

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

1. Respecto a las indicaciones de uso de esteroides en la afectación de miembro superior por lepra, señale la falsa:
  - a. Parálisis de reciente aparición
  - b. Reciente pérdida de sensibilidad
  - c. Cambios recientes en la pigmentación cutánea
  - d. Neuritis dolorosa de nueva aparición
  
2. En cuanto a los anestésicos locales y los canales de sodio, señale la correcta:
  - a. Los anestésicos locales se unen a un segmento de la subunidad alfa (segmento 6 del dominio 4), y cuando esto ocurre los canales se abren con independencia de los cambios de voltaje.
  - b. Los anestésicos locales aumentan el movimiento de sodio a través de la membrana.
  - c. Los anestésicos locales de tipo éter se metabolizan por el citocromo P-450 presente en el hígado.
  - d. El bicarbonato permite incrementar el pH del anestésico local hacia su pKa.
  
3. Recibe usted en urgencias a un paciente que presenta una caída sobre la muñeca realizando un ejercicio deportivo con la muñeca en extensión. A la palpación presenta dolor sobre la 3ª y 4ª corredera y en la base del pulgar, con hematoma visible en ambas localizaciones. Las radiografías muestran una fractura-luxación transescafoidea perilunar. Respecto a la luxación perilunar, señale lo correcto:
  - a. Hay que restaurar las líneas de Gilula en el plano coronal.
  - b. Se comienza con la reducción gancho-piramidal desde ulnar a radial.
  - c. Se debe tener en cuenta la lesión de ligamento radiocubital volar.
  - d. Las agujas enterradas se mantienen 6 a 8 semanas.
  
4. En cuanto al código de comportamiento ético profesional y su relación con la publicidad, señale la correcta:
  - a. Está permitido a los profesionales amparar la publicidad.
  - b. La palabra “natural” no se puede utilizar en los contenidos publicitarios
  - c. El consejo médico virtual por medio de redes sociales está permitido si los pacientes nos envían datos de salud visibles para la comunidad
  - d. La sanidad no puede tener ánimo de lucro.
  
5. Respecto a la preparación quirúrgica de los pacientes, señale la correcta:
  - a. La sospecha de trombosis venosa profunda indica la realización de un eco-doppler para confirmar el diagnóstico e iniciar la terapia.
  - b. La sobrecarga transfusional cursa con fiebre.
  - c. La toxicidad por citratos tras muchas transfusiones aumenta el calcio y el magnesio
  - d. El riesgo de infección disminuye con niveles de bilirrubina mayores de 1 mg/dL
  
6. Recibe usted en consulta un paciente con dolor de varios meses de evolución en la muñeca. Refiere que recuerda haber tenido una caída sobre ambas manos hace tiempo, pero que sólo le duele la derecha. No recuerda si fue una caída con la muñeca en extensión. A la palpación presenta dolor en tabaquera anatómica. La radiografía que aporta de su mutua de trabajo evidencia una fractura de polo distal de escafoides y artritis tipo SNAC de grado I. Señale la correcta respecto al tratamiento:
  - a. El procedimiento de Malerich está indicado cuando hay una pérdida relevante de desviación cubital.
  - b. La cronicidad es una indicación desfavorable para realizar Malerich.
  - c. Un DISI de más de 60° contraindica la cirugía.
  - d. Tras el procedimiento hay que verificar la estabilidad de la hilera proximal.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

7. La clasificación de la inervación muscular según Taylor incluye las siguientes categorías y ejemplos, excepto una:
- Tipo I, inervación por nervio único, como el músculo biceps brachii
  - Tipo II, nervio único dividido en ramas, como el músculo vasto lateral
  - Tipo III, múltiples ramas del mismo tronco nervioso, como el músculo sartorio
  - Tipo IV: múltiples ramas de diferentes troncos, como el músculo recto abdominal
8. Señale la correcta respecto a la cicatrización:
- La fase de inflamación dura meses hasta que las cicatrices se deshinchan.
  - Los fibroblastos actúan en las primeras horas de cicatrización
  - La alineación de tenocitos y colágeno tiene lugar después de 6 semanas
  - La fractura condral es una fractura que genera colágeno tipo III.
9. Señale lo correcto respecto a las lesiones nerviosas:
- Las bandas de Bugner sólo aparecen cuando el endoneuro está íntegro
  - La rotura endoneural produce una recuperación completa
  - Las lesiones tipo I y II de Sunderland no se recuperan espontáneamente
  - La lesión de tipo VI fue una adición que combina varias lesiones descrita por Gregory Borschel
10. Respecto a las glándulas que se encuentran en la piel, señale la correcta:
- Las glándulas sebáceas son responsables de la aparición de rinofima.
  - Las glándulas de Tyson se encuentran en el vermellón.
  - Las glándulas apocrinas se encuentran bajo control endocrinológico.
  - Al nacer el ser humano presenta aproximadamente 300 millones de glándulas ecrinas.
11. En cuanto a la toxicidad por anestésicos locales, señale cuál es uno de los signos iniciales del proceso:
- Hipotensión
  - Bradycardia
  - Pérdida de conciencia
  - Taquicardia con convulsión
12. Recibe usted un paciente en la consulta que presenta clínica de pérdida de fuerza en la extensión de muñeca y dedos, no recuerda bien que haya podido tener un traumatismo, pero cree que esto se está desarrollando lentamente. A la inspección se denota cierta atrofia muscular del compartimento dorsal en comparación con el antebrazo contralateral. Respecto al síndrome de compresión que usted sospecha, señale la correcta:
- No ocurre simultáneamente a una epicondilitis.
  - Los estudios electrodiagnósticos sirven para diagnosticar el proceso en la mayoría de las ocasiones.
  - La compresión entre los músculos BR y ERCB no produce dolor
  - El abordaje posterior de Thompson se utiliza para su tratamiento quirúrgico
13. Señale la correcta respecto a la lesión en boutonniere:
- El diagnóstico se realiza en consulta de urgencia tras traumatismo sobre el dorso de la articulación interfalángica proximal
  - El tratamiento de urgencia incluye una férula de Stack mientras se decide la cirugía
  - Se prefiere el tratamiento quirúrgico para corregir la elongación del aparato extensor
  - Los resultados sólo con tratamiento rehabilitador son mejores que con cirugía

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

14. En referencia a la reparación de tendones flexores señale la correcta:
- Es mejor abordar el dedo ampliamente para tener clara la anatomía local
  - El TGF-beta ha demostrado tener un papel en la cicatrización
  - La movilización precoz comienza 3 semanas tras la reparación
  - La ferulización tipo Kleinert consiste en una flexión activa con gomas
15. En cuanto a la reparación microquirúrgica de estructuras, señale la correcta:
- Es necesario eliminar buena parte de la capa adventicia de las arterias.
  - Las suturas continuas están recomendadas en venas pequeñas
  - Traccionar del borde vascular con pinza aumenta la exactitud de las suturas
  - El espasmo de rama insatisfecha se resuelve ligando la rama afecta
16. Usted recibe en la consulta a un adolescente que proviene de otra ciudad, con 14 años y que presenta una epífisis de cúbito muy prominente a la inspección en ambas muñecas. En una prueba radiográfica que solicita, se observa una inclinación radial de la epífisis radial, y el cúbito localizado dorsalmente al radio. La metáfisis del radio presenta una banda estrecha de radiolucencia. Funcionalmente no hay alteraciones, y el paciente refiere algún dolor ocasional. Señale la respuesta correcta respecto a la deformidad que sospecha:
- La fisiolisis puede corregir la deformidad satisfactoriamente en deformidades tempranas
  - En la mayoría de las ocasiones el diagnóstico inicial se realiza a los 2 años de vida.
  - El ligamento de Vicker se libera y se acompaña de una osteotomía en cuña para corregir la orientación cubital
  - La deformidad de Madelung se debe tratar quirúrgicamente.
17. La necrosis producida en una quemadura por un agente alcalino es del tipo:
- Coagulativa.
  - Fibrinoide
  - Colicuativa
  - Caseosa
18. Valora a un paciente varón de 34 años que ha sufrido quemaduras por escaldadura con café caliente de la siguiente manera: quemaduras epidérmicas en cara anterior del abdomen, quemaduras 2º grado dermico-superficiales en cara anterior de ambos muslos y 2º grado dérmico-profundas en periné. ¿Qué porcentaje de superficie corporal quemada total presenta nuestro paciente?
- 12%
  - 10%
  - 9%
  - 19%
19. Con respecto a las quemaduras eléctricas, el tejido que más calor genera al recibir el paso de la corriente eléctrica, es:
- Nervios y vasos sanguíneos.
  - Huesos.
  - Músculos y tendones.
  - Grasa.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

20. Uno de los siguientes no es un criterio de vigilancia cardíaca prolongada en pacientes quemados eléctricos. Señálelo.
- Niveles elevados de CK y CK-MB al ingreso.
  - Parada cardíaca documentada.
  - Arritmia cardíaca durante el transporte o en el servicio de urgencias.
  - ECG anormal en la recepción del paciente en urgencias.
21. Con respecto a la fisiopatología de la lesión térmica, señale cuál de las siguientes opciones enumera correctamente las tres zonas de una quemadura térmica según Jackson:
- Licuefacción, coagulación y edema.
  - Edema, hiperemia y coagulación.
  - Coagulación, éstasis e hiperemia.
  - Éstasis, trombosis superficial e hiperemia.
22. En la asistencia a un paciente con una quemadura química, todas las siguientes acciones están recomendadas, excepto:
- Irrigación abundante, durante 15-20 minutos, con agua o suero salino fisiológico.
  - Identificación del agente responsable y aplicación del agente neutralizante correspondiente.
  - Retirar ropa y otros elementos que puedan perpetuar la quemadura.
  - Si el producto químico tiene naturaleza de polvo, se prefiere el cepillado al aclarado con agua o suero salino fisiológico.
23. La sulfadiacina argéntica es un producto de amplio uso en la cura de quemaduras. Señale la falsa respecto a este compuesto:
- Se trata de un producto muy insoluble, que suele comercializarse al 5%.
  - Es activo frente a microorganismos como E. coli, S. aureus o S. aeruginosa, entre otros.
  - Su efecto adverso más frecuente es una leucopenia transitoria.
  - Pertenece al grupo farmacológico de las sulfamidas.
24. Señale la opción falsa sobre un paciente quemado en el que se sospecha un síndrome de inhalación:
- Una de las herramientas más útiles para evaluar la lesión por inhalación es el broncoscopio de fibra óptica.
  - La presencia de ronquido y estridor suele deberse a edema en la vía aérea alta son signos exploratorios ominosos, que indican la necesidad de intubación.
  - Valores normales de oxígeno en una gasometría arterial inicial descartan la presencia de un síndrome de inhalación.
  - Las necesidades de fluidos generalmente aumentan cuando existe una lesión por inhalación.
25. Sobre las quemaduras por radiación, señale la opción falsa:
- El síndrome hematopoyético puede aparecer con dosis de entre 1-4Gy. Se manifiesta como una granulocitopenia aislada.
  - La aparición de un síndrome gastrointestinal requiere de dosis mayores, de entre 10-12Gy.
  - Los efectos fisiopatológicos de la radiación corporal total se describen como el síndrome de radiación aguda (SRA)
  - Las dianas principales de las quemaduras por radiación son el ADN y las membranas celulares.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

26. Una de las siguientes alteraciones hidroelectrolíticas es la más típica del paciente gran quemado:
- Hipocalcemia, hiperfosforemia, hipermagnesemia.
  - Hipercalcemia, hiperfosforemia, hipermagnesemia.
  - Hipocalcemia, hipofosforemia, hipomagnesemia.
  - Hipercalcemia, hipofosforemia, hipomagnesemia.
27. El tiempo de cicatrización de una quemadura dérmica superficial suele ser, por definición, de:
- 0-1 semana.
  - 2-3 semanas.
  - 4-5 semanas.
  - 5-6 semanas.
28. Globalmente, el mecanismo más frecuente de quemadura de entre los siguientes es:
- Escaldadura.
  - Contacto
  - Llama.
  - Química
29. Atendemos en colaboración con bomberos a un paciente varón adulto de 90 kg de peso con quemaduras de segundo y tercer grado en cara anterior del tórax, abdomen, muslo derecho y zona genital. Tras las maniobras iniciales de resucitación iniciamos tratamiento de reposición de líquidos. ¿Cuál sería la velocidad de infusión inicial durante la primera hora, así como la solución a perfundir tomando como referencia la fórmula de Parkland y la regla de Wallace?:
- 5220ml/h de solución salina 0,9%.
  - 410 ml/h de solución Ringer lactato.
  - 600 ml/h de solución salina 0,9%.
  - 630 ml/h de solución Ringer lactato.
30. Señale la respuesta correcta respecto a las características de los efectos estocásticos producidos por las radiaciones ionizantes sobre los tejidos:
- Son efectos que se producen de forma no aleatoria.
  - Es necesaria una dosis umbral para producirlos.
  - Pueden aparecer tras la exposición a pequeñas dosis de radiación ionizante.
  - Son efectos de aparición inmediata.
31. En relación con las quemaduras en la infancia señale la respuesta correcta:
- En menores de 14 años se puede determinar la extensión mediante la gráfica de Lund y Browder.
  - Las quemaduras eléctricas son las más comunes en menores de 4 años.
  - En el manejo inicial de las quemaduras químicas esta contraindicada la irrigación de la zona afectada con suero fisiológico.
  - Como tratamiento local se puede aplicar hielo en los tejidos afectados por la quemadura.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

32. ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta en relación a la reposición de líquidos en el “gran quemado”, según la fórmula Parkland?:
- En adultos el volumen a infundir en 24 horas es de 4 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 24 horas es de 2 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 48 horas es de 4 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 48 horas es de 2 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
33. Con respecto a la anatomía palpebral, ¿cuál de las siguientes estructuras forma parte tanto del ligamento cantal medial como del lateral?:
- Ligamento de Lockwood
  - Ligamento de Whitnall
  - Cuerno de la aponeurosis del elevador
  - Cápsula de Tenon
34. Tras la realización de una blefaroplastia bilateral superior e inferior hace 1.5 horas, su paciente señala la aparición súbita de dolor intenso en el ojo derecho, con aumento de la tensión y sangrado a través de las suturas, así como una pérdida aguda de visión, hecho que asusta al paciente debido a que hasta hace unos instantes veía correctamente. Señale cuál de las siguientes opciones es incorrecta:
- Se trata de un hematoma peribulbar que comprime el nervio óptico
  - Es una urgencia quirúrgica que obliga incluso a revisar la intervención en el quirófano para evacuarlo
  - El tratamiento complementario incluye manitol
  - Los corticoides son útiles tanto de forma tópica como sistémica en este cuadro
35. Con relación al linfoma anaplásico asociado a implantes de mama, señale la respuesta falsa:
- Se trata de un linfoma tipo no Hodgkin de células T
  - Existe proliferación de linfocitos pleomórficos tanto en la cápsula como en el exudado
  - Las células son característicamente positivas para CD30, pero negativas para ALK
  - La quimioterapia eficaz incluye imiquimod y brentuximab
36. ¿Qué longitud de onda corresponde al láser de CO<sub>2</sub>?:
- 755 nm
  - 1.064 nm
  - 2.940 nm
  - 10.600 nm
37. Una paciente acude a su consulta con arrugas en reposo y moderadas lesiones actínicas. Comenta que se broncea, aunque con dificultad. ¿Cómo clasificaría su tipo de piel?:
- Fitzpatrick I
  - Nahai tipo II
  - Glogau tipo 3
  - Neligan tipo 4

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

38. ¿En qué compartimentos, de acuerdo a Warren, se divide la grasa superficial de los tercios medio e inferior facial?:
- Dos compartimentos: SOOF y ROOF
  - Tres compartimentos: anterior, intermedio y posterior
  - Cuatro compartimentos: nasolabial, medial, intermedio y lateral
  - Cinco compartimentos: suborbitario, submalar, yugal, intermedio y marginal
39. Una paciente sometida a una ritidectomía acude a consulta porque en el lado izquierdo ha perdido la sensibilidad en la piel del borde posterior de la oreja y en la piel alrededor de la misma. ¿Cuál es la causa más probable?
- Una lesión del nervio auricular mayor por la salida del drenaje
  - Una lesión del nervio auricular menor durante la disección del colgajo cutáneo
  - Una lesión del nervio trigémino durante la elevación de la grasa malar
  - Una atrofia cutánea por infiltración de corticoides para tratar las cicatrices y prevenir queloides
40. Entre los tratamientos no quirúrgicos para la piel sensible, indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:
- Los corticoides no deben ser utilizados en el tratamiento de la rosácea
  - El ibuprofeno ha demostrado ser eficaz en el acné
  - El ácido glicólico penetra mejor que el ácido salicílico en pieles sebáceas
  - El extracto de aloe vera tiene efectos antiinflamatorios demostrados
41. ¿Qué autor describió en 1979 el concepto de lifting facial subperióstico?
- Tessier
  - Ashton
  - Psillakis
  - Hamra
42. Una paciente intervenida de una mastectomía radical modificada hace tres años acude a su consulta para valorar una reconstrucción mamaria mediante tejido autólogo. La paciente aporta un estudio de la vascularización superficial abdominal y las arterias epigástricas inferiores profundas que dice textualmente: “patrón de vascularización tipo II”. Con respecto a este patrón de vascularización, señale la respuesta falsa:
- Es el más frecuentemente encontrado
  - La arteria epigástrica inferior profunda se divide en dos vasos a nivel de la línea arcuata
  - Las anastomosis entre las arterias epigástrica inferior profunda y la epigástrica superior se producen mediante “choke vessels”
  - Es el patrón que más anastomosis de este tipo crea entre las arterias epigástrica inferior profunda y la epigástrica superior
43. Señale la asociación incorrecta entre epónimo y localización anatómica:
- Tubérculo de Darwin: oreja
  - Técnica de Goes: mama
  - Punto de McKinney: cuello
  - Septo de Würinger: órbita

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

44. Tras la realización de una liposucción de flancos y dermolipectomía abdominal estética, una paciente presenta meralgia parestésica. ¿Qué estructura nerviosa se ha lesionado y qué origen tiene ésta?:
- Rama femoral del nervio genitofemoral (raíz L1)
  - Rama femoral anterior del nervio ilioinguinal (L1)
  - Rama femoral cutánea lateral (L2)
  - Rama femoral anterior del nervio iliohipogástrico (L3)
45. Le encargan a Vd. formar equipo con un compañero y debe preparar el caso de una paciente con secuelas de cuadrantectomía en la mama derecha y radioterapia posterior que va a ser reconstruida de forma diferida. Su colega cirujano expone en la sesión clínica que va a realizarle un colgajo de Rubens, y el residente de primer año le pregunta a Vd. qué debe estudiar. ¿Qué colgajo debe revisar su residente?:
- Colgajo de omento mayor
  - Colgajo de gracilis con isla cutánea transversa
  - Colgajo fasciocutáneo interóseo posterior con un pedículo “flow-through”
  - Colgajo fasciocutáneo de la arteria circunfleja ilíaca profunda
46. Durante una rinoseptoplastia el ligamento de Pessa-Rohrich (señale la respuesta correcta):
- Se emplea como anclaje para los injertos de tipo “spreader” septales
  - Se sutura para acentuar el “supra-tip”, normalmente con material reabsorbible
  - Se libera de la abertura piriforme para estrechar la base de las alas nasales
  - Se secciona para separar los crura mediales y poder colocar el soporte de la punta
47. Acude a su consulta un niño de 10 años acompañado por sus progenitores para valorar una cirugía de ambos pabellones auriculares. Las orejas muestran un pilar anormalmente extendido hacia la porción superolateral, que además termina en un extremo formando un auténtico vértice. Los compañeros de colegio apodan al niño como “el comandante Spock”. ¿Cómo se denomina también esta deformidad?:
- Deformidad tipo Furnas
  - Deformidad tipo Mustardé (grado 3)
  - Deformidad tipo Stahl
  - Deformidad tipo Tanzer grado IV (completa)
48. ¿Cuántos tipos de alopecia describe la clasificación de Norwood?:
- 5 tipos (del tipo 1 al tipo 4; el tipo 3 se subdivide en A y B)
  - 8 tipos (del tipo I al tipo VII, más el tipo especial III-vértex)
  - 9 tipos (del 1 al 3, con subtipos A, B y C cada uno)
  - 10 tipos (del I al VIII, más los tipos especiales VI-frontoparietal y VI-occipital)
49. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta sobre el colgajo de omento?:
- Fue utilizado por primera vez para reconstrucción mamaria.
  - Su principal desventaja es su pedículo corto.
  - Está irrigado por un pedículo dominante y varios pedículos secundarios.
  - Fue utilizado por primera vez como colgajo pediculado por McLean y Buncke.



## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

50. Un varón de 28 años con un antecedente de 10 años de paraplejia presenta un cuadro de septicemia y una úlcera de grado IV sobre el trocánter mayor. La RMN demuestra comunicación de la úlcera con la articulación de la cadera. Tras desbridar la úlcera, ¿cuál de los siguientes es el paso más adecuado en el manejo de este paciente?:
- Antibióterapia durante seis semanas.
  - Cobertura mediante colgajo tensor de la fascia lata.
  - Cobertura mediante colgajo de vasto lateral.
  - Resección de la cabeza femoral.
51. Usted va a operar a una mujer de 46 años de abdominoplastia, pero la paciente está preocupada por el dolor postoperatorio. Usted planea un bloqueo regional durante el procedimiento para el manejo del dolor postoperatorio. ¿En qué plano debe infiltrar el anestésico para el bloqueo regional en esta paciente?
- Entre los músculos oblicuo externo y el oblicuo interno.
  - Entre los músculos oblicuo interno y transversos abdominal.
  - Entre la piel y el músculo oblicuo externo.
  - Entre el músculo transversos abdominal y la fascia transversa.
52. Una mujer de 55 años es diagnosticada de un carcinoma de células escamosas vaginal. Se practica una vaginectomía subtotal, vulvectomía y linfadenectomía inguinal. Para la reconstrucción vaginal usted diseña un colgajo posterior de muslo sensitivo. ¿Cuál de los siguientes nervios debe incluir en dicho colgajo?:
- Glúteo inferior
  - Pudendo
  - Ilioinguinal
  - Femoro cutáneo posterior
53. Una chica de 17 años con agenesia vaginal congénita es remitida a su consulta para reconstrucción vaginal. A la exploración física se aprecian genitales externos normales y una ausencia del canal vaginal. La paciente desea una única cirugía con el mínimo posible de cicatrices y el máximo de sensibilidad. ¿Cuál de los siguientes es el procedimiento reconstructivo más adecuado para esta paciente?:
- Colgajo musculocutáneo de gracilis bilateral
  - Colgajo pudendo fasciocutáneo bilateral
  - Procedimiento de McIndoe
  - Colgajo VRAM
54. Un varón de 45 años se somete a una reconstrucción abdominal mediante la técnica de separación de componentes. Tras la liberación del músculo oblicuo externo de forma bilateral, ¿Cuál de las siguientes opciones explica la preservación de la flexión del tronco?:
- Preservación de los nervios situados entre la fascia del recto anterior y el músculo piramidal.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos oblicuo externo y oblicuo interno.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos oblicuo interno y transversos del abdomen.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos transversos y el peritoneo.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

55. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta sobre el carcinoma de células escamosas lingual?:
- La radioterapia y la cirugía muestran resultados equivalentes a 5 años en estadios T1 y T2.
  - Tras una excisión unilateral del tercio anterior y medio de la lengua, los pacientes jóvenes suelen requerir terapia para recuperar una deglución normal.
  - CEl colgajo libre radial es una técnica reconstructiva apropiada, pero tiene como desventaja la limitación en el rango de movilidad de la lengua.
  - La supervivencia a 5 años de tumores en estadio IV es del 15%.
56. Un varón de 70 años se presenta en su consulta con una úlcera dolorosa en la boca de tres meses de evolución. A la exploración se aprecia una lesión ulcerada de 3 cm en el lado izquierdo de la base de la lengua y una adenopatía de 4 cm en la Zona II del lado izquierdo del cuello. La biopsia de la lesión primaria arroja un resultado de carcinoma de células escamosas. Exceptuando el nódulo cervical, no se detectan otras lesiones a distancia. ¿Cuál de los siguientes sería el estadio TNM de este paciente?:
- T1 N2a M0
  - T1 N3 M0
  - T2 N1 M0
  - T2 N2a M0
57. ¿Cuál de los siguientes nevus pigmentados se considera un hamartoma?:
- Nevus acral
  - Nevus de Becker
  - Nevus de Spitz
  - Halo nevus
58. Un varón de 43 años presenta una lesión dolorosa en el pabellón auricular izquierdo de seis meses de evolución. El paciente refiere que suele dormir del lado izquierdo. A la exploración física se aprecia un nódulo en el hélix. Se toma una biopsia, que no muestra resultados de malignidad. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable?:
- Acrocordón.
  - Condrodermatitis nodularis helicis.
  - Dermatofibroma.
  - Hiperplasia sebácea
59. Una mujer de 42 acude a su consulta debido a la presencia de una masa en el tercio superior del abdomen de 1 año de evolución que ha crecido progresivamente. La biopsia arroja un resultado de tumor desmoide. ¿Cuál es el siguiente paso en el manejo de esta paciente?:
- Enucleación.
  - Crioablación.
  - Observación.
  - Exéresis con márgenes de 1 cm.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

60. Un paciente de 56 años presenta un carcinoma de células escamosas en el lado derecho del suelo de la boca con invasión del cuerpo de la mandíbula. Se practica la resección de la hemimandíbula derecha junto con 2 cm del suelo de la boca, seguidos de reconstrucción inmediata con un colgajo libre osteocutáneo de peroné. ¿Cuál de las siguientes opciones describe la irrigación de la pala cutánea de dicho colgajo?:
- Vasos perforantes musculocutáneos de los músculos peroneos largo y corto.
  - Vasos perforantes musculocutáneos del músculo flexor largo del dedo gordo.
  - Vasos perforantes septocutáneos y miocutáneos del músculo tibial anterior.
  - Vasos perforantes septocutáneos del septo intermuscular posterior.
61. ¿Cuál de los siguientes no es un músculo diana típico en la reinervación muscular dirigida (TMR) diferida de pacientes con amputación infracondílea de extremidad inferior?:
- Músculo tibial posterior.
  - Músculo sóleo.
  - Músculo flexor largo del 1º dedo.
  - Ventre lateral del gastrocnemio.
62. ¿Cuál de las siguientes células está implicada en la cascada inicial de la curación de una fractura?:
- Neutrófilos
  - Osteoblastos
  - Osteoclastos
  - Plaquetas
63. Una mujer embarazada de 36 años se somete a una ecografía rutinaria. Al examinar el embrión se aprecia la presencia de extremidades sin separación entre los dedos. Basándonos en la cronología del desarrollo de las extremidades, ¿en qué periodo de la gestación es más probable que se encuentre el feto?:
- 2 semanas
  - 5 semanas
  - 8 semanas
  - 14 semanas
64. Un varón de 50 años se presenta en el servicio de urgencias tras haber sufrido una fractura abierta y conminuta de la tibia izquierda. A la exploración se aprecia una herida contaminada de más de 10 cm y exposición de hueso desperiostizado en el tercio medio de la tibia. ¿A qué grado de la clasificación de Gustilo corresponde esta fractura?:
- II
  - IIIA
  - IIIB
  - IIIC
65. Un varón de 32 años acude a urgencias 4 horas tras haber sufrido una fractura abierta de tibia y peroné en el tercio medio de su pierna derecha durante un accidente de motocicleta. Para la cobertura del defecto se opta por un colgajo de músculo soleo con vascularización proximal. ¿Cuál de las siguientes arterias es la que con mayor probabilidad irrigará este colgajo?:
- Arteria sural medial
  - Arteria tibial posterior
  - Arteria peronea
  - Arteria geniculada inferior

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

66. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta respecto del quiste del conducto tirogloso?:
- Se presentan como masas dolorosas al tragar.
  - Se localizan frecuentemente sobre el hueso hioides.
  - El conducto nace del foramen caecum en la porción anterior de la lengua
  - Están adheridos a la musculatura suprahioides.
67. Un método para la reconstrucción nasal en la que se utiliza la piel de la región auricular posterior elevada junto con los vasos temporales superficiales se denomina:
- Colgajo de Washio.
  - Colgajo de Banner.
  - Colgajo de Worthin.
  - Colgajo de Rintala.
68. El Colgajo ideal para reconstruir un defecto de tamaño moderado en el labio inferior que consiga mantener la función del esfínter es:
- Colgajo de Abbé.
  - Colgajo de Estlander.
  - Colgajo de Karapanzic.
  - Colgajo de McGregor.
69. El tratamiento de una ptosis palpebral de 5 mm en un niño con una función de elevador de 3 mm consiste en:
- Plicatura del levador.
  - Avance del elevador.
  - Mullerectomía según técnica de Fasanella Servat
  - Suspensión frontal.
70. Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera respecto del labio leporino submucoso:
- La úvula bífida está siempre presente.
  - Está frecuentemente asociado a labio leporino incompleto unilateral.
  - Un colgajo faríngeo realizado a los 6 meses de vida proporciona los mejores resultados.
  - Todos los pacientes no desarrollan incompetencia velofaríngea durante la infancia.

### **PREGUNTAS DE RESERVA**

71. El colgajo descrito por Sushruta para la reconstrucción nasal consiste en:
- Colgajo de la región frontal.
  - Colgajo de mejilla.
  - Colgajo de antebrazo medial.
  - Colgajo de brazo lateral.
72. Uno de los signos característicos de la plagiocefalia sinostótica que lo diferencia de la plagiocefalia deformacional es:
- Aplanamiento occipital ipsilateral.
  - Pabellón auricular ipsilateral proyectado anteriormente.
  - Pabellón auricular ipsilateral proyectado posteriormente.
  - Protusión frontal.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

73. Un niño de 5 años tiene una deformidad del pabellón auricular caracterizada por la presencia de una cruz accesoria que se extiende desde el pliegue del antehélix hasta el borde del hélix. Esta definición se corresponde con:
- Criptotia.
  - Oreja de duende.
  - Oreja de Sthal.
  - Oreja de Lopear.
74. Usted es llamado a la unidad de neonatos por un bebé pretérmino de 32 semanas. El niño tiene labio leporino así como fisura palatina y mandíbula pequeña. La oximetría muestra saturación de oxígeno del 80% y parece tener dificultad de respiración. El primer paso para manejar este niño es:
- Cirugía para traccionar y anclar la lengua hacia adelante.
  - Intubación orotraqueal.
  - Traqueotomía.
  - Colocar al niño en posición de prono.
75. ¿Qué frase es cierta respecto a las deformidades secundarias de la reparación del labio leporino?
- El labio corto o deficiencia vertical es raro verlo tras la técnica de Millard.
  - El colgajo de Abbé es útil para corregir la deficiencia vertical del labio superior.
  - El exceso vertical es común en la reparación con la técnica de Tennison.
  - Una osteotomía tipo lefort II está indicada para corregir la deformidad facial.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

1. Respecto a las indicaciones de uso de esteroides en la afectación de miembro superior por lepra, señale la falsa:
  - a. Parálisis de reciente aparición
  - b. Reciente pérdida de sensibilidad
  - c. Cambios recientes en la pigmentación cutánea
  - d. Neuritis dolorosa de nueva aparición
  
2. En cuanto a los anestésicos locales y los canales de sodio, señale la correcta:
  - a. Los anestésicos locales se unen a un segmento de la subunidad alfa (segmento 6 del dominio 4), y cuando esto ocurre los canales se abren con independencia de los cambios de voltaje.
  - b. Los anestésicos locales aumentan el movimiento de sodio a través de la membrana.
  - c. Los anestésicos locales de tipo éter se metabolizan por el citocromo P-450 presente en el hígado.
  - d. El bicarbonato permite incrementar el pH del anestésico local hacia su pKa.
  
3. Recibe usted en urgencias a un paciente que presenta una caída sobre la muñeca realizando un ejercicio deportivo con la muñeca en extensión. A la palpación presenta dolor sobre la 3ª y 4ª corredera y en la base del pulgar, con hematoma visible en ambas localizaciones. Las radiografías muestran una fractura-luxación transescafoidea perilunar. Respecto a la luxación perilunar, señale lo correcto:
  - a. Hay que restaurar las líneas de Gilula en el plano coronal.
  - b. Se comienza con la reducción gancho-piramidal desde ulnar a radial.
  - c. Se debe tener en cuenta la lesión de ligamento radiocubital volar.
  - d. Las agujas enterradas se mantienen 6 a 8 semanas.
  
4. En cuanto al código de comportamiento ético profesional y su relación con la publicidad, señale la correcta:
  - a. Está permitido a los profesionales amparar la publicidad.
  - b. La palabra “natural” no se puede utilizar en los contenidos publicitarios
  - c. El consejo médico virtual por medio de redes sociales está permitido si los pacientes nos envían datos de salud visibles para la comunidad
  - d. La sanidad no puede tener ánimo de lucro.
  
5. Respecto a la preparación quirúrgica de los pacientes, señale la correcta:
  - a. La sospecha de trombosis venosa profunda indica la realización de un eco-doppler para confirmar el diagnóstico e iniciar la terapia.
  - b. La sobrecarga transfusional cursa con fiebre.
  - c. La toxicidad por citratos tras muchas transfusiones aumenta el calcio y el magnesio
  - d. El riesgo de infección disminuye con niveles de bilirrubina mayores de 1 mg/dL
  
6. Recibe usted en consulta un paciente con dolor de varios meses de evolución en la muñeca. Refiere que recuerda haber tenido una caída sobre ambas manos hace tiempo, pero que sólo le duele la derecha. No recuerda si fue una caída con la muñeca en extensión. A la palpación presenta dolor en tabaquera anatómica. La radiografía que aporta de su mutua de trabajo evidencia una fractura de polo distal de escafoides y artritis tipo SNAC de grado I. Señale la correcta respecto al tratamiento:
  - a. El procedimiento de Malerich está indicado cuando hay una pérdida relevante de desviación cubital.
  - b. La cronicidad es una indicación desfavorable para realizar Malerich.
  - c. Un DISI de más de 60° contraindica la cirugía.
  - d. Tras el procedimiento hay que verificar la estabilidad de la hilera proximal.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

7. La clasificación de la inervación muscular según Taylor incluye las siguientes categorías y ejemplos, excepto una:
- Tipo I, inervación por nervio único, como el músculo biceps brachii
  - Tipo II, nervio único dividido en ramas, como el músculo vasto lateral
  - Tipo III, múltiples ramas del mismo tronco nervioso, como el músculo sartorio
  - Tipo IV: múltiples ramas de diferentes troncos, como el músculo recto abdominal
8. Señale la correcta respecto a la cicatrización:
- La fase de inflamación dura meses hasta que las cicatrices se deshinchan.
  - Los fibroblastos actúan en las primeras horas de cicatrización
  - La alineación de tenocitos y colágeno tiene lugar después de 6 semanas
  - La fractura condral es una fractura que genera colágeno tipo III.
9. Señale lo correcto respecto a las lesiones nerviosas:
- Las bandas de Bugner sólo aparecen cuando el endoneuro está íntegro
  - La rotura endoneural produce una recuperación completa
  - Las lesiones tipo I y II de Sunderland no se recuperan espontáneamente
  - La lesión de tipo VI fue una adición que combina varias lesiones descrita por Gregory Borschel
10. Respecto a las glándulas que se encuentran en la piel, señale la correcta:
- Las glándulas sebáceas son responsables de la aparición de rinofima.
  - Las glándulas de Tyson se encuentran en el vermellón.
  - Las glándulas apocrinas se encuentran bajo control endocrinológico.
  - Al nacer el ser humano presenta aproximadamente 300 millones de glándulas ecrinas.
11. En cuanto a la toxicidad por anestésicos locales, señale cuál es uno de los signos iniciales del proceso:
- Hipotensión
  - Bradycardia
  - Pérdida de conciencia
  - Taquicardia con convulsión
12. Recibe usted un paciente en la consulta que presenta clínica de pérdida de fuerza en la extensión de muñeca y dedos, no recuerda bien que haya podido tener un traumatismo, pero cree que esto se está desarrollando lentamente. A la inspección se denota cierta atrofia muscular del compartimento dorsal en comparación con el antebrazo contralateral. Respecto al síndrome de compresión que usted sospecha, señale la correcta:
- No ocurre simultáneamente a una epicondilitis.
  - Los estudios electrodiagnósticos sirven para diagnosticar el proceso en la mayoría de las ocasiones.
  - La compresión entre los músculos BR y ERCB no produce dolor
  - El abordaje posterior de Thompson se utiliza para su tratamiento quirúrgico
13. Señale la correcta respecto a la lesión en boutonniere:
- El diagnóstico se realiza en consulta de urgencia tras traumatismo sobre el dorso de la articulación interfalángica proximal
  - El tratamiento de urgencia incluye una férula de Stack mientras se decide la cirugía
  - Se prefiere el tratamiento quirúrgico para corregir la elongación del aparato extensor
  - Los resultados sólo con tratamiento rehabilitador son mejores que con cirugía

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

14. En referencia a la reparación de tendones flexores señale la correcta:
- Es mejor abordar el dedo ampliamente para tener clara la anatomía local
  - El TGF-beta ha demostrado tener un papel en la cicatrización
  - La movilización precoz comienza 3 semanas tras la reparación
  - La ferulización tipo Kleinert consiste en una flexión activa con gomas
15. En cuanto a la reparación microquirúrgica de estructuras, señale la correcta:
- Es necesario eliminar buena parte de la capa adventicia de las arterias.
  - Las suturas continuas están recomendadas en venas pequeñas
  - Traccionar del borde vascular con pinza aumenta la exactitud de las suturas
  - El espasmo de rama insatisfecha se resuelve ligando la rama afecta
16. Usted recibe en la consulta a un adolescente que proviene de otra ciudad, con 14 años y que presenta una epífisis de cúbito muy prominente a la inspección en ambas muñecas. En una prueba radiográfica que solicita, se observa una inclinación radial de la epífisis radial, y el cúbito localizado dorsalmente al radio. La metáfisis del radio presenta una banda estrecha de radiolucencia. Funcionalmente no hay alteraciones, y el paciente refiere algún dolor ocasional. Señale la respuesta correcta respecto a la deformidad que sospecha:
- La fisiolisis puede corregir la deformidad satisfactoriamente en deformidades tempranas
  - En la mayoría de las ocasiones el diagnóstico inicial se realiza a los 2 años de vida.
  - El ligamento de Vicker se libera y se acompaña de una osteotomía en cuña para corregir la orientación cubital
  - La deformidad de Madelung se debe tratar quirúrgicamente.
17. La necrosis producida en una quemadura por un agente alcalino es del tipo:
- Coagulativa.
  - Fibrinoide
  - Colicuativa
  - Caseosa
18. Valora a un paciente varón de 34 años que ha sufrido quemaduras por escaldadura con café caliente de la siguiente manera: quemaduras epidérmicas en cara anterior del abdomen, quemaduras 2º grado dermico-superficiales en cara anterior de ambos muslos y 2º grado dérmico-profundas en periné. ¿Qué porcentaje de superficie corporal quemada total presenta nuestro paciente?
- 12%
  - 10%
  - 9%
  - 19%
19. Con respecto a las quemaduras eléctricas, el tejido que más calor genera al recibir el paso de la corriente eléctrica, es:
- Nervios y vasos sanguíneos.
  - Huesos.
  - Músculos y tendones.
  - Grasa.



## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

20. Uno de los siguientes no es un criterio de vigilancia cardíaca prolongada en pacientes quemados eléctricos. Señálelo.
- Niveles elevados de CK y CK-MB al ingreso.
  - Parada cardíaca documentada.
  - Arritmia cardíaca durante el transporte o en el servicio de urgencias.
  - ECG anormal en la recepción del paciente en urgencias.
21. Con respecto a la fisiopatología de la lesión térmica, señale cuál de las siguientes opciones enumera correctamente las tres zonas de una quemadura térmica según Jackson:
- Licuefacción, coagulación y edema.
  - Edema, hiperemia y coagulación.
  - Coagulación, éstasis e hiperemia.
  - Éstasis, trombosis superficial e hiperemia.
22. En la asistencia a un paciente con una quemadura química, todas las siguientes acciones están recomendadas, excepto:
- Irrigación abundante, durante 15-20 minutos, con agua o suero salino fisiológico.
  - Identificación del agente responsable y aplicación del agente neutralizante correspondiente.
  - Retirar ropa y otros elementos que puedan perpetuar la quemadura.
  - Si el producto químico tiene naturaleza de polvo, se prefiere el cepillado al aclarado con agua o suero salino fisiológico.
23. La sulfadiacina argéntica es un producto de amplio uso en la cura de quemaduras. Señale la falsa respecto a este compuesto:
- Se trata de un producto muy insoluble, que suele comercializarse al 5%.
  - Es activo frente a microorganismos como E. coli, S. aureus o S. aeruginosa, entre otros.
  - Su efecto adverso más frecuente es una leucopenia transitoria.
  - Pertenece al grupo farmacológico de las sulfamidas.
24. Señale la opción falsa sobre un paciente quemado en el que se sospecha un síndrome de inhalación:
- Una de las herramientas más útiles para evaluar la lesión por inhalación es el broncoscopio de fibra óptica.
  - La presencia de ronquido y estridor suele deberse a edema en la vía aérea alta son signos exploratorios ominosos, que indican la necesidad de intubación.
  - Valores normales de oxígeno en una gasometría arterial inicial descartan la presencia de un síndrome de inhalación.
  - Las necesidades de fluidos generalmente aumentan cuando existe una lesión por inhalación.
25. Sobre las quemaduras por radiación, señale la opción falsa:
- El síndrome hematopoyético puede aparecer con dosis de entre 1-4Gy. Se manifiesta como una granulocitopenia aislada.
  - La aparición de un síndrome gastrointestinal requiere de dosis mayores, de entre 10-12Gy.
  - Los efectos fisiopatológicos de la radiación corporal total se describen como el síndrome de radiación aguda (SRA)
  - Las dianas principales de las quemaduras por radiación son el ADN y las membranas celulares.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

26. Una de las siguientes alteraciones hidroelectrolíticas es la más típica del paciente gran quemado:
- Hipocalcemia, hiperfosforemia, hipermagnesemia.
  - Hipercalcemia, hiperfosforemia, hipermagnesemia.
  - Hipocalcemia, hipofosforemia, hipomagnesemia.
  - Hipercalcemia, hipofosforemia, hipomagnesemia.
27. El tiempo de cicatrización de una quemadura dérmica superficial suele ser, por definición, de:
- 0-1 semana.
  - 2-3 semanas.
  - 4-5 semanas.
  - 5-6 semanas.
28. Globalmente, el mecanismo más frecuente de quemadura de entre los siguientes es:
- Escaldadura.
  - Contacto
  - Llama.
  - Química
29. Atendemos en colaboración con bomberos a un paciente varón adulto de 90 kg de peso con quemaduras de segundo y tercer grado en cara anterior del tórax, abdomen, muslo derecho y zona genital. Tras las maniobras iniciales de resucitación iniciamos tratamiento de reposición de líquidos. ¿Cuál sería la velocidad de infusión inicial durante la primera hora, así como la solución a perfundir tomando como referencia la fórmula de Parkland y la regla de Wallace?:
- 5220ml/h de solución salina 0,9%.
  - 410 ml/h de solución Ringer lactato.
  - 600 ml/h de solución salina 0,9%.
  - 630 ml/h de solución Ringer lactato.
30. Señale la respuesta correcta respecto a las características de los efectos estocásticos producidos por las radiaciones ionizantes sobre los tejidos:
- Son efectos que se producen de forma no aleatoria.
  - Es necesaria una dosis umbral para producirlos.
  - Pueden aparecer tras la exposición a pequeñas dosis de radiación ionizante.
  - Son efectos de aparición inmediata.
31. En relación con las quemaduras en la infancia señale la respuesta correcta:
- En menores de 14 años se puede determinar la extensión mediante la gráfica de Lund y Browder.
  - Las quemaduras eléctricas son las más comunes en menores de 4 años.
  - En el manejo inicial de las quemaduras químicas esta contraindicada la irrigación de la zona afectada con suero fisiológico.
  - Como tratamiento local se puede aplicar hielo en los tejidos afectados por la quemadura.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

32. ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta en relación a la reposición de líquidos en el “gran quemado”, según la fórmula Parkland?:
- En adultos el volumen a infundir en 24 horas es de 4 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 24 horas es de 2 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 48 horas es de 4 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 48 horas es de 2 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
33. Con respecto a la anatomía palpebral, ¿cuál de las siguientes estructuras forma parte tanto del ligamento cantal medial como del lateral?:
- Ligamento de Lockwood
  - Ligamento de Whitnall
  - Cuerno de la aponeurosis del elevador
  - Cápsula de Tenon
34. Tras la realización de una blefaroplastia bilateral superior e inferior hace 1.5 horas, su paciente señala la aparición súbita de dolor intenso en el ojo derecho, con aumento de la tensión y sangrado a través de las suturas, así como una pérdida aguda de visión, hecho que asusta al paciente debido a que hasta hace unos instantes veía correctamente. Señale cuál de las siguientes opciones es incorrecta:
- Se trata de un hematoma peribulbar que comprime el nervio óptico
  - Es una urgencia quirúrgica que obliga incluso a revisar la intervención en el quirófano para evacuarlo
  - El tratamiento complementario incluye manitol
  - Los corticoides son útiles tanto de forma tópica como sistémica en este cuadro
35. Con relación al linfoma anaplásico asociado a implantes de mama, señale la respuesta falsa:
- Se trata de un linfoma tipo no Hodgkin de células T
  - Existe proliferación de linfocitos pleomórficos tanto en la cápsula como en el exudado
  - Las células son característicamente positivas para CD30, pero negativas para ALK
  - La quimioterapia eficaz incluye imiquimod y brentuximab
36. ¿Qué longitud de onda corresponde al láser de CO<sub>2</sub>?:
- 755 nm
  - 1.064 nm
  - 2.940 nm
  - 10.600 nm
37. Una paciente acude a su consulta con arrugas en reposo y moderadas lesiones actínicas. Comenta que se broncea, aunque con dificultad. ¿Cómo clasificaría su tipo de piel?:
- Fitzpatrick I
  - Nahai tipo II
  - Glogau tipo 3
  - Neligan tipo 4

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

38. ¿En qué compartimentos, de acuerdo a Warren, se divide la grasa superficial de los tercios medio e inferior facial?:
- Dos compartimentos: SOOF y ROOF
  - Tres compartimentos: anterior, intermedio y posterior
  - Cuatro compartimentos: nasolabial, medial, intermedio y lateral
  - Cinco compartimentos: suborbitario, submalar, yugal, intermedio y marginal
39. Una paciente sometida a una ritidectomía acude a consulta porque en el lado izquierdo ha perdido la sensibilidad en la piel del borde posterior de la oreja y en la piel alrededor de la misma. ¿Cuál es la causa más probable?
- Una lesión del nervio auricular mayor por la salida del drenaje
  - Una lesión del nervio auricular menor durante la disección del colgajo cutáneo
  - Una lesión del nervio trigémino durante la elevación de la grasa malar
  - Una atrofia cutánea por infiltración de corticoides para tratar las cicatrices y prevenir queloides
40. Entre los tratamientos no quirúrgicos para la piel sensible, indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:
- Los corticoides no deben ser utilizados en el tratamiento de la rosácea
  - El ibuprofeno ha demostrado ser eficaz en el acné
  - El ácido glicólico penetra mejor que el ácido salicílico en pieles sebáceas
  - El extracto de aloe vera tiene efectos antiinflamatorios demostrados
41. ¿Qué autor describió en 1979 el concepto de lifting facial subperióstico?
- Tessier
  - Ashton
  - Psillakis
  - Hamra
42. Una paciente intervenida de una mastectomía radical modificada hace tres años acude a su consulta para valorar una reconstrucción mamaria mediante tejido autólogo. La paciente aporta un estudio de la vascularización superficial abdominal y las arterias epigástricas inferiores profundas que dice textualmente: “patrón de vascularización tipo II”. Con respecto a este patrón de vascularización, señale la respuesta falsa:
- Es el más frecuentemente encontrado
  - La arteria epigástrica inferior profunda se divide en dos vasos a nivel de la línea arcuata
  - Las anastomosis entre las arterias epigástrica inferior profunda y la epigástrica superior se producen mediante “choke vessels”
  - Es el patrón que más anastomosis de este tipo crea entre las arterias epigástrica inferior profunda y la epigástrica superior
43. Señale la asociación incorrecta entre epónimo y localización anatómica:
- Tubérculo de Darwin: oreja
  - Técnica de Goes: mama
  - Punto de McKinney: cuello
  - Septo de Würinger: órbita

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

44. Tras la realización de una liposucción de flancos y dermolipectomía abdominal estética, una paciente presenta meralgia parestésica. ¿Qué estructura nerviosa se ha lesionado y qué origen tiene ésta?:
- Rama femoral del nervio genitofemoral (raíz L1)
  - Rama femoral anterior del nervio ilioinguinal (L1)
  - Rama femoral cutánea lateral (L2)
  - Rama femoral anterior del nervio iliohipogástrico (L3)
45. Le encargan a Vd. formar equipo con un compañero y debe preparar el caso de una paciente con secuelas de cuadrantectomía en la mama derecha y radioterapia posterior que va a ser reconstruida de forma diferida. Su colega cirujano expone en la sesión clínica que va a realizarle un colgajo de Rubens, y el residente de primer año le pregunta a Vd. qué debe estudiar. ¿Qué colgajo debe revisar su residente?:
- Colgajo de omento mayor
  - Colgajo de gracilis con isla cutánea transversa
  - Colgajo fasciocutáneo interóseo posterior con un pedículo “flow-through”
  - Colgajo fasciocutáneo de la arteria circunfleja ilíaca profunda
46. Durante una rinoseptoplastia el ligamento de Pessa-Rohrich (señale la respuesta correcta):
- Se emplea como anclaje para los injertos de tipo “spreader” septales
  - Se sutura para acentuar el “supra-tip”, normalmente con material reabsorbible
  - Se libera de la abertura piriforme para estrechar la base de las alas nasales
  - Se secciona para separar los crura mediales y poder colocar el soporte de la punta
47. Acude a su consulta un niño de 10 años acompañado por sus progenitores para valorar una cirugía de ambos pabellones auriculares. Las orejas muestran un pilar anormalmente extendido hacia la porción superolateral, que además termina en un extremo formando un auténtico vértice. Los compañeros de colegio apodan al niño como “el comandante Spock”. ¿Cómo se denomina también esta deformidad?:
- Deformidad tipo Furnas
  - Deformidad tipo Mustardé (grado 3)
  - Deformidad tipo Stahl
  - Deformidad tipo Tanzer grado IV (completa)
48. ¿Cuántos tipos de alopecia describe la clasificación de Norwood?:
- 5 tipos (del tipo 1 al tipo 4; el tipo 3 se subdivide en A y B)
  - 8 tipos (del tipo I al tipo VII, más el tipo especial III-vértex)
  - 9 tipos (del 1 al 3, con subtipos A, B y C cada uno)
  - 10 tipos (del I al VIII, más los tipos especiales VI-frontoparietal y VI-occipital)
49. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta sobre el colgajo de omento?:
- Fue utilizado por primera vez para reconstrucción mamaria.
  - Su principal desventaja es su pedículo corto.
  - Está irrigado por un pedículo dominante y varios pedículos secundarios.
  - Fue utilizado por primera vez como colgajo pediculado por McLean y Buncke.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

50. Un varón de 28 años con un antecedente de 10 años de paraplejia presenta un cuadro de septicemia y una úlcera de grado IV sobre el trocánter mayor. La RMN demuestra comunicación de la úlcera con la articulación de la cadera. Tras desbridar la úlcera, ¿cuál de los siguientes es el paso más adecuado en el manejo de este paciente?:
- Antibióterapia durante seis semanas.
  - Cobertura mediante colgajo tensor de la fascia lata.
  - Cobertura mediante colgajo de vasto lateral.
  - Resección de la cabeza femoral.
51. Usted va a operar a una mujer de 46 años de abdominoplastia, pero la paciente está preocupada por el dolor postoperatorio. Usted planea un bloqueo regional durante el procedimiento para el manejo del dolor postoperatorio. ¿En qué plano debe infiltrar el anestésico para el bloqueo regional en esta paciente?
- Entre los músculos oblicuo externo y el oblicuo interno.
  - Entre los músculos oblicuo interno y transversos abdominal.
  - Entre la piel y el músculo oblicuo externo.
  - Entre el músculo transversos abdominal y la fascia transversa.
52. Una mujer de 55 años es diagnosticada de un carcinoma de células escamosas vaginal. Se practica una vaginectomía subtotal, vulvectomía y linfadenectomía inguinal. Para la reconstrucción vaginal usted diseña un colgajo posterior de muslo sensitivo. ¿Cuál de los siguientes nervios debe incluir en dicho colgajo?:
- Glúteo inferior
  - Pudendo
  - Ilioinguinal
  - Femoro cutáneo posterior
53. Una chica de 17 años con agenesia vaginal congénita es remitida a su consulta para reconstrucción vaginal. A la exploración física se aprecian genitales externos normales y una ausencia del canal vaginal. La paciente desea una única cirugía con el mínimo posible de cicatrices y el máximo de sensibilidad. ¿Cuál de los siguientes es el procedimiento reconstructivo más adecuado para esta paciente?:
- Colgajo musculocutáneo de gracilis bilateral
  - Colgajo pudendo fasciocutáneo bilateral
  - Procedimiento de McIndoe
  - Colgajo VRAM
54. Un varón de 45 años se somete a una reconstrucción abdominal mediante la técnica de separación de componentes. Tras la liberación del músculo oblicuo externo de forma bilateral, ¿Cuál de las siguientes opciones explica la preservación de la flexión del tronco?:
- Preservación de los nervios situados entre la fascia del recto anterior y el músculo piramidal.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos oblicuo externo y oblicuo interno.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos oblicuo interno y transversos del abdomen.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos transversos y el peritoneo.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

55. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta sobre el carcinoma de células escamosas lingual?:
- La radioterapia y la cirugía muestran resultados equivalentes a 5 años en estadios T1 y T2.
  - Tras una excisión unilateral del tercio anterior y medio de la lengua, los pacientes jóvenes suelen requerir terapia para recuperar una deglución normal.
  - CEl colgajo libre radial es una técnica reconstructiva apropiada, pero tiene como desventaja la limitación en el rango de movilidad de la lengua.
  - La supervivencia a 5 años de tumores en estadio IV es del 15%.
56. Un varón de 70 años se presenta en su consulta con una úlcera dolorosa en la boca de tres meses de evolución. A la exploración se aprecia una lesión ulcerada de 3 cm en el lado izquierdo de la base de la lengua y una adenopatía de 4 cm en la Zona II del lado izquierdo del cuello. La biopsia de la lesión primaria arroja un resultado de carcinoma de células escamosas. Exceptuando el nódulo cervical, no se detectan otras lesiones a distancia. ¿Cuál de los siguientes sería el estadio TNM de este paciente?:
- T1 N2a M0
  - T1 N3 M0
  - T2 N1 M0
  - T2 N2a M0
57. ¿Cuál de los siguientes nevus pigmentados se considera un hamartoma?:
- Nevus acral
  - Nevus de Becker
  - Nevus de Spitz
  - Halo nevus
58. Un varón de 43 años presenta una lesión dolorosa en el pabellón auricular izquierdo de seis meses de evolución. El paciente refiere que suele dormir del lado izquierdo. A la exploración física se aprecia un nódulo en el hélix. Se toma una biopsia, que no muestra resultados de malignidad. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable?:
- Acrocordón.
  - Condrodermatitis nodularis helicis.
  - Dermatofibroma.
  - Hiperplasia sebácea
59. Una mujer de 42 acude a su consulta debido a la presencia de una masa en el tercio superior del abdomen de 1 año de evolución que ha crecido progresivamente. La biopsia arroja un resultado de tumor desmoide. ¿Cuál es el siguiente paso en el manejo de esta paciente?:
- Enucleación.
  - Crioablación.
  - Observación.
  - Exéresis con márgenes de 1 cm.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

60. Un paciente de 56 años presenta un carcinoma de células escamosas en el lado derecho del suelo de la boca con invasión del cuerpo de la mandíbula. Se practica la resección de la hemimandíbula derecha junto con 2 cm del suelo de la boca, seguidos de reconstrucción inmediata con un colgajo libre osteocutáneo de peroné. ¿Cuál de las siguientes opciones describe la irrigación de la pala cutánea de dicho colgajo?:
- Vasos perforantes musculocutáneos de los músculos peroneos largo y corto.
  - Vasos perforantes musculocutáneos del músculo flexor largo del dedo gordo.
  - Vasos perforantes septocutáneos y miocutáneos del músculo tibial anterior.
  - Vasos perforantes septocutáneos del septo intermuscular posterior.
61. ¿Cuál de los siguientes no es un músculo diana típico en la reinervación muscular dirigida (TMR) diferida de pacientes con amputación infracondílea de extremidad inferior?:
- Músculo tibial posterior.
  - Músculo sóleo.
  - Músculo flexor largo del 1º dedo.
  - Ventre lateral del gastrocnemio.
62. ¿Cuál de las siguientes células está implicada en la cascada inicial de la curación de una fractura?:
- Neutrófilos
  - Osteoblastos
  - Osteoclastos
  - Plaquetas
63. Una mujer embarazada de 36 años se somete a una ecografía rutinaria. Al examinar el embrión se aprecia la presencia de extremidades sin separación entre los dedos. Basándonos en la cronología del desarrollo de las extremidades, ¿en qué periodo de la gestación es más probable que se encuentre el feto?:
- 2 semanas
  - 5 semanas
  - 8 semanas
  - 14 semanas
64. Un varón de 50 años se presenta en el servicio de urgencias tras haber sufrido una fractura abierta y conminuta de la tibia izquierda. A la exploración se aprecia una herida contaminada de más de 10 cm y exposición de hueso desperiostizado en el tercio medio de la tibia. ¿A qué grado de la clasificación de Gustilo corresponde esta fractura?:
- II
  - IIIA
  - IIIB
  - IIIC
65. Un varón de 32 años acude a urgencias 4 horas tras haber sufrido una fractura abierta de tibia y peroné en el tercio medio de su pierna derecha durante un accidente de motocicleta. Para la cobertura del defecto se opta por un colgajo de músculo soleo con vascularización proximal. ¿Cuál de las siguientes arterias es la que con mayor probabilidad irrigará este colgajo?:
- Arteria sural medial
  - Arteria tibial posterior
  - Arteria peronea
  - Arteria geniculada inferior



## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

66. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta respecto del quiste del conducto tirogloso?:
- Se presentan como masas dolorosas al tragar.
  - Se localizan frecuentemente sobre el hueso hioides.
  - El conducto nace del foramen caecum en la porción anterior de la lengua
  - Están adheridos a la musculatura suprahioides.
67. Un método para la reconstrucción nasal en la que se utiliza la piel de la región auricular posterior elevada junto con los vasos temporales superficiales se denomina:
- Colgajo de Washio.
  - Colgajo de Banner.
  - Colgajo de Worthin.
  - Colgajo de Rintala.
68. El Colgajo ideal para reconstruir un defecto de tamaño moderado en el labio inferior que consiga mantener la función del esfínter es:
- Colgajo de Abbé.
  - Colgajo de Estlander.
  - Colgajo de Karapanzic.
  - Colgajo de McGregor.
69. El tratamiento de una ptosis palpebral de 5 mm en un niño con una función de elevador de 3 mm consiste en:
- Plicatura del levador.
  - Avance del elevador.
  - Mullerectomía según técnica de Fasanella Servat
  - Suspensión frontal.
70. Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera respecto del labio leporino submucoso:
- La úvula bífida está siempre presente.
  - Está frecuentemente asociado a labio leporino incompleto unilateral.
  - Un colgajo faríngeo realizado a los 6 meses de vida proporciona los mejores resultados.
  - Todos los pacientes no desarrollan incompetencia velofaríngea durante la infancia.

### **PREGUNTAS DE RESERVA**

71. El colgajo descrito por Sushruta para la reconstrucción nasal consiste en:
- Colgajo de la región frontal.
  - Colgajo de mejilla.
  - Colgajo de antebrazo medial.
  - Colgajo de brazo lateral.
72. Uno de los signos característicos de la plagiocefalia sinostótica que lo diferencia de la plagiocefalia deformacional es:
- Aplanamiento occipital ipsilateral.
  - Pabellón auricular ipsilateral proyectado anteriormente.
  - Pabellón auricular ipsilateral proyectado posteriormente.
  - Protusión frontal.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

73. Un niño de 5 años tiene una deformidad del pabellón auricular caracterizada por la presencia de una cruz accesoria que se extiende desde el pliegue del antehélix hasta el borde del hélix. Esta definición se corresponde con:
- Criptotia.
  - Oreja de duende.
  - Oreja de Sthal.
  - Oreja de Lopear.
74. Usted es llamado a la unidad de neonatos por un bebé pretérmino de 32 semanas. El niño tiene labio leporino así como fisura palatina y mandíbula pequeña. La oximetría muestra saturación de oxígeno del 80% y parece tener dificultad de respiración. El primer paso para manejar este niño es:
- Cirugía para traccionar y anclar la lengua hacia adelante.
  - Intubación oro-traqueal.
  - Traqueotomía.
  - Colocar al niño en posición de prono.
75. ¿Qué frase es cierta respecto a las deformidades secundarias de la reparación del labio leporino?
- El labio corto o deficiencia vertical es raro verlo tras la técnica de Millard.
  - El colgajo de Abbé es útil para corregir la deficiencia vertical del labio superior.
  - El exceso vertical es común en la reparación con la técnica de Tennison.
  - Una osteotomía tipo lefort II está indicada para corregir la deformidad facial.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

1. Respecto a las indicaciones de uso de esteroides en la afectación de miembro superior por lepra, señale la falsa:
  - a. Parálisis de reciente aparición
  - b. Reciente pérdida de sensibilidad
  - c. Cambios recientes en la pigmentación cutánea
  - d. Neuritis dolorosa de nueva aparición
  
2. En cuanto a los anestésicos locales y los canales de sodio, señale la correcta:
  - a. Los anestésicos locales se unen a un segmento de la subunidad alfa (segmento 6 del dominio 4), y cuando esto ocurre los canales se abren con independencia de los cambios de voltaje.
  - b. Los anestésicos locales aumentan el movimiento de sodio a través de la membrana.
  - c. Los anestésicos locales de tipo éter se metabolizan por el citocromo P-450 presente en el hígado.
  - d. El bicarbonato permite incrementar el pH del anestésico local hacia su pKa.
  
3. Recibe usted en urgencias a un paciente que presenta una caída sobre la muñeca realizando un ejercicio deportivo con la muñeca en extensión. A la palpación presenta dolor sobre la 3ª y 4ª corredera y en la base del pulgar, con hematoma visible en ambas localizaciones. Las radiografías muestran una fractura-luxación transescafoidea perilunar. Respecto a la luxación perilunar, señale lo correcto:
  - a. Hay que restaurar las líneas de Gilula en el plano coronal.
  - b. Se comienza con la reducción gancho-piramidal desde ulnar a radial.
  - c. Se debe tener en cuenta la lesión de ligamento radiocubital volar.
  - d. Las agujas enterradas se mantienen 6 a 8 semanas.
  
4. En cuanto al código de comportamiento ético profesional y su relación con la publicidad, señale la correcta:
  - a. Está permitido a los profesionales amparar la publicidad.
  - b. La palabra “natural” no se puede utilizar en los contenidos publicitarios
  - c. El consejo médico virtual por medio de redes sociales está permitido si los pacientes nos envían datos de salud visibles para la comunidad
  - d. La sanidad no puede tener ánimo de lucro.
  
5. Respecto a la preparación quirúrgica de los pacientes, señale la correcta:
  - a. La sospecha de trombosis venosa profunda indica la realización de un eco-doppler para confirmar el diagnóstico e iniciar la terapia.
  - b. La sobrecarga transfusional cursa con fiebre.
  - c. La toxicidad por citratos tras muchas transfusiones aumenta el calcio y el magnesio
  - d. El riesgo de infección disminuye con niveles de bilirrubina mayores de 1 mg/dL
  
6. Recibe usted en consulta un paciente con dolor de varios meses de evolución en la muñeca. Refiere que recuerda haber tenido una caída sobre ambas manos hace tiempo, pero que sólo le duele la derecha. No recuerda si fue una caída con la muñeca en extensión. A la palpación presenta dolor en tabaquera anatómica. La radiografía que aporta de su mutua de trabajo evidencia una fractura de polo distal de escafoides y artritis tipo SNAC de grado I. Señale la correcta respecto al tratamiento:
  - a. El procedimiento de Malerich está indicado cuando hay una pérdida relevante de desviación cubital.
  - b. La cronicidad es una indicación desfavorable para realizar Malerich.
  - c. Un DISI de más de 60° contraindica la cirugía.
  - d. Tras el procedimiento hay que verificar la estabilidad de la hilera proximal.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

7. La clasificación de la inervación muscular según Taylor incluye las siguientes categorías y ejemplos, excepto una:
- Tipo I, inervación por nervio único, como el músculo biceps brachii
  - Tipo II, nervio único dividido en ramas, como el músculo vasto lateral
  - Tipo III, múltiples ramas del mismo tronco nervioso, como el músculo sartorio
  - Tipo IV: múltiples ramas de diferentes troncos, como el músculo recto abdominal
8. Señale la correcta respecto a la cicatrización:
- La fase de inflamación dura meses hasta que las cicatrices se deshinchan.
  - Los fibroblastos actúan en las primeras horas de cicatrización
  - La alineación de tenocitos y colágeno tiene lugar después de 6 semanas
  - La fractura condral es una fractura que genera colágeno tipo III.
9. Señale lo correcto respecto a las lesiones nerviosas:
- Las bandas de Bugner sólo aparecen cuando el endoneuro está íntegro
  - La rotura endoneural produce una recuperación completa
  - Las lesiones tipo I y II de Sunderland no se recuperan espontáneamente
  - La lesión de tipo VI fue una adición que combina varias lesiones descrita por Gregory Borschel
10. Respecto a las glándulas que se encuentran en la piel, señale la correcta:
- Las glándulas sebáceas son responsables de la aparición de rinofima.
  - Las glándulas de Tyson se encuentran en el vermellón.
  - Las glándulas apocrinas se encuentran bajo control endocrinológico.
  - Al nacer el ser humano presenta aproximadamente 300 millones de glándulas ecrinas.
11. En cuanto a la toxicidad por anestésicos locales, señale cuál es uno de los signos iniciales del proceso:
- Hipotensión
  - Bradicardia
  - Pérdida de conciencia
  - Taquicardia con convulsión
12. Recibe usted un paciente en la consulta que presenta clínica de pérdida de fuerza en la extensión de muñeca y dedos, no recuerda bien que haya podido tener un traumatismo, pero cree que esto se está desarrollando lentamente. A la inspección se denota cierta atrofia muscular del compartimento dorsal en comparación con el antebrazo contralateral. Respecto al síndrome de compresión que usted sospecha, señale la correcta:
- No ocurre simultáneamente a una epicondilitis.
  - Los estudios electrodiagnósticos sirven para diagnosticar el proceso en la mayoría de las ocasiones.
  - La compresión entre los músculos BR y ERCB no produce dolor
  - El abordaje posterior de Thompson se utiliza para su tratamiento quirúrgico
13. Señale la correcta respecto a la lesión en boutonniere:
- El diagnóstico se realiza en consulta de urgencia tras traumatismo sobre el dorso de la articulación interfalángica proximal
  - El tratamiento de urgencia incluye una férula de Stack mientras se decide la cirugía
  - Se prefiere el tratamiento quirúrgico para corregir la elongación del aparato extensor
  - Los resultados sólo con tratamiento rehabilitador son mejores que con cirugía

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

14. En referencia a la reparación de tendones flexores señale la correcta:
- Es mejor abordar el dedo ampliamente para tener clara la anatomía local
  - El TGF-beta ha demostrado tener un papel en la cicatrización
  - La movilización precoz comienza 3 semanas tras la reparación
  - La ferulización tipo Kleinert consiste en una flexión activa con gomas
15. En cuanto a la reparación microquirúrgica de estructuras, señale la correcta:
- Es necesario eliminar buena parte de la capa adventicia de las arterias.
  - Las suturas continuas están recomendadas en venas pequeñas
  - Traccionar del borde vascular con pinza aumenta la exactitud de las suturas
  - El espasmo de rama insatisfecha se resuelve ligando la rama afecta
16. Usted recibe en la consulta a un adolescente que proviene de otra ciudad, con 14 años y que presenta una epífisis de cúbito muy prominente a la inspección en ambas muñecas. En una prueba radiográfica que solicita, se observa una inclinación radial de la epífisis radial, y el cúbito localizado dorsalmente al radio. La metáfisis del radio presenta una banda estrecha de radiolucencia. Funcionalmente no hay alteraciones, y el paciente refiere algún dolor ocasional. Señale la respuesta correcta respecto a la deformidad que sospecha:
- La fisiolisis puede corregir la deformidad satisfactoriamente en deformidades tempranas
  - En la mayoría de las ocasiones el diagnóstico inicial se realiza a los 2 años de vida.
  - El ligamento de Vicker se libera y se acompaña de una osteotomía en cuña para corregir la orientación cubital
  - La deformidad de Madelung se debe tratar quirúrgicamente.
17. La necrosis producida en una quemadura por un agente alcalino es del tipo:
- Coagulativa.
  - Fibrinoide
  - Colicuativa
  - Caseosa
18. Valora a un paciente varón de 34 años que ha sufrido quemaduras por escaldadura con café caliente de la siguiente manera: quemaduras epidérmicas en cara anterior del abdomen, quemaduras 2º grado dermico-superficiales en cara anterior de ambos muslos y 2º grado dérmico-profundas en periné. ¿Qué porcentaje de superficie corporal quemada total presenta nuestro paciente?
- 12%
  - 10%
  - 9%
  - 19%
19. Con respecto a las quemaduras eléctricas, el tejido que más calor genera al recibir el paso de la corriente eléctrica, es:
- Nervios y vasos sanguíneos.
  - Huesos.
  - Músculos y tendones.
  - Grasa.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

20. Uno de los siguientes no es un criterio de vigilancia cardíaca prolongada en pacientes quemados eléctricos. Señálelo.
- Niveles elevados de CK y CK-MB al ingreso.
  - Parada cardíaca documentada.
  - Arritmia cardíaca durante el transporte o en el servicio de urgencias.
  - ECG anormal en la recepción del paciente en urgencias.
21. Con respecto a la fisiopatología de la lesión térmica, señale cuál de las siguientes opciones enumera correctamente las tres zonas de una quemadura térmica según Jackson:
- Licuefacción, coagulación y edema.
  - Edema, hiperemia y coagulación.
  - Coagulación, éstasis e hiperemia.
  - Éstasis, trombosis superficial e hiperemia.
22. En la asistencia a un paciente con una quemadura química, todas las siguientes acciones están recomendadas, excepto:
- Irrigación abundante, durante 15-20 minutos, con agua o suero salino fisiológico.
  - Identificación del agente responsable y aplicación del agente neutralizante correspondiente.
  - Retirar ropa y otros elementos que puedan perpetuar la quemadura.
  - Si el producto químico tiene naturaleza de polvo, se prefiere el cepillado al aclarado con agua o suero salino fisiológico.
23. La sulfadiacina argéntica es un producto de amplio uso en la cura de quemaduras. Señale la falsa respecto a este compuesto:
- Se trata de un producto muy insoluble, que suele comercializarse al 5%.
  - Es activo frente a microorganismos como E. coli, S. aureus o S. aeruginosa, entre otros.
  - Su efecto adverso más frecuente es una leucopenia transitoria.
  - Pertenece al grupo farmacológico de las sulfamidas.
24. Señale la opción falsa sobre un paciente quemado en el que se sospecha un síndrome de inhalación:
- Una de las herramientas más útiles para evaluar la lesión por inhalación es el broncoscopio de fibra óptica.
  - La presencia de ronquido y estridor suele deberse a edema en la vía aérea alta son signos exploratorios ominosos, que indican la necesidad de intubación.
  - Valores normales de oxígeno en una gasometría arterial inicial descartan la presencia de un síndrome de inhalación.
  - Las necesidades de fluidos generalmente aumentan cuando existe una lesión por inhalación.
25. Sobre las quemaduras por radiación, señale la opción falsa:
- El síndrome hematopoyético puede aparecer con dosis de entre 1-4Gy. Se manifiesta como una granulocitopenia aislada.
  - La aparición de un síndrome gastrointestinal requiere de dosis mayores, de entre 10-12Gy.
  - Los efectos fisiopatológicos de la radiación corporal total se describen como el síndrome de radiación aguda (SRA)
  - Las dianas principales de las quemaduras por radiación son el ADN y las membranas celulares.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

26. Una de las siguientes alteraciones hidroelectrolíticas es la más típica del paciente gran quemado:
- Hipocalcemia, hiperfosforemia, hipermagnesemia.
  - Hipercalcemia, hiperfosforemia, hipermagnesemia.
  - Hipocalcemia, hipofosforemia, hipomagnesemia.
  - Hipercalcemia, hipofosforemia, hipomagnesemia.
27. El tiempo de cicatrización de una quemadura dérmica superficial suele ser, por definición, de:
- 0-1 semana.
  - 2-3 semanas.
  - 4-5 semanas.
  - 5-6 semanas.
28. Globalmente, el mecanismo más frecuente de quemadura de entre los siguientes es:
- Escaldadura.
  - Contacto
  - Llama.
  - Química
29. Atendemos en colaboración con bomberos a un paciente varón adulto de 90 kg de peso con quemaduras de segundo y tercer grado en cara anterior del tórax, abdomen, muslo derecho y zona genital. Tras las maniobras iniciales de resucitación iniciamos tratamiento de reposición de líquidos. ¿Cuál sería la velocidad de infusión inicial durante la primera hora, así como la solución a perfundir tomando como referencia la fórmula de Parkland y la regla de Wallace?:
- 5220ml/h de solución salina 0,9%.
  - 410 ml/h de solución Ringer lactato.
  - 600 ml/h de solución salina 0,9%.
  - 630 ml/h de solución Ringer lactato.
30. Señale la respuesta correcta respecto a las características de los efectos estocásticos producidos por las radiaciones ionizantes sobre los tejidos:
- Son efectos que se producen de forma no aleatoria.
  - Es necesaria una dosis umbral para producirlos.
  - Pueden aparecer tras la exposición a pequeñas dosis de radiación ionizante.
  - Son efectos de aparición inmediata.
31. En relación con las quemaduras en la infancia señale la respuesta correcta:
- En menores de 14 años se puede determinar la extensión mediante la gráfica de Lund y Browder.
  - Las quemaduras eléctricas son las más comunes en menores de 4 años.
  - En el manejo inicial de las quemaduras químicas esta contraindicada la irrigación de la zona afectada con suero fisiológico.
  - Como tratamiento local se puede aplicar hielo en los tejidos afectados por la quemadura.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

32. ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta en relación a la reposición de líquidos en el “gran quemado”, según la fórmula Parkland?:
- En adultos el volumen a infundir en 24 horas es de 4 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 24 horas es de 2 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 48 horas es de 4 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 48 horas es de 2 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
33. Con respecto a la anatomía palpebral, ¿cuál de las siguientes estructuras forma parte tanto del ligamento cantal medial como del lateral?:
- Ligamento de Lockwood
  - Ligamento de Whitnall
  - Cuerno de la aponeurosis del elevador
  - Cápsula de Tenon
34. Tras la realización de una blefaroplastia bilateral superior e inferior hace 1.5 horas, su paciente señala la aparición súbita de dolor intenso en el ojo derecho, con aumento de la tensión y sangrado a través de las suturas, así como una pérdida aguda de visión, hecho que asusta al paciente debido a que hasta hace unos instantes veía correctamente. Señale cuál de las siguientes opciones es incorrecta:
- Se trata de un hematoma peribulbar que comprime el nervio óptico
  - Es una urgencia quirúrgica que obliga incluso a revisar la intervención en el quirófano para evacuarlo
  - El tratamiento complementario incluye manitol
  - Los corticoides son útiles tanto de forma tópica como sistémica en este cuadro
35. Con relación al linfoma anaplásico asociado a implantes de mama, señale la respuesta falsa:
- Se trata de un linfoma tipo no Hodgkin de células T
  - Existe proliferación de linfocitos pleomórficos tanto en la cápsula como en el exudado
  - Las células son característicamente positivas para CD30, pero negativas para ALK
  - La quimioterapia eficaz incluye imiquimod y brentuximab
36. ¿Qué longitud de onda corresponde al láser de CO<sub>2</sub>?:
- 755 nm
  - 1.064 nm
  - 2.940 nm
  - 10.600 nm
37. Una paciente acude a su consulta con arrugas en reposo y moderadas lesiones actínicas. Comenta que se broncea, aunque con dificultad. ¿Cómo clasificaría su tipo de piel?:
- Fitzpatrick I
  - Nahai tipo II
  - Glogau tipo 3
  - Neligan tipo 4



## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

38. ¿En qué compartimentos, de acuerdo a Warren, se divide la grasa superficial de los tercios medio e inferior facial?:
- Dos compartimentos: SOOF y ROOF
  - Tres compartimentos: anterior, intermedio y posterior
  - Cuatro compartimentos: nasolabial, medial, intermedio y lateral
  - Cinco compartimentos: suborbitario, submalar, yugal, intermedio y marginal
39. Una paciente sometida a una ritidectomía acude a consulta porque en el lado izquierdo ha perdido la sensibilidad en la piel del borde posterior de la oreja y en la piel alrededor de la misma. ¿Cuál es la causa más probable?
- Una lesión del nervio auricular mayor por la salida del drenaje
  - Una lesión del nervio auricular menor durante la disección del colgajo cutáneo
  - Una lesión del nervio trigémino durante la elevación de la grasa malar
  - Una atrofia cutánea por infiltración de corticoides para tratar las cicatrices y prevenir queloides
40. Entre los tratamientos no quirúrgicos para la piel sensible, indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:
- Los corticoides no deben ser utilizados en el tratamiento de la rosácea
  - El ibuprofeno ha demostrado ser eficaz en el acné
  - El ácido glicólico penetra mejor que el ácido salicílico en pieles sebáceas
  - El extracto de aloe vera tiene efectos antiinflamatorios demostrados
41. ¿Qué autor describió en 1979 el concepto de lifting facial subperióstico?
- Tessier
  - Ashton
  - Psillakis
  - Hamra
42. Una paciente intervenida de una mastectomía radical modificada hace tres años acude a su consulta para valorar una reconstrucción mamaria mediante tejido autólogo. La paciente aporta un estudio de la vascularización superficial abdominal y las arterias epigástricas inferiores profundas que dice textualmente: “patrón de vascularización tipo II”. Con respecto a este patrón de vascularización, señale la respuesta falsa:
- Es el más frecuentemente encontrado
  - La arteria epigástrica inferior profunda se divide en dos vasos a nivel de la línea arcuata
  - Las anastomosis entre las arterias epigástrica inferior profunda y la epigástrica superior se producen mediante “choke vessels”
  - Es el patrón que más anastomosis de este tipo crea entre las arterias epigástrica inferior profunda y la epigástrica superior
43. Señale la asociación incorrecta entre epónimo y localización anatómica:
- Tubérculo de Darwin: oreja
  - Técnica de Goes: mama
  - Punto de McKinney: cuello
  - Septo de Würinger: órbita

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

44. Tras la realización de una liposucción de flancos y dermolipectomía abdominal estética, una paciente presenta meralgia parestésica. ¿Qué estructura nerviosa se ha lesionado y qué origen tiene ésta?:
- Rama femoral del nervio genitofemoral (raíz L1)
  - Rama femoral anterior del nervio ilioinguinal (L1)
  - Rama femoral cutánea lateral (L2)
  - Rama femoral anterior del nervio iliohipogástrico (L3)
45. Le encargan a Vd. formar equipo con un compañero y debe preparar el caso de una paciente con secuelas de cuadrantectomía en la mama derecha y radioterapia posterior que va a ser reconstruida de forma diferida. Su colega cirujano expone en la sesión clínica que va a realizarle un colgajo de Rubens, y el residente de primer año le pregunta a Vd. qué debe estudiar. ¿Qué colgajo debe revisar su residente?:
- Colgajo de omento mayor
  - Colgajo de gracilis con isla cutánea transversa
  - Colgajo fasciocutáneo interóseo posterior con un pedículo “flow-through”
  - Colgajo fasciocutáneo de la arteria circunfleja ilíaca profunda
46. Durante una rinoseptoplastia el ligamento de Pessa-Rohrich (señale la respuesta correcta):
- Se emplea como anclaje para los injertos de tipo “spreader” septales
  - Se sutura para acentuar el “supra-tip”, normalmente con material reabsorbible
  - Se libera de la abertura piriforme para estrechar la base de las alas nasales
  - Se secciona para separar los crura mediales y poder colocar el soporte de la punta
47. Acude a su consulta un niño de 10 años acompañado por sus progenitores para valorar una cirugía de ambos pabellones auriculares. Las orejas muestran un pilar anormalmente extendido hacia la porción superolateral, que además termina en un extremo formando un auténtico vértice. Los compañeros de colegio apodan al niño como “el comandante Spock”. ¿Cómo se denomina también esta deformidad?:
- Deformidad tipo Furnas
  - Deformidad tipo Mustardé (grado 3)
  - Deformidad tipo Stahl
  - Deformidad tipo Tanzer grado IV (completa)
48. ¿Cuántos tipos de alopecia describe la clasificación de Norwood?:
- 5 tipos (del tipo 1 al tipo 4; el tipo 3 se subdivide en A y B)
  - 8 tipos (del tipo I al tipo VII, más el tipo especial III-vértex)
  - 9 tipos (del 1 al 3, con subtipos A, B y C cada uno)
  - 10 tipos (del I al VIII, más los tipos especiales VI-frontoparietal y VI-occipital)
49. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta sobre el colgajo de omento?:
- Fue utilizado por primera vez para reconstrucción mamaria.
  - Su principal desventaja es su pedículo corto.
  - Está irrigado por un pedículo dominante y varios pedículos secundarios.
  - Fue utilizado por primera vez como colgajo pediculado por McLean y Buncke.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

50. Un varón de 28 años con un antecedente de 10 años de paraplejia presenta un cuadro de septicemia y una úlcera de grado IV sobre el trocánter mayor. La RMN demuestra comunicación de la úlcera con la articulación de la cadera. Tras desbridar la úlcera, ¿cuál de los siguientes es el paso más adecuado en el manejo de este paciente?:
- Antibióterapia durante seis semanas.
  - Cobertura mediante colgajo tensor de la fascia lata.
  - Cobertura mediante colgajo de vasto lateral.
  - Resección de la cabeza femoral.
51. Usted va a operar a una mujer de 46 años de abdominoplastia, pero la paciente está preocupada por el dolor postoperatorio. Usted planea un bloqueo regional durante el procedimiento para el manejo del dolor postoperatorio. ¿En qué plano debe infiltrar el anestésico para el bloqueo regional en esta paciente?
- Entre los músculos oblicuo externo y el oblicuo interno.
  - Entre los músculos oblicuo interno y transverso abdominal.
  - Entre la piel y el músculo oblicuo externo.
  - Entre el músculo transverso abdominal y la fascia transversa.
52. Una mujer de 55 años es diagnosticada de un carcinoma de células escamosas vaginal. Se practica una vaginectomía subtotal, vulvectomía y linfadenectomía inguinal. Para la reconstrucción vaginal usted diseña un colgajo posterior de muslo sensitivo. ¿Cuál de los siguientes nervios debe incluir en dicho colgajo?:
- Glúteo inferior
  - Pudendo
  - Ilioinguinal
  - Femoro cutáneo posterior
53. Una chica de 17 años con agenesia vaginal congénita es remitida a su consulta para reconstrucción vaginal. A la exploración física se aprecian genitales externos normales y una ausencia del canal vaginal. La paciente desea una única cirugía con el mínimo posible de cicatrices y el máximo de sensibilidad. ¿Cuál de los siguientes es el procedimiento reconstructivo más adecuado para esta paciente?:
- Colgajo musculocutáneo de gracilis bilateral
  - Colgajo pudendo fasciocutáneo bilateral
  - Procedimiento de McIndoe
  - Colgajo VRAM
54. Un varón de 45 años se somete a una reconstrucción abdominal mediante la técnica de separación de componentes. Tras la liberación del músculo oblicuo externo de forma bilateral, ¿Cuál de las siguientes opciones explica la preservación de la flexión del tronco?:
- Preservación de los nervios situados entre la fascia del recto anterior y el músculo piramidal.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos oblicuo externo y oblicuo interno.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos oblicuo interno y transversos del abdomen.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos transversos y el peritoneo.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

55. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta sobre el carcinoma de células escamosas lingual?:
- La radioterapia y la cirugