tiempo que ha durado la compresión.
 - C)** Edad.
 - D)** Del grado de disminución de la circulación local.
- 140.-** Señale lo falso en relación con las roturas del tendón cuadriceps.
- A)** Tras las fracturas de patela son la segunda lesión traumática en frecuencia del aparato extensor de la rodilla.
 - B)** Se ha descrito hasta un 12% de afectación bilateral.
 - C)** Ocurre a una edad media algo inferior a los 50 años.
 - D)** El mecanismo traumático más frecuente es la sobrecarga excéntrica del aparato extensor de la rodilla.
- 141.-** Ante la presencia de un genu varo unilateral en un niño de 10 años debemos establecer un diagnóstico de sospecha. ¿Cuál de las siguientes no se suele relacionar con este cuadro clínico?
- A)** Hemimelia tibial
 - B)** Raquitismo
 - C)** Enfermedad de Blount
 - D)** Displasia ósea
- 142.-** Solicitamos unas RX de rodillas a un paciente de 27 años que presenta dolor en la cara medial de la izquierda. En la cortical medial del 1/3 distal femoral se aprecia un engrosamiento perióstico marcado de dicha cortical, de patrón geográfico, con una pequeña zonita radiotransparente en el interior. ¿Cuál parece la actitud más adecuada?
- A)** Enviar al paciente inmediatamente a la Urgencia de Traumatología
 - B)** Enviar al paciente a la consulta externa de Traumatología
 - C)** Explicar los hallazgos al paciente, tranquilizarle, y darle de alta
 - D)** Solicitar inmediatamente estudio de extensión y despistaje de primario
- 143.-** ¿Quién expide los títulos de especialista en Ciencias de la Salud, de conformidad con el artículo 17 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias?:
- A)** El Ministerio de Sanidad.
 - B)** El Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
 - C)** El Ministerio de Universidades.
 - D)** El Ministerio de Ciencia.

- 144.-** Una mujer de 40 años acude a consulta por dolor crónico en la parte interna del tobillo y la planta del pie derecho, que se ha incrementado progresivamente en los últimos dos años. Al examen físico, se observa un aplanamiento del arco longitudinal medial del pie derecho al cargar peso, el cual se corrige parcialmente cuando el pie está en descarga. Además, se identifica un retropié flexible que se alinea normalmente en posición neutra y que aumenta el valgo del calcáneo durante la marcha. La paciente no presenta signos de rigidez ni limitaciones en la movilidad del tobillo o el retropié, sugiriendo un pie plano flexible del adulto con retropié flexible, asociado a un antepié con supinación rígida sin artropatía de la primera cuneometatarsiana. ¿Cuál le parece la mejor indicación quirúrgica?
- A) Triple artrodesis remodelante
 - B) Artrodesis astragalina
 - C) Osteotomía varizante de calcáneo, alargamiento de columna lateral y osteotomía de primera cuña
 - D) Tenolisis tendoscópica
- 145.-** Para el abordaje quirúrgico de una fractura de pilón tibial decide emplear un abordaje postero medial. ¿entre que estructuras anatómicas discurre esta vía?
- A) En el plano formado entre el Flexor digitorum longus y el Flexor hallucis longus
 - B) En el plano formado entre el peroneos brevis y el Flexor hallucis longus
 - C) En el plano formado entre el Peroneo longus y el Flexor hallucis longus
 - D) En el plano formado entre el tendón tibial posterior y el Flexor hallucis longus
- 146.-** Señale lo falso en relación con los síndromes compartimentales del miembro inferior.
- A) La sintomatología compatible y de rápida evolución es una indicación de cirugía en sí misma.
 - B) Siempre se debe esperar a la medición de la presión intracompartimental para realizar una fasciotomía de la pierna.
 - C) La sintomatología no concluyente o el estado de inconsciencia del paciente obliga a medir la presión intracompartimental de forma aislada.
 - D) En la pierna se deben descomprimir cuatro compartimentos.
- 147.-** Un estudiante de 15 años, sano, sufre una torcedura de tobillo jugando al fútbol. Traído a la Urgencia, se aprecia una gran tumefacción y dolor intenso a la palpación en la región lateral, así como mucha impotencia funcional para el apoyo y la marcha. La RX es totalmente normal. ¿Cuál le parece el tratamiento inicial más adecuado?
- A) Vendaje compresivo, reposo, hielo local, reincorporación deportiva en 1 semana
 - B) Ingreso para resonancia magnética y cirugía reparadora de ligamentos y cápsula
 - C) Vendaje funcional, fisioterapia inmediata, reincorporación deportiva en 1 semana
 - D) Inmovilización enyesada, reposo, hielo local, pie elevado, revisión en 1-2 semanas
- 148.-** Un paciente varón de 30 años acude a urgencias tras sufrir un accidente de tráfico. Refiere dolor en muslo y en la radiografía se aprecia una fractura desplazada de fémur inmediatamente por debajo del trocánter menor. Señale la afirmación correcta
- A) El desplazamiento característico comporta la adducción y rotación interna del fragmento proximal y en abducción del fragmento distal
 - B) Este tipo de fractura representa cerca del 50% de las fracturas de cadera
 - C) La fijación con enclavado intramedular es biomecánicamente superior a la placa en esta fractura
 - D) La reducción en cierto grado de varo es clave para un buen resultado funcional.

- 149.-** Señale lo correcto con respecto a las fracturas de la columna cervical subaxial.
- A)** Mas del 50% de las lesiones de esta región ocurren en C3-C4 dado que es el segmento con mayor movilidad.
 - B)** Una puntuación menor de 4 indicaría tratamiento quirúrgico en la clasificación Subaxial Injury Classification System.
 - C)** En las lesiones por compresión axial (lesión por estallido) es necesario un abordaje anterior mediante la realización de una corporectomía y artrodesis con injerto y placa de soporte.
 - D)** Los pacientes con espondilitis anquilosante tienen lesiones por flexión y suelen ser estables.
- 150.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación con diferentes biomateriales empleados como par de fricción en una prótesis total de cadera -PTC-?
- A)** Durante la fabricación del polietileno se emplea irradiación Gamma
 - B)** Los polietilenos altamente entrecruzados mejoran la resistencia del polímero
 - C)** El óxido de aluminio no se utiliza como par de fricción en la tribología de las prótesis totales de cadera
 - D)** La zirconia aislada como material de fricción en la PTC pierde propiedades mecánicas y tribológicas

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.-** Varón de 35 años, trabajo administrativo, ejercicio físico caminar, acude con fractura de cuello de 5º metacarpiano en mano no dominante sin rotación alguna, pero angulada. ¿Cuál es la máxima angulación dorsal aceptable para decidir un tratamiento conservador?
- A)** Ninguna en absoluto, siempre osteosíntesis
 - B)** 40º por ser el 4º dedo menor
 - C)** 30º como máximo por ser no dominante
 - D)** Más de 50º de angulación dorsal
- 152.-** Ante un paciente de 80 años, con una rotura completa del tendón del cuádriceps de 4 meses de evolución, señale la respuesta correcta:
- A)** Realizaremos la sutura termino-terminal sin plastia de refuerzo
 - B)** No necesitaremos realizar una liberación del cuádriceps (tipo Judet)
 - C)** El avance del tendón del cuádriceps requerirá, probablemente, una técnica de alargamiento o de liberación del cuádriceps (tipo Judet)
 - D)** En la exploración física, la rótula suele estar ascendida
- 153.-** ¿Cuál de los siguientes efectos no se consigue al realizar una osteotomía diafisaria tipo "Scarf" del primer radio?:
- A)** Corrección del DASA
 - B)** Corrección del PASA
 - C)** Corrección del ángulo intermetatarsal
 - D)** Alteración de la longitud del metatarsiano
- 154.-** ¿Cuál de estos parámetros no es un iniciador clave de la coagulopatía del paciente traumático?
- A)** Shock.
 - B)** Hemodilución.
 - C)** Acidosis.
 - D)** Hipertermia.

- 155.-** Al anochecer, una mujer se cae en el agujero de una alcantarilla destapada. En la Urgencia se aprecia movilidad anormal en el tercio medio de su pierna izquierda, que además está toda ella manchada de restos de aguas fecales, y un orificio de diámetro inferior a 1 cm por el que asoma un pico óseo. Clasifica la fractura:
- A)** Fractura abierta de tibia Gustilo I
 - B)** Fractura abierta de tibia Gustilo II
 - C)** Fractura abierta de tibia Gustilo III
 - D)** Fractura cerrada de tibia Tscherne III
- 156.-** ¿En qué se basa el manejo más eficaz en el control del dolor perioperatorio?
- A)** Utilización de AINEs.
 - B)** Uso de anticonvulsivantes + AINEs.
 - C)** Abordaje multidisciplinar.
 - D)** Fármacos que reducen la sensibilización central.
- 157.-** La formación especializada en Ciencias de la Salud es una formación, según el artículo 15 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias:
- A)** Postgraduada y especializada.
 - B)** Básica y reglada.
 - C)** Reglada y de carácter oficial.
 - D)** Reglada y práctica.
- 158.-** Al abordar quirúrgicamente la cadera de un paciente de 85 años, diabético mal controlado, con una artroplastia cementada dolorosa con sospecha de movilización mecánica aséptica, aparece pus franco. Su actitud será:
- A)** Retirar todos los elementos protésicos incluido el cemento, desbridar los tejidos necróticos, lavar e iniciar tratamiento antibiótico dirigido al germen que crezca en los cultivos
 - B)** Proceder al desbridamiento y recambio en un tiempo
 - C)** Retirar los elementos protésicos y cemento, desbridar tejidos blandos, colocar un espaciador de cemento con antibiótico y proceder al reimplante en un tiempo máximo de cuatro semanas
 - D)** Dejar los componentes protésicos, aunque no estén estables, e iniciar tratamiento antibiótico de supresión
- 159.-** En relación con la Enfermedad de Legg- Calve- Perthes ¿cual es el factor pronóstico mas importante y aceptado?
- A)** Grado de extrusión de la cabeza femoral
 - B)** Horizontalización de la fisis
 - C)** Edad en el momento del diagnóstico
 - D)** Calcificación lateral epifisaria
- 160.-** ¿Cuál sería la técnica quirúrgica en una fractura con bloqueo articular debido a un fragmento que representa el 20% de la superficie articular de la cabeza del radio?
- A)** Reducción abierta y fijación
 - B)** Exéresis del fragmento
 - C)** Exéresis de la cabeza
 - D)** Prótesis de cabeza de radio.