



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 PEDIÁTRICA

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.- Los criterios para la representación, participación y negociación colectiva en el colectivo del personal estatutario se recogen en
 - A) La ley 41/2002 de Autonomía del Paciente
 - B) La ley 55/2003, del Estatuto Marco del personal estatutario
 - C) La ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud
 - D) El Decreto 52/2010 de la Comunidad de Madrid de estructuras básicas sanitarias

- 2.- ¿Qué factor NO contribuye a evitar el trasplante de intestino en niños con fallo intestinal?:
 - A) El uso de nutrición parenteral exclusiva (NPT)
 - B) La rehabilitación intestinal favoreciendo la proliferación de la flora bacteriana en el intestino delgado
 - C) Reintroducción gradual de alimentos enterales.
 - D) Una longitud del intestino después de la resección superior al 5% de lo normal para la edad gestacional si la válvula ileocecal está presente y mayor de un 10% si está ausente.

- 3.- Respecto a los sarcomas de partes blandas marque la falsa:
 - A) Los tumores paratesticulares tipo rhabdomioma son frecuentes representando un 10% de los rhabdiosarcomas genitourinarios. Puede estar elevada la LDH en cuyo caso sospecharemos enfermedad metastásica.
 - B) Los rhabdiosarcomas metastatizan por vía linfática y no sanguínea.
 - C) La violación escrotal es un factor predictivo de progresión de la enfermedad.
 - D) Todos los pacientes que sobreviven tienen mayor riesgo de tumores malignos y mayor mortalidad que la población general.

- 4.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es correcta, respecto a las malformaciones arteriovenosas?
 - A) Son frecuentes en el sistema nervioso.
 - B) Suelen ser originadas por infecciones.
 - C) Se pueden desarrollarse sobre un hemangioma.
 - D) No son generalmente identificables por ecografía.

- 5.- Señale la respuesta VERDADERA con respecto a la enfermedad de Hirschsprung:
 - A) En pacientes mayores un reflejo rectoanal inhibitorio positivo descarta la enfermedad.
 - B) En el estudio histológico siempre se observa una hipertrofia de los troncos nerviosos.
 - C) La colostomía de descarga no está indicada.
 - D) En los pacientes con síntomas obstructivos postoperatorios siempre se debe realizar una biopsia rectal.

- 6.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en la enterocolitis necrotizante del neonato?
 - A) Es la causa más frecuente de síndrome de intestino corto
 - B) La única indicación absoluta de la intervención quirúrgica es la evidencia de perforación intestinal
 - C) En la actualidad el tratamiento quirúrgico sigue sin estar definido
 - D) La causa más habitual que la produce es la Enfermedad de Hirschsprung

- 7.- Una de estas afirmaciones es INCORRECTA:
- A) La ventilación obligatoria intermitente y la ventilación obligatoria intermitente sincronizada pueden bastar en pacientes con pulmones normales; por ejemplo, cuando son necesarias después de una operación.
 - B) En el paciente con insuficiencia respiratoria grave, se requieren modos de ventilación que permitan el ajuste de detalles específicos de presión, flujo y volumen.
 - C) En general, la FiO_2 se inicia en 0,5 y se reduce sobre la base de la pulsioximetría.
 - D) Se observa un aumento de la distensibilidad pulmonar y la capacidad residual funcional en el paciente con lesión pulmonar aguda.
- 8.- Señale qué tipo de trasplante intestinal NO se realiza:
- A) Trasplante multivisceral de estómago, el complejo pancreatoduodenal y el intestino delgado con o sin hígado.
 - B) Trasplante multivisceral del complejo pancreatoduodenal y el intestino delgado y colon.
 - C) Aoinjerto mixto de hígado e intestino delgado sin estómago
 - D) Aoinjerto de intestino delgado aislado
- 9.-Cuál de estas afirmaciones sobre la cateterización arterial es INCORRECTA:
- A) La arteria radial a la altura de la muñeca es el acceso arterial empleado con mayor frecuencia.
 - B) Suele ser conveniente no utilizar la arteria principal de una extremidad para la colocación de un catéter arterial crónico a fin de evitar complicaciones.
 - C) La tromboembolia puede provocar pérdida de la extremidad si se cateteriza la arteria axilar, humeral o femoral.
 - D) Los cardiólogos suelen usar las arterias radiales para intervenciones cardíacas a través del catéter.
- 10.- Las hernias inguinales en la infancia se caracterizan por lo siguiente excepto:
- A) Son de 5 a 10 veces más frecuentes en varones
 - B) La incarceración es igual de frecuente en varones que en hembras
 - C) Las hernias bilaterales son casi el doble de frecuentes en el varón
 - D) Las hernias son casi el doble de frecuentes en el lado derecho
- 11.- Es un indicador de buena evolución en la resolución de una apendicitis con tratamiento exclusivo con antibióticos.:
- A) dolor abdominal durante más de 48 horas
 - B) signos de obstrucción intestinal.
 - C) el recuento de leucocitos > 18.000.
 - D) Ausencia de apendicolito.
- 12.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA, respecto a la enfermedad intersticial?
- A) Los patrones clínicos van desde un cuadro crónico, de progresión lenta en un paciente relativamente estable, hasta una descompensación pulmonar aguda, que requiere manio-bras urgentes para salvar la vida.
 - B) Los resultados del lavado bron-coalveolar son patognomónicos en esta enfermedad en la mayoría de los casos.
 - C) El papel del cirujano es ayudar a establecer el diagnóstico, generalmente con una biopsia de pulmón, después de que las pruebas de imagen muestren un proceso pulmonar difuso
 - D) La biopsia puede realizarse mediante una minitoracotomía o con una toracoscopia.

- 13.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA, respecto al Pectus Carinatum?
- A) Se caracteriza por un crecimiento anómalo de los cartílagos esternal y costal que da lugar a una protrusión de esas estructuras.
 - B) Los trastornos cardiorrespiratorios son muy frecuentes en los pacientes con un pectus carinatum.
 - C) La protuberancia puede ser simétrica, asimétrica.
 - D) La ortesis ortopédica compresiva médica suele ser un tratamiento de primera línea apropiado porque no excluye la opción quirúrgica. Elimina los riesgos de una operación mayor, no deja cicatriz visible y reduce el coste del tratamiento.
- 14.- ¿Cuál es el tipo más común de enfermedad quística renal?
- A) Enfermedad renal poliquística recesiva
 - B) Enfermedad renal poliquística autosómica
 - C) Displasia renal multiquística
 - D) Riñón medular en esponja
- 15.- Respecto a la presentación de los rabdomiosarcomas, marque la respuesta correcta:
- A) La mayoría de los pacientes presenta una masa dolorosa por el efecto masa.
 - B) B. El RMS paratesticular tiene una alta tasa de metástasis en los ganglios retroperitoneales.
 - C) La afectación uterina suele encontrarse de forma localizada en el momento del diagnóstico.
 - D) La presentación neonatal es sumamente rara, y la mayoría de los casos corresponden con el subtipo alveolar.
- 16.- Señale la respuesta INCORRECTA:
- A) Las necesidades de vitaminas y micronutrientes (oligoelementos) de los niños y recién nacidos sanos están relativamente bien definidas
 - B) En la enfermedad crítica, se han comunicado alteraciones de las concentraciones plasmáticas de diversas vitaminas y oligoelementos.
 - C) Se debe prestar especial atención a los niños con pérdida de la función intestinal, altas pérdidas gastrointestinales, malabsorción y/o desnutrición crónica.
 - D) Desde el punto de vista nutricional, es mejor administrar los suplementos vitamínicos en grandes cantidades en estados de estrés metabólico.
- 17.- En relación a la fisiopatogenia de la apendicitis, uno de los siguientes factores NO se ha relacionado con ella:
- A) La época del año.
 - B) Factores hereditarios.
 - C) La presencia de apendicolitos intraluminales.
 - D) El embarazo.
- 18.- En relación a la inervación vesico-esfinteriana. ¿Cuál de estas afirmaciones es verdad?:
- A) Las funciones de almacenamiento son mediadas por el parasimpático
 - B) Las funciones de vaciamiento están mediadas por el simpático
 - C) El esfínter urinario externo está inervado por el pudendo
 - D) El simpático se origina en los segmentos sacros S2-S4

- 19.- ¿Cuál es la complicación más frecuente, en general, tras la reparación de hipospadias?
- A) Sangrado
 - B) Infección
 - C) Fístulas
 - D) Estenosis
- 20.- Respecto a los quistes de colédoco es cierto que:
- A) Los quistes de colédocos son siempre congénitos
 - B) Los más frecuentes son los tipos II y III.
 - C) Pueden tener una base genética.
 - D) Predominan en el sexo masculino.
- 21.- Según el artículo 19 bis de la Ley 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, ¿qué tipo de atención sanitaria se garantiza a las mujeres víctimas de violencia de género y a sus hijos e hijas?
- A) Atención sanitaria especializada en enfermedades raras
 - B) Atención sanitaria solo para las secuelas psíquicas de la violencia
 - C) Atención sanitaria básica en su Centro de Salud
 - D) Atención sanitaria con especial atención psicológica y psiquiátrica, así como seguimiento de su estado de salud hasta su total recuperación
- 22.- Una de las siguientes no se considera indicación de tratamiento quirúrgico en Neurofibromatosis 1
- A) Dolor
 - B) Compromiso funcional
 - C) Localización multifocal
 - D) Aumento rápido y progresivo de tamaño
- 23.- Qué proporción de pacientes con válvulas de uretra posterior desarrollan nefropatía terminal o insuficiencia renal crónica a causa de una disfunción miccional
- A) 10%
 - B) 20%
 - C) 40%
 - D) 80%
- 24.-Cuál de los siguientes NO se considera un factor de riesgo para los nevos melanocíticos congénitos
- A) Rugosidad de la superficie.
 - B) Recuento de nevos satélite.
 - C) Ausencia de nódulos dérmicos.
 - D) Hipertrichosis marcada.
- 25.- Es falso que las derivaciones ventrículo peritoneales (DVP) por hidrocefalia en la infancia se caractericen por:
- A) Mayor incidencia de hernia inguinal
 - B) Tasas más altas de encarceración
 - C) Mayor incidencia de recidivas
 - D) Es más probable que aparezcan en niños mayores que en lactantes tras la colocación de la DVP

- 26.- Cuál de estas afirmaciones sobre los catéteres de hemodiálisis es INCORRECTA:
- A) La vía de elección para la hemodiálisis es la fístula arteriovenosa autóloga.
 - B) Es frecuente que se necesiten accesos venosos centrales para la diálisis inmediata.
 - C) Se colocan preferencialmente a través de la vena femoral, ya sea por vía percutánea o por canalización.
 - D) El uso de la vena yugular interna evita la posible lesión o trombosis de la vena cava superior, que debe estar permeable para crear la futura arterio-venosa funcional en la muñeca.
- 27.- Cuál de estas afirmaciones sobre el metabolismo de la glucosa es FALSA:
- A) El feto mantiene un valor de glucemia del 70-80% de las concentraciones maternas por difusión facilitada a través de la placenta.
 - B) El recién nacido debe depender de la glucólisis hasta que se suministra glucosa exógena y agota sus depósitos de glucógeno hepático en de las 2-3 h.
 - C) La hipoglucemia neonatal se define como una concentración de glucosa inferior a 100 mg/dl.
 - D) La hipoglucemia es el problema metabólico más frecuente en los recién nacidos.
- 28.- Señale la respuesta INCORRECTA:
- A) La cánula intravenosa periférica es el dispositivo utilizado con mayor frecuencia para acceso venoso.
 - B) La colocación de una aguja intraósea es el método de contingencia más frecuente de acceso vascular de urgencia en niños.
 - C) Al elegir el dispositivos de acceso vascular apropiado para un paciente oncológico, corresponde considerar, entre otras cosas, el número de dispositivos previos colocados y la permeabilidad de venas centrales.
 - D) En recién nacidos enfermos, suelen canularse los vasos umbilicales, que además tienen la ventaja de ser un acceso de muy larga duración.
- 29.- Señale la opción correcta al respecto del tratamiento quirúrgico de los neurofibromas plexiformes
- A) Los neurofibromas tienen escasa vascularización y las intervenciones no son hemorrágicas
 - B) La localización preferente es intracraneal lo que los hace frecuentemente inoperables
 - C) No deben extirparse los neurofibromas de pequeño tamaño y asintomáticos
 - D) La extirpación de un neurofibroma plexiforme se acompaña siempre de recidiva
- 30.- Respecto a la colelitiasis biliar, señale la respuesta correcta:
- A) Su incidencia ha disminuido en Europa y EEUU.
 - B) Los cálculos de colesterol son más frecuentes que los pigmentados.
 - C) Los adolescentes suelen debutar con vómitos mientras que los niños más pequeños lo hacen con dolor cólico en hipocondrio derecho.
 - D) La nutrición parenteral ejerce un efecto protector en la aparición de colelitiasis.
- 31.- En la hipertrofia mamaria neonatal es cierto que:
- A) La yema mamaria del recién nacido no aumenta de tamaño
 - B) Se produce al iniciar la lactancia artificial
 - C) Rara vez su duración es de unos pocos meses, suele ser más prolongada en el tiempo
 - D) Involuciona de forma espontánea en unas pocas semanas sin tratamiento específico

- 32.-** El pronóstico del teratoma sacrococcígeo
- A)** La elevación de alfa feto proteína (AFP), no se considera de valor en el seguimiento
 - B)** En fetos diagnosticados intraútero la placentomegalia es un buen indicador
 - C)** Se relaciona con la edad de la cirugía y la integridad de la resección
 - D)** La incisión horizontal, está sustituyendo a la tradicional en V, para la resección
- 33.-**Cuál de estas afirmaciones sobre los prematuros es INCORRECTA:
- A)** Los recién nacidos prematuros pueden tener problemas de alimentación por una reflejo de succión débil y una absorción digestiva inadecuada.
 - B)** Los recién prematuros tienen apneas con más frecuencia.
 - C)** La retinopatía de la prematuridad no puede producirse en recién nacidos a término.
 - D)** La maduración pulmonar se completa en etapas fetales tempranas por lo que los prematuros no suelen tener problemas pulmonares.
- 34.-** El tratamiento farmacológico de la Neurofibromatosis 1 debe considerarse en qué circunstancias?
- A)** Siempre
 - B)** Nunca
 - C)** De forma intraoperatoria
 - D)** Para reducir el tamaño
- 35.-** Señale la incorrecta en la epidemiología de la fisura labial:
- A)** Es más frecuente en la población oriental que en los caucásicos.
 - B)** La asociación sindrómica es más frecuente que en la fisura palatina.
 - C)** Es más frecuente en varones.
 - D)** Es más frecuente la afectación del lado izquierdo.
- 36.-** Un divertículo de Meckel que se encuentra encarcelado en una hernia se denomina:
- A)** Hernia de Littré.
 - B)** Hernia de Morgagni.
 - C)** Hernia de Spiegel.
 - D)** Hernia de Richter.
- 37.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A)** Las ingestiones de cuerpo extraño son frecuentes en lactantes y niños de corta edad.
 - B)** La presentación inicial puede variar de un niño completamente asintomático a diversos síntomas
 - C)** La exploración física es normal en la mayoría de los pacientes
 - D)** El esófago es el segmento más amplio del tubo digestivo y es infrecuente la impactación de cuerpos extraños.
- 38.-**Cuál de estas afirmaciones sobre el acceso venoso periférico es INCORRECTA:
- A)** Es el método utilizado con mayor frecuencia para conseguir un acceso vascular.
 - B)** Las complicaciones significativas asociadas son flebitis, trombosis y extravasación que provoca quemadura o necrosis química del tejido blando circundante.
 - C)** Las venas del cuero cabelludo y las yugulares externas pueden ser difícilmente visibles y accesibles, pero muy fáciles de mantener por lo que están indicadas para largos periodos de tiempo.
 - D)** La vena safena magna tiene una localización bastante constante y, a menudo, es palpable, lo que la convierte en una de las venas más populares, particularmente en lactantes.

- 39.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA, respecto a los derrames paraneumónicos?
- A) Los pacientes con un derrame paraneumónico o empiema significativo casi nunca comienzan con dificultad respiratoria y no tienen fiebre.
 - B) El diagnóstico es generalmente el de un cuadro clínico progresivo que comienza con una neumonía.
 - C) En la exploración se encuentra una disminución de los sonidos respiratorios con matidez a la percusión en el lado afectado.
 - D) La prueba de imagen inicial es una radiografía de tórax
- 40.- Señale la afirmación FALSA:
- A) La desnutrición preoperatoria se asocia con mortalidad postoperatoria
 - B) La terapia nutricional óptima requiere una valoración cuidadosa de las necesidades energéticas del niño
 - C) La respuesta metabólica a la lesión es leve y autolimitada y no modifica las necesidades nutricionales de los pacientes hospitalizados.
 - D) Los niños con enfermedad crítica tienen un marcado catabolismo proteico y, a menudo, carecen de soporte nutricional adecuado
- 41.- ¿Que es falso en el International Neuroblastoma Risk Group (INRG)?
- A) Es un sistema de estadificación basado en las imágenes
 - B) L1 es ausencia de factor de riesgo según las imágenes
 - C) No se contempla la histopatología para el pronóstico
 - D) Los grupos de riesgo son 4: muy bajo, bajo, intermedio y alto
- 42.- En los pacientes con un síndrome de vientre en ciruela pasa el reflujo vesico-ureteral se presenta en aproximadamente:
- A) 70-80%
 - B) 50-60%
 - C) 30-40%
 - D) <30%
- 43.- En las malformaciones arteriovenosas, la indicación de realizar una arteriografía es para:
- A) Evaluar el componente capilar.
 - B) Ver la profundidad.
 - C) Embolizar el nido.
 - D) Inyección de agentes antiangiogénicos.
- 44.- Son técnicas descritas para el tratamiento del prolapso rectal sintomático refractario a manejo conservador todas las siguientes excepto una, señálela:
- A) Escleroterapia con solución salina hipertónica.
 - B) Rectopexia laparoscópica.
 - C) Cerclaje perianal.
 - D) Esfinterotomía química con Toxina botulínica.
- 45.- Es falso que entre los factores predictivos potenciales de evolución adversa en fetos con gastrosquisis se incluya:
- A) El engrosamiento de la pared intestinal
 - B) La dilatación gástrica
 - C) El manejo ginecológico durante la gestación
 - D) Los cambios en la dilatación del intestino durante la gestación

- 46.-** Ante una tumoración en la mama de una niña, señale la observación correcta:
- A)** Es razonable el seguimiento clínico sin pruebas de imagen cada 6 meses para valorar su evolución, involutiva en muchos casos.
 - B)** Dada la alta prevalencia de los tumores malignos en la mama en las niñas es aconsejable la biopsia inmediata.
 - C)** Se realizará una PAAF y la citología para las lesiones quísticas persistentes y una biopsia excisional para tumores sólidos indeterminados, quísticos recidivantes, mayores de 3cm o de rápido crecimiento.
 - D)** Se realizará una ecografía de control diagnóstica solo si existen antecedentes de cáncer de mama familiar.
- 47.-** En cuanto al melanoma en la infancia, señale la correcta:
- A)** Los criterios tradicionales ABCDE no son tan útiles como en adultos.
 - B)** Es frecuente el diagnóstico precoz.
 - C)** El margen quirúrgico en lesiones de <1mm de profundidad debe ser de 1-2cm.
 - D)** El bronceado en interior no aumenta el riesgo de desarrollar melanoma en la adolescencia.
- 48.-** Señale la respuesta incorrecta respecto al Síndrome de Crouzon:
- A)** Es una disostosis craneofacial congénita.
 - B)** Tiene un patrón de herencia autosómico dominante.
 - C)** Se produce por el cierre prematuro de las suturas craneales.
 - D)** Casi siempre afecta a la capacidad intelectual.
- 49.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera respecto al tratamiento con láser de colorante pulsado para las anomalías vasculares?
- A)** El láser de colorante pulsado penetra en la dermis en profundidad por lo que tiene amplias aplicaciones en el tratamiento de lesiones vasculares de la piel.
 - B)** Está indicado su uso en la fase proliferativa del hemangioma infantil como coadyuvante del tratamiento sistémico para evitar o acelerar el cierre de ulceraciones.
 - C)** También tiene indicación en la fase involutiva para el tratamiento de teleangiectasias residuales.
 - D)** En las malformaciones capilares mejora el aspecto de las lesiones faciales hasta en el 90% de los casos.
- 50.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA, respecto al quilotórax?
- A)** A diferencia de los derrames pleurales, el quilotórax no presenta nunca síntomas respiratorios
 - B)** Se pueden sospechar los casos congénitos durante la ecografía prenatal sistemática.
 - C)** En los pacientes recién operados, se presentará con un drenaje lechoso por el tubo de drenaje torácico.
 - D)** El drenaje puede parecer líquido pleural normal hasta que se reanuda la nutrición enteral y el drenaje se convierte en quilo.
- 51.-**Cuál de estas afirmaciones sobre el aparato cardiovascular del recién nacido es FALSA:
- A)** La transición de la circulación fetal a neonatal comienza a partir de la 35 semana.
 - B)** Al nacer se producen modificaciones de la resistencia vascular y un aumento de la presión parcial de oxígeno en sangre arterial.
 - C)** La circulación fetal presenta tres estructuras prominentes: el foramen oval, el conducto arterioso y el conducto venoso.
 - D)** El foramen oval conecta la aurícula derecha a la aurícula izquierda

- 52.- Señale la sentencia FALSA:
- A) Los niños con enfermedades quirúrgicas, como enterocolitis necrosante, gastrosquisis y atresia intestinal, pueden estar expuestos al riesgo de dependencia prolongada de nutrición parenteral.
 - B) La nutrición parenteral se administra de forma preferente por accesos venosos periféricos.
 - C) La supervivencia a largo plazo de los niños con insuficiencia intestinal ha ido aumentando con el advenimiento de programas multidisciplinarios
 - D) Se impone un control bioquímico meticuloso para prevenir las complicaciones agudas y a largo plazo de la terapia con nutrición parenteral
- 53.- Es falso que entre las causas de nódulos tiroideos en niños se encuentre:
- A) Tiroiditis
 - B) Histiocitosis
 - C) Acantocitosis
 - D) Adenoma folicular
- 54.- ¿Qué factores son contraindicación para intentar la reducción radiológica, por enema, de una invaginación?
- A) Rectorragia
 - B) Signos de peritonitis o perforación.
 - C) Duración de los síntomas superior a 76 horas.
 - D) Signos de obstrucción radiológica.
- 55.- ¿En un recién nacido DSD 46XX y genitales ambiguos cual es el déficit enzimático más frecuente?
- A) 21 Hidroxilasa
 - B) 11B-Hidroxilasa
 - C) 3B-Hidroxilasa
 - D) 17 alfa-Hidroxilasa
- 56.- En el tratamiento del estreñimiento funcional, el tratamiento quirúrgico se reserva para casos seleccionados de fracaso del tratamiento médico. Para un paciente de 2 años con estreñimiento funcional que asocia fallo de medro y manometría colónica patológica con dismotilidad, que no mejora con adecuado tratamiento médico del estreñimiento, el siguiente paso del tratamiento sería:
- A) Ileostomía
 - B) Estimulación de nervios sacros.
 - C) Resección colorrectal transanal.
 - D) Resección colorrectal laparoscópica.
- 57.- ES FALSO que las duplicaciones en los diferentes niveles del tracto intestinal:
- A) Son la respuesta a un único defecto embriológico
 - B) Pueden deberse a un hermanamiento parcial de órganos durante el desarrollo embrionario
 - C) Pueden originarse por una alteración en la separación del notocordio en el primer mes de gestación
 - D) Pueden originarse por defectos de la canalización de los órganos digestivos que inicialmente son sólidos.

- 58.- Señale cuál de las siguientes enfermedades es una contraindicación para el trasplante de hígado pediátrico:
- A) Atresia de vías biliares.
 - B) Insuficiencia hepática rápidamente progresiva secundaria
 - C) Tirosinemia neonatal.
 - D) Neoplasia maligna metastásica en el hígado.
- 59.- La colostomía en las malformaciones anorrectales debe realizarse:
- A) De cabos separados en la unión de colon transverso y descendente para facilitar el descenso posterior
 - B) De cabos separados en la unión del colon descendente con la sigma
 - C) En todas las malformaciones anorrectales más bajas se puede realizar una ostomía en asa
 - D) En la zona rectal lo más baja posible
- 60.- La presencia de reflujo vésico-ureteral en niños con válvulas de uretra posterior es de:
- A) 50%
 - B) 20%
 - C) 2%
 - D) 80%
- 61.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA, respecto a un absceso pulmonar?
- A) El absceso pulmonar se desarrolla como un proceso primario en un pulmón previamente normal, generalmente como resultado de una neumonía necrosante.
 - B) Un absceso pulmonar en un niño con un cuerpo extraño retenido, siempre hay que pensar que hay una causa primaria previa desconocida que justifica el absceso y es una serendipia el hallazgo del cuerpo extraño y no la causa.
 - C) Un absceso pulmonar en un niño sin antece-dentes debe considerarse un absceso secundario que puede surgir debido a una malformación adenomatoidea pulmonar quística infectada
 - D) Un absceso pulmonar en un niño sin antece-dentes debe considerarse un absceso secundario que puede surgir debido a un quiste broncogénico infectado.
- 62.- En casos de gastrosquisis en que se ha realizado un cierre primario se pueden presentar las siguientes complicaciones excepto:
- A) Alteraciones de la ventilación
 - B) Alteraciones de la función hepática
 - C) Alteraciones de la función renal
 - D) Síndrome compartimental abdominal
- 63.- La tasa de complicaciones referidas en los hipospadias proximales es:
- A) 2 – 3 %
 - B) 4 – 10 %
 - C) 10 – 50 %
 - D) 50 – 70 %

- 64.- La prueba de imagen inicial más adecuada en niños para el diagnóstico de patología mamaria es:
- A) Ecografía
 - B) Mamografía
 - C) Tomografía Computerizada
 - D) Resonancia Magnética
- 65.- Con respecto al protooncogén MYCN en el neuroblastoma, es cierto
- A) Se encuentra en el brazo corto del cromosoma 1 (1p)
 - B) Se encuentra en el brazo largo del cromosoma 11 (11q)
 - C) La amplificación NMYC está presente en distintos grados en todos los neuroblastomas
 - D) Representa un potente indicador para el pronóstico del comportamiento tumoral
- 66.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones define mejor la situación de la vagina en niñas con extrofia vesical?
- A) Vagina más corta con calibre normal
 - B) Orificio vaginal desplazado posteriormente debido a la situación anterior de la placa extrófica vesical
 - C) Vagina más corta con calibre estrecho
 - D) El cérvix entra en la pared posterior de la vagina
- 67.- Con respecto a las malformaciones venosas, ¿cuál de las respuestas es correcta?
- A) Son las malformaciones vasculares más frecuentes.
 - B) Suelen ser lesiones únicas salvo cuando se localizan en tubo digestivo, que son múltiples.
 - C) La mitad de ellas se deben a una mutación RASA1 en el receptor tirosina-cinasa del endotelio vascular.
 - D) Las malformaciones venosas de gran tamaño pueden asociar coagulación intravascular diseminada por consumo de factores de coagulación.
- 68.- ¿Cuál de las siguientes lesiones no pertenece a las Malformaciones broncopulmonares congénitas?
- A) Quiste broncogénico
 - B) Secuestro pulmonar
 - C) Neumotórax
 - D) Enfisema lobar congénito
- 69.- En relación con el síndrome de Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la correcta?
- A) Las anomalías esqueléticas y renales son raras
 - B) El desarrollo puberal es anómalo
 - C) Ausencia congénita de la porción inferior de la vagina
 - D) Hipoplasia uterina
- 70.- Un rhabdiosarcoma embrionario orbitario con un estadio 1 y de grupo III tendrá una estratificación del grupo de riesgo de acuerdo al Soft Tissue Sarcoma Comitee del Children's Oncology Group:
- A) Bajo, subgrupo 1
 - B) Bajo, subgrupo 2
 - C) Intermedio
 - D) Alto

- 71.- De las siguientes desembocaduras de un uréter ectópico en niñas, ¿cuál de ellas no lo es?:
- A) Útero
 - B) Ovario
 - C) Vagina
 - D) Uretra
- 72.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA, respecto a las bronquiectasias?
- A) La bronquiectasia se define como una dilatación permanente de las vías respiratorias segmentarias.
 - B) La bronquiectasia es un proceso fisiopatológico y no tiene relación con cambios morfológicos.
 - C) Es una anomalía arquitectónica resultante de cualquier proceso patológico que causa una inflamación pulmonar persistente y daños en las vías respiratorias.
 - D) La dis-minución de la integridad epitelial y mucociliar da lugar a una mala limpieza de las vías respiratorias, lo que predispone a nuevas infecciones.
- 73.- El síndrome de Poland incluye diversos grados de afectación (hipoplasia y apalasia) de las siguientes estructuras excepto:
- A) Músculos pectorales
 - B) Glándula mamaria y pezón
 - C) Músculos escalenos e intercostales
 - D) Músculo esternocleidomastoideo
- 74.- La tasa de éxito global del reimplante ureteral mediante cirugía abierta por reflujo vésico-ureteral es de:
- A) 96%
 - B) 80%
 - C) 100%
 - D) 75%
- 75.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A) La ingestión de un imán es otra causa de morbilidad considerable si se ingieren simultáneamente varios imanes o un imán y un cuerpo extraño metálico
 - B) Para confirmar el diagnóstico se utilizan con más frecuencia la resonancia nuclear magnética, dado que se trata de imanes.
 - C) Un imán ingerido que ha sobrepasado el esófago puede tratarse mediante observación ambulatoria igual que otros cuerpos extraños digestivos.
 - D) Cuando los imanes sobrepasan el estómago, si están separados en el interior del tubo digestivo, pueden adherirse entre sí y provocar obstrucción, vólvulo, perforación o fistula mediante necrosis por presión.
- 76.- Uno de los siguientes procesos figura como afección asociada a la hernia inguinal en la infancia:
- A) Silicosis
 - B) Tuberculosis
 - C) Glucogenosis
 - D) Tirotoxicosis

- 77.- Señale la afirmación FALSA:
- A) Las afecciones quirúrgicas graves aumentan las necesidades de volumen hídrico (ml/kg/24h) en los recién nacidos.
 - B) La respuesta inadecuada a la hormona antidiurética tras una intervención quirúrgica puede requerir una reducción del volumen hídrico durante algunas horas.
 - C) La termoneutralidad es el rango de temperaturas ambiente a las que el recién nacido puede mantener una temperatura corporal normal con un índice metabólico mínimo.
 - D) Los recién nacidos tienen facilidad para mantener la temperatura corporal, debido a su superficie relativamente pequeña.
- 78.-Cuál de estas afirmaciones es FALSA.
- A) En los recién nacidos, el cateterismo de la arteria umbilical posibilita el acceso arterial para monitorización.
 - B) En los recién nacidos, la concentración de hemoglobina fetal puede afectar la exactitud de la pulsioximetría, ^[1]_[SEP].
 - C) En lactantes, la mayoría de las situaciones de shock son por reducción de la precarga secundaria a pérdida de líquido (diarrea, vómitos o hemorragia)
 - D) La pulsioximetría sí es factible si el paciente se encuentra en shock, tiene vasoespasmo periférico o vasoconstricción por hipotermia.
- 79.- Según la International Neuroblastoma Pathology Classification (INPC), sistema Shimada, es falso que:
- A) Pronóstico favorable en neuroblastomas en menores de 1,5 años
 - B) Pronóstico desfavorable en ganglioneuroblastoma nodular
 - C) Pronóstico desfavorable en neuroblastoma en mayores de 5 años
 - D) Pronóstico desfavorable en neuroblastoma con IMC (índice de mitosis-cariorexis) alto
- 80.- NO es un signo indicativo de una atresia de vías biliares:
- A) Ictericia.
 - B) Hematoquecia.
 - C) Hepatomegalia.
 - D) Orina marrón oscura.
- 81.- La ginecomastia que aparece después de la lactancia y antes de la pubertad requiere evaluación endocrinológica para encontrar posibles causas entre las siguientes excepto:
- A) Tumor hipotalámico
 - B) Tumor suprarrenal
 - C) Tumor testicular
 - D) Transtornos endocrinos y/o metabólicos
- 82.- ¿Cuál de las siguientes pruebas se considera patognomónica o “gold standard” para el diagnóstico de la fibrosis quística?
- A) Test del sudor.
 - B) Estudio de albumina en heces.
 - C) Estudio genético para determinación de mutaciones de genes CFTR.
 - D) Test de Guthrie.

- 83.-** Definimos como buen resultado en pacientes con extrofia vesical que han sufrido cirugía de cuello vesical la obtención de un intervalo seco de orina de:
- A)** > 2 - 3 horas
 - B)** 1 hora
 - C)** 30 minutos
 - D)** 1 a 2 horas
- 84.-** Las Comunidades Autónomas, de acuerdo a la Ley General de Sanidad 14/1986, estructuran sus Servicios de Salud basándose en
- A)** La localización de los hospitales
 - B)** Las áreas de salud
 - C)** La densidad de centros de salud
 - D)** Las zonas básicas de salud
- 85.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA, respecto a las bronquiectasias?
- A)** Se han descrito tres formas patológicas: sacular, cilíndrica y fusiforme o varicosa.
 - B)** La bronquiectasia sacular tiende a ocurrir en los bronquiólos de tercer y cuarto orden
 - C)** la bronquiectasia cilíndrica ocurre en los bronquiólos de sexto y séptimo orden.
 - D)** La variedad fusi-forme depende de la afectación de los bronquios principales.
- 86.-** Señale la respuesta FALSA:
- A)** En caso de múltiples accesos centrales previos la colocación de sucesivos catéteres está facilitada por la presencia de la vaina fibrosa previa.
 - B)** Se puede obtener acceso central a la unión de la vena cava inferior con aurícula derecha por abordaje translumbar.
 - C)** Se puede obtener acceso percutáneo a través de una vena cava inferior permeable por abordaje trans-hepático.
 - D)** Es posible acceder a la vena braquiocefálica, si es permeable, a través de una vía supraesternal.
- 87.-** Respecto a la enfermedad biliar, señale la correcta:
- A)** En los pacientes con esferocitosis hereditaria siempre debe extirparse de forma profiláctica la vesícula biliar al realizar la esplenectomía.
 - B)** En el niño con anemia drepanocítica, para mejorar la evolución quirúrgica, es necesario realizar una adecuada hidratación y niveles de hemoglobina superiores a 10 mg/dl.
 - C)** La colecistectomía se realiza solo si hay una o más litiasis.
 - D)** El TAC es la prueba más usada ante la sospecha de una colecistitis alitiásica.
- 88.-** Señale la respuesta incorrecta respecto al Síndrome de Treacher Collins:
- A)** Es una disostosis mandibulofacial de origen genético.
 - B)** Se caracteriza por una displasia oto-mandibular simétrica bilateral con hipoplasia malar, micrognatía, fisuras palpebrales descendentes, coloboma de los párpados inferiores, microtia, e hipoacusia.
 - C)** Afecta a las extremidades.
 - D)** Cursa con retraso mental.

- 89.-** NO son candidatos a un transplante hepático:
- A)** Los niños con una atresia de vías biliares con diagnóstico a los 3 meses de vida y cirrosis avanzada
 - B)** Los pacientes con una insuficiencia hepática fulminante
 - C)** Los pacientes con una técnica de Kasai fallida.
 - D)** Los pacientes con un quiste de colédoco tipo la.
- 90.-** Definimos el megauréter cuando ecográficamente se aprecia:
- A)** Visualización del uréter
 - B)** Dilatación del uréter distal > 5 mm
 - C)** Dilatación del uréter distal > 7 mm
 - D)** Dilatación del uréter proximal
- 91.-** Entre los 5 estadios descritos por Marshall y Tanner para el desarrollo de la mama femenina se incluyen los siguientes excepto:
- A)** Preadolescente
 - B)** Fase de yema mamaria
 - C)** Fase de retroceso areolar
 - D)** Fase de madurez
- 92.-** Los teratomas torácicos
- A)** Son menos del 1% de todos los teratomas
 - B)** Los teratomas torácicos se suelen localizar en el mediastino posterior, incluso con extensión epidural
 - C)** Asociación clara con el síndrome de Klinefelter
 - D)** La normalización de los marcadores tumorales preoperatorios, no aumenta la supervivencia
- 93.-** Se define inequidad sanitaria como
- A)** El sistema de medición de recursos y conocimientos para mejorar la salud
 - B)** El nivel de implicación de los ciudadanos en su atención sanitaria
 - C)** Las desigualdades evitables de salud entre grupos de población de un mismo país o entre países
 - D)** El ofrecimiento por parte de las instituciones de la atención sanitaria según las necesidades de sus ciudadanos
- 94.-** La clínica más típica en una apendicitis aguda es:
- A)** Anorexia y un dolor periumbilical vago que migra al cuadrante inferior derecho
 - B)** Fiebre elevada y un dolor periumbilical vago que migra al cuadrante inferior derecho
 - C)** Sensación de hambre y un dolor periumbilical vago que migra al cuadrante inferior derecho
 - D)** Anorexia y un dolor periumbilical vago que migra al cuadrante inferior izquierdo
- 95.-** En cuanto a los nevos melanocíticos congénitos gigantes, señale la afirmación incorrecta:
- A)** El riesgo de melanoma se incrementa hasta el 30%.
 - B)** La mutación más frecuentes es en el gen NRAS.
 - C)** La mutación de NRAS puede tener relación con el riesgo de melanoma.
 - D)** Se definen como gigantes a partir de 40cm.

- 96.-** El Síndrome de Poland se define como:
- A)** Malformación compleja de la pared torácica que asocia hiperplasia del músculo pectoral mayor y/o menor, amastia ipsilateral y/o un grado variable de afectación del desarrollo del miembro superior ipsilateral (sindactilia, braquidactilia, oligodactilia...).
 - B)** Malformación compleja de la pared torácica que asocia hipoplasia del músculo pectoral mayor y/o menor, amastia ipsilateral y/o un grado variable de afectación del desarrollo del miembro superior ipsilateral (sindactilia, braquidactilia, oligodactilia...).
 - C)** Malformación compleja de la pared torácica que asocia hipoplasia del músculo pectoral mayor y/o menor, amastia ipsilateral y/o un grado variable de afectación del desarrollo del miembro superior contralateral (sindactilia, braquidactilia, oligodactilia...).
 - D)** Malformación compleja de la pared torácica que asocia hipoplasia del músculo pectoral mayor y/o menor, amastia ipsilateral con afectación del desarrollo del miembro inferior ipsilateral.
- 97.-** En la pancreatectomía por hiperinsulinismo congénito (HIC) en casos de afectación difusa es falso que:
- A)** La distinción de HIC difuso del que es focal sea crucial para la planificación quirúrgica
 - B)** La ecografía intraoperatoria es la exploración ideal para realizar distinción entre HIC focal y difuso
 - C)** El PET-TC con 18 F-Dopa constituye el método óptimo para delinear la enfermedad focal y diferenciarla de la difusa
 - D)** En el HIC focal la resección del foco hipermetabólico es curativa
- 98.-** ¿La incidencia de tumores gonadales en la disgenesia gonadal mixta es aproximadamente?
- A)** 5%
 - B)** 20%
 - C)** 50%
 - D)** 70%
- 99.-** En relación a los tumores pancreáticos en la infancia son ciertas las siguientes afirmaciones excepto:
- A)** Los cánceres del páncreas exocrino representan alrededor del 90% de las neoplasias pancreáticas en niños
 - B)** El pancreatoblastoma, más frecuente en niños, es el análogo del adenocarcinoma ductal en los adultos
 - C)** El pancreatoblastoma es más frecuente en varones
 - D)** El pancreatoblastoma es más frecuente en asiáticos
- 100.-** Entre las posibles complicaciones tras la reparación de una hernia umbilical en la infancia encontramos las siguientes excepto:
- A)** Hematoma
 - B)** Seroma
 - C)** Rechazo de material protésico
 - D)** Infección de la herida

- 101.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA, respecto al Neumotórax espontáneo?
- A)** Se cree que el desarrollo del neumotórax espontáneo se debe a la rotura de las bullas o vesículas apicales
 - B)** Es más frecuente en los pacientes con asma, fibrosis quística o trastornos del tejido conjuntivo (síndrome de Marfan, síndrome de Ehlers-Danlos).
 - C)** El paciente típico es obeso y de talla baja.
 - D)** Los pacientes pueden presentar síntomas tanto en reposo como con cualquier maniobra que aumente la presión intratorácica, como el levantamiento o el esfuerzo.
- 102.-** Con respecto a la evaluación de los ganglios linfáticos en relación a los rabdomiosarcomas (RMS) señale la falsa:
- A)** Se requiere una biopsia para confirmar la existencia de enfermedad metastásica localizada y diseminada.
 - B)** La técnica del ganglio centinela es útil en ausencia de adenopatías palpables.
 - C)** Se detecta enfermedad ganglionar hasta en una cuarta parte de los pacientes con RMS con una incidencia menor en regiones paratesticular o retroperitoneal.
 - D)** Los ganglios linfáticos regionales positivos son un factor independiente de mal pronóstico para la supervivencia general para los pacientes con RMS alveolar positivo para fusión pero no parece ser un factor pronóstico en pacientes con RMS embrionario negativo para fusión, siempre que reciban radioterapia.
- 103.-** La Púrpura trombopénica idiopática se debe a autoanticuerpos contra las plaquetas y puede ser secundaria a:
- A)** Tuberculosis
 - B)** Lupus Eritematoso Diseminado
 - C)** Malformación cardíaca
 - D)** Enfermedad de Kawasaki
- 104.-**Cuál de estas afirmaciones sobre el metabolismo de hidratos de carbono durante la enfermedad es FALSA:
- A)** La producción y la disponibilidad de glucosa juega un papel secundario en la respuesta metabólica pediátrica al estrés.
 - B)** Se debe evitar la hiperglucemia excesiva (> 180 mg/dl)
 - C)** La conversión del exceso de glucosa a grasas se correlaciona con una mayor producción de CO₂ y frecuencias respiratorias más altas.
 - D)** El recién nacido en estado crítico tiene una mayor demanda de glucosa y depósitos de glucosa reducidos.
- 105.-** Un recién nacido ingresado en la Unidad de Neonatología con el diagnóstico de enterocolitis en estado IIB de Bell. ¿Cuál de los siguientes signos NO aparecerán?
- A)** Distensión abdominal y vómitos.
 - B)** Trombocitopenia y acidosis metabólica.
 - C)** Pneumoperitoneo.
 - D)** Enrojecimiento de la pared abdominal y sensación de masa en fosa iliaca derecha

- 106.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA, respecto a la enfermedad intersticial?
- A)** El intersticio del pulmón es el tejido situado alrededor de las vías respiratorias y del sistema vascular y entre ellos
 - B)** Una lesión pulmonar persistente da lugar a un proceso reparativo que causa cicatrices e inflamación.
 - C)** El pulmón no suele estar dañado de forma permanente. La inflamación intersticial preserva los capilares y los alveolos, en todos los casos.
 - D)** La consecuencia clínica es una fisiología pulmonar restrictiva y un intercambio anómalo de gases
- 107.-** En la Púrpura trombopénica idiopática (PTI) son ciertas las siguientes afirmaciones, excepto:
- A)** Algunos niños no responden al tratamiento médico con corticoides, mientras que otros presentan recaídas al retirarlo
 - B)** Como terapia adicional se puede administrar infliximab, en aquellos casos en que fracasa el tratamiento inicial
 - C)** Suele haber disminución en la producción de plaquetas por lo que el uso de agentes trombopoyéticos como romiplostin puede ser beneficioso
 - D)** Aquellos niños con trombocitopenia durante más de 6 meses se considera PTI crónica y son candidatos a esplenectomía
- 108.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA, respecto a las Malformaciones broncopulmonares congénitas?
- A)** Las etapas de desarrollo embriológico pulmonar son la embrionaria, seudoglandular, canalicular, sacular, alveolar y microvascular.
 - B)** La fase embrionaria del desarrollo de los pulmones comienza cuando surge el brote laringotraqueal de la porción anterior del tubo digestivo primitivo.
 - C)** La ecografía prenatal es ineficaz, como primer paso, y no se puede indicar para la evaluación prenatal de una lesión pulmonar congénita.
 - D)** De forma habitual resonancias magnéticas fetales ultra-rápidas en todos los casos de lesiones pulmonares diagnosticadas antes del nacimiento para definir mejor su anatomía.
- 109.-** Se considera "el quebranto de la debida reserva respecto a datos relativos al centro o institución o a la intimidad personal de los usuarios y a la información relacionada con su proceso y estancia en las instituciones o centros sanitarios" como
- A)** Delito penal
 - B)** Falta leve
 - C)** Amonestación
 - D)** Falta muy grave
- 110.-** ¿Cuál de estas afirmaciones en relación con el tumor rabdoide del riñón es verdadera?
- A)** La mayoría ocurren a partir de los 3 años
 - B)** Es menos letal que el Sarcoma renal de células claras
 - C)** Se caracterizan por la aparición de un segundo tumor primario en cerebro
 - D)** La tinción inmunohistoquímica para la proteína INI-1 muestra una positividad nuclear

111.- Señale la respuesta FALSA:

- A)** La anemia hemolítica más frecuente del recién nacido se debe a una transferencia placentaria de anticuerpos maternos.
- B)** En lactantes, la hemorragia interna (intraventricular, subgaleal, mediastínica, intraabdominal) también puede causar, a menudo, anemia grave.
- C)** La menor producción de eritrocitos suele contribuir a la anemia de la prematuridad.
- D)** Cualquier elevación de concentración elevada de bilirrubina no conjugada en el recién nacido es patológica y debe ser investigada.

112.- ¿Qué técnica quirúrgica es la más utilizada en la resección de un quiste de colédoco?

- A)** Cistoduodenostomía
- B)** Trasplante hepático
- C)** Resección del quiste y anastomosis bilioentérica.
- D)** Cistoyeyunostomía.

113.- La presencia de incontinencia urinaria diurna en pacientes tratados de válvulas de uretra posterior es frecuente en su evolución, de ellos cuántos presentan alteraciones urodinámicas

- A)** 10%
- B)** 20%
- C)** 80%
- D)** 55%

114.- La función sexual de los varones intervenidos de extrofia vesical:

- A)** Es muy frecuente la alteración de la función eréctil
- B)** La función eréctil y la libido están intactas en la mayoría de los pacientes
- C)** La función eréctil está afectada en el 50 %
- D)** La libido está afectada en el 80 %

115.- La Colitis ulcerosa se caracteriza por:

- A)** Es una enfermedad inflamatoria ubicada en la mucosa que se limita al rectosigma.
- B)** No se asocia a un riesgo de malignidad.
- C)** La lesión inflamatoria puede curarse mediante la resección del colon y del recto.
- D)** La proporción varón/mujer es de 3/1.

116.- Señale la respuesta INCORRECTA:

- A)** El recambio de lípidos suele aumentar en caso de enfermedad crítica, cirugía mayor y traumatismo en el paciente pediátrico.
- B)** La administración de lípidos se limita al 5% de la ingesta calórica total en niños enfermos
- C)** Las soluciones lipídicas administradas por vía parenteral ayudan a limitar la necesidad de ingesta excesiva de glucosa al aportar una cantidad más alta de energía por gramo.
- D)** Además de su papel nutricional, los ácidos grasos influyen en procesos inflamatorios e inmunitarios.

117.- En cuanto a los nevos melanocitos atípicos, señale la respuesta incorrecta:

- A)** Son un factor de riesgo para el desarrollo de melanoma.
- B)** Son precursores de melanomas.
- C)** Pueden tener características similares a las del melanoma.
- D)** Si son numerosos, se recomienda el seguimiento a partir de la pubertad.

- 118.-** ¿Qué síndrome no se asocia a la fisura palatina?
- A) Síndrome de Pierre Robin.
 - B) Síndrome de Stickler.
 - C) Síndrome de Goldenhar.
 - D) Síndrome de Sjögren.
- 119.-** ¿Cuál de estas afirmaciones es verdad en el tumor de Wilms?
- A) La incidencia de tumor de Wilms disminuye después de los 5 años
 - B) Los niños con un síndrome de WAGR presentan un 15% más de riesgo de padecer tumor de Wilms
 - C) Es el tumor renal más frecuente en lactantes y niños
 - D) En el 5% de los casos se asocian a diferentes síndromes
- 120.-**Cuál de estas afirmaciones sobre el acceso intraóseo es verdadera:
- A) La embolia grasa es el efecto adverso más común mientras que la extravasación de líquido es infrecuente.
 - B) La superficie anteromedial plana de la tibia, justo por encima del maléolo tibial interno, es el mejor sitio.
 - C) Las contraindicaciones de la colocación IO comprenden lesión o presunta lesión del hueso o el tejido blando suprayacente al sitio de colocación.
 - D) La recomendación actual para el soporte vital avanzado pediátrico consiste en establecer de entrada un acceso intraóseo aunque se pueda obtener acceso intravenoso periférico.
- 121.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA, respecto al Síndrome del lóbulo medio derecho?
- A) El síndrome del lóbulo medio derecho se refiere a un cuadro de atelectasia persistente en el lóbulo medio derecho.
 - B) La presentación clínica suele consistir en síntomas respiratorios inespecíficos.
 - C) En la radiografía de tórax simple, el diagnóstico lo indica una densidad en forma de cuña que se extiende en sentido anterior e inferior desde el hilio del pulmón.
 - D) La broncoscopia no está indicada y no se suele realizar en estos casos.
- 122.-** En la etiopatogénesis de la enterocolitis necrotizante pueden jugar un papel importante todo lo enunciado salvo una:
- A) La disminución del nivel del Ph que conduce a lesión epitelial directa
 - B) El incremento del ácido biliar a nivel ileal
 - C) Lactancia materna en prematuros
 - D) Niveles bajos de ileal bile acid-binding protein
- 123.-** Respecto a los quistes de duplicación intestinal es cierto que
- A) Es muy difícil su diagnóstico prenatal.
 - B) Se asocian a otras malformaciones (digestivas, genitourinarias, vertebrales,) hasta en un 60%.
 - C) La radiografía simple de abdomen permite su diagnóstico en la mayoría de los casos.
 - D) El íleon y el yeyuno son los lugares afectados con más frecuencia, seguidos del esófago.

124.- Señale la asociación incorrecta:

- A)** Síndrome Rendu-Osler-Weber y malformación vascular de alto flujo combinada.
- B)** Síndrome Gorham-Stout y malformación linfática.
- C)** Síndrome Klippel-Trénaunay y malformación combinada venosa-capilar-linfática.
- D)** Síndrome Maffuci y malformación venosa.

125.- ¿Cuándo está indicada la exploración ecográfica postnatal de la hidronefrosis prenatal unilateral?

- A)** 10 a 14 días
- B)** A las 48 horas
- C)** A los 7 días
- D)** Al mes

126.- NO provoca galactorrea en una paciente de 14 años:

- A)** Uso de anticonceptivos orales
- B)** Uso de antidepresivos
- C)** Tumores secretores de testosterona
- D)** Hipo/hipertiroidismo

127.- Señale la respuesta verdadera:

- A)** En la ventilación obligatoria intermitente (IMV) el respirador nunca proporciona gas inspirado adicional para soportar la respiración espontánea cuando se desean respiraciones adicionales.
- B)** El modo de ventilación obligatoria intermitente sincronizada (SIMV), el número de respiraciones soportadas por minuto no se predetermina nunca, de modo que cambia según las respiraciones espontáneas del paciente.
- C)** En la ventilación asistida controlada (ACV), las respiraciones asistidas se disparan siempre por tiempo.
- D)** La CPAP suele aplicarse mediante cánulas nasales.

128.- La mucosa ectópica más frecuente en el divertículo de Meckel es:

- A)** Pancreática.
- B)** Gástrica.
- C)** Respiratoria.
- D)** No presenta mucosa ectópica.

129.- Cual de estas afirmaciones es FALSA:

- A)** el recién nacido debe adaptarse del soporte placentario al medio extrauterino y a las demandas fisiológicas del crecimiento y desarrollo rápido.
- B)** Los lactantes a término son aquellos nacidos entre las 35 y 40
- C)** Los recién nacidos cuyo peso es inferior al percentil 10 para la edad se consideran pequeños para la edad gestacional (PEG).
- D)** Los recién nacidos cuyo peso es inferior a 1.000 g se consideran recién nacidos de peso extremadamente bajo al nacer.

- 130.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA, respecto al tratamiento del quilotórax?
- A) Hay que proporcionar una nutrición adecuada y no se debe limitar el consumo de grasa, incluso aumentar.
 - B) Se ha comunicado el éxito del uso de los análogos de la somatostatina como el octreótrido.
 - C) El tratamiento médico suele recomendarse durante 1 o 2 semanas antes de considerar las opciones quirúrgicas.
 - D) El objetivo de la operación comienza con la detención de la fuga.
- 131.-** La triada de Currarino se caracteriza por
- A) Malformación anorectal, masa presacra y pectus arcuatus
 - B) El teratoma tiene peor pronóstico, que el típico teratoma sacrococcígeo
 - C) No hay apenas casos de herencia autosómica dominante
 - D) La malformación anorectal mas frecuente es la estenosis anal
- 132.-** Señale la respuesta incorrecta al respecto de la atresia anorrectal sin fistula
- A) La mayoría de los pacientes tienen el sacro y complejo esfinteriano bien desarrollados
 - B) El recto desemboca a aproximadamente a 2 cms de la piel perineal
 - C) El 90% de los pacientes padecen Síndrome De Down
 - D) El recto y la uretra no están comunicados
- 133.-** Las siguientes son hernias inguinales epónimas, excepto una de ellas, identifícala:
- A) Hernia de Amyand
 - B) Hernia de McVay
 - C) Hernia de Littre
 - D) Hernia de Richter
- 134.-** Es cierto en las gastrosquisis lo siguiente, excepto:
- A) Las gastrosquisis afecta a 1 cada 60.000 recién nacidos vivos
 - B) El parto prematuro es más frecuente en recién nacidos con gastrosquisis
 - C) Las anomalías asociadas en las gastrosquisis son infrecuentes
 - D) Las gastrosquisis precisan tratamiento quirúrgico urgente
- 135.-** Señala la respuesta errónea entre las características que diferencian el onfalocele y la gastrosquisis:
- A) El defecto se localiza en el ombligo en el onfalocele y paraumbilical en la gastrosquisis
 - B) El principal factor pronóstico en el onfalocele son las anomalías asociadas, mientras que en las gastrosquisis es el estado del intestino
 - C) El tratamiento quirúrgico es urgente en el onfalocele y no urgente en la gastrosquisis
 - D) Las anomalías asociadas son frecuentes en el onfalocele e infrecuentes en la gastrosquisis
- 136.-** Señale la respuesta FALSA en pacientes con íleo meconial:
- A) Es más frecuente en pacientes con fibrosis quística y mutación "F508del".
 - B) En la evaluación prenatal la no visualización de la vesícula biliar en un signo de sospecha.
 - C) Presentan en el estudio ecográfico prenatal un meconio hiperecoico.
 - D) Los pacientes con íleo meconial simple no presentan vómitos biliosos en el período neonatal.

- 137.-** En el diagnóstico diferencial del aumento difuso del tamaño de la glándula tiroidea (bocio) en los niños es falso que se incluya:
- A)** Procesos autoinmunes
 - B)** Enfermedades del tejido conectivo
 - C)** Enfermedades inflamatorias
 - D)** Enfermedades o procesos carenciales
- 138.-** Indique el tipo correcto de atresia de vías biliares:
- A)** Tipo I: atresia del conducto hepático común.
 - B)** Tipo IIa: atresia de todas las vías biliares extrahepáticas hasta el hilio hepático.
 - C)** Tipo IIb: atresia del colédoco, cístico y conducto hepático común.
 - D)** Tipo III: atresia del colédoco.
- 139.-** Los derechos de los ciudadanos respecto a la Salud se establecen mediante:
- A)** Los Servicios de Salud de las CCAA
 - B)** La Constitución
 - C)** La Ley
 - D)** La costumbre de cada país
- 140.-** Respecto a la clínica de la Colitis Ulcerosa, señale la opción correcta:
- A)** Al contrario que la enfermedad de Crohn no cursa con manifestaciones extraintestinales.
 - B)** Puede dar lugar a crisis epilépticas.
 - C)** Suele debutar con diarrea persistente.
 - D)** Su debut más frecuente es durante los primeros 6 años de vida.
- 141.-** ¿El cariotipo más frecuente en el DSD ovotesticular es?
- A)** 46XY
 - B)** 46XX
 - C)** 46XX/46XY
 - D)** 46XY/47/XXY
- 142.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA, respecto a la valoración anestésica pediátrica preoperatoria?
- A)** La puntuación de estado físico de la ASA (American Society of Anesthesiologists) es un medio de comunicar el estado del paciente
 - B)** Está destinada a representar el riesgo quirúrgico
 - C)** Sirve como un medio de comunicación habitual entre profesionales sanitarios
 - D)** Cualquier niño con una evaluación de la ASA de 3 o mayor debe ser evaluado por un anestesiólogo antes del día de la cirugía.
- 143.-** Respecto al divertículo de Meckel, señale la opción correcta:
- A)** Hasta un 50% producen síntomas a lo largo de la vida.
 - B)** Todos son sintomáticos.
 - C)** Del 1-5 % producen síntomas a lo largo de la vida
 - D)** Está presente en un 20% de la población.

- 144.-** ¿Cuál es la incidencia del reflujo vesico-ureteral postnatal en lactantes diagnosticados de dilatación renal prenatal es de?:
- A)** < 3 %
 - B)** 5 – 30 %
 - C)** 50%
 - D)** > 50 %
- 145.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA, respecto al tratamiento del quilotórax?
- A)** El tratamiento de un quilotórax comienza con el drenaje y la consideración de las consecuencias fisiológicas de la pérdida quilo.
 - B)** Las pérdidas de proteínas y grasas pueden dar lugar a una malnutrición aguda.
 - C)** Las pérdidas de linfocitos dan lugar a una inmunodepresión.
 - D)** En el tratamiento se debe aumentar consumo oral y comenzar la nutrición enteral.
- 146.-** El teratoma sacrococcígeo
- A)** Se diagnostica principalmente con las ecografías postnatales de rutina
 - B)** Mas frecuente en varones (3/1)
 - C)** El riesgo de cáncer es mayor en los teratomas al nacer
 - D)** El principal diagnóstico diferencial se realiza con el meningocele
- 147.-** En la Puntuación de hepatopatía terminal pediátrica (PELD) no influye:
- A)** La edad
 - B)** El peso.
 - C)** Los niveles de albumina en sangre.
 - D)** Los niveles de bilirrubina total en sangre.
- 148.-** De los niños con válvulas de uretra posterior que han sufrido un trasplante renal, ¿qué factor tiene un efecto adverso en la supervivencia del injerto
- A)** Presencia de una vejiga valvular
 - B)** Presencia de infección urinaria
 - C)** La ampliación vesical efectuada a la vez
 - D)** Necesidad de cateterismo intermitente
- 149.-** Es cierto que:
- A)** La glándula tiroidea se origina como una cresta mesodérmica en la pared ventral de la faringe
 - B)** La glándula tiroidea es uno de los órganos endocrinos más grandes del organismo
 - C)** Las enfermedades quirúrgicas de la glándula tiroidea son frecuentes en los niños
 - D)** La hormona estimulante de la glándula tiroidea (TSH) es segregada por el lóbulo posterior de la hipófisis
- 150.-** En un paciente con genitales externos femeninos que al operarle de la hernia se encuentra un testículo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A)** Disgenesia gonadal mixta
 - B)** Insensibilidad completa a los andrógenos
 - C)** Disgenesia gonadal pura
 - D)** DSD-ovotesticular

PREGUNTAS DE RESERVA

151.- Señale la respuesta FALSA:

- A) La eliminación de dióxido de carbono (CO₂) es proporcional a la ventilación. 2.
- B) La frecuencia del respirador (respiraciones/min) es uno de los parámetro que influye en la eliminación eliminación de dióxido de carbono (CO₂).
- C) Se deben hacer todos los esfuerzos para mantener la fracción de oxígeno inspirado (FiO₂) por encima de 0,6 para favorecer la oxigenación.
- D) La porción de la ventilación que no participa en el intercambio de CO₂ se denomina espacio muerto (Vd)

152.- ¿Qué prueba de imagen iniciaría el estudio de una tumoración mamaria en la infancia?

- A) La ecografía
- B) La mamografía
- C) La resonancia nuclear magnética (RNM)
- D) TAC torácico

153.- La incidencia 20 años de insuficiencia renal terminal para los supervivientes de un tumor de Wilms bilateral es de aproximadamente:

- A) 3%
- B) 7%
- C) 12%
- D) 17%

154.- De acuerdo con la Ley General de Sanidad, es competencia de los Servicios Regionales de Salud de las CCAA

- A) El control de la Sanidad Exterior
- B) Las declaraciones de pandemias
- C) La autorización de elaboración de productos sanitarios
- D) La promoción y mejora de la salud mental

155.- En el diagnóstico diferencial de la hipercalcemia en la infancia están presentes los siguientes excepto:

- A) Aumento de parathormona (PTH)
- B) Sarcoidosis
- C) Histiocitosis
- D) Hipervitaminosis D

156.- Sobre los nevos de Spitz, señale la afirmación correcta:

- A) Están compuestos exclusivamente por células fusiformes.
- B) Son fácilmente distinguibles los malignos de los benignos.
- C) La mayoría se diagnostican a partir de la tercera década de vida
- D) El patrón en estallido de estrellas es característico de estas lesiones.

157.- En relación con la uretra fusiforme de los pacientes con síndrome de vientre en ciruela pasa. ¿Cuál de estas afirmaciones es verdad?

- A) Ausencia completa de cuerpo esponjoso
- B) Ausencia completa de cuerpo cavernoso
- C) Ausencia completa de cuerpo cavernosos y esponjoso
- D) Cuando el paciente orina se dilata toda la uretra anterior

158.- En los niños el tipo de hernia más frecuente es:

- A)** Hernia femoral
- B)** Hernia inguinal indirecta
- C)** Hernia crural
- D)** Hernia inguinal directa

159.- Señale la respuesta FALSA respecto a la suspensión (destete) de la ventilación mecánica:

- A)** Antes de la extubación, se debe reducir la FiO₂ a menos de 0,4.
- B)** Antes de la extubación, debe disminuir la PEEP a 5 cmH₂O.
- C)** El intercambio de gases adecuado con una presión de soporte de 7 - 10 cmH₂O por encima de la PEEP en recién nacidos es predictivo de éxito en la extubación.
- D)** No es recomendable realizar pruebas breves de respiración espontánea antes de la extubación.

160.- ¿Qué anomalía renal se asocia más frecuente a la extrofia de cloaca?

- A)** Agenesia renal unilateral (riñón solitario)
- B)** Riñón en herradura
- C)** Riñón pélvico
- D)** Obstrucción de la unión pieloureteral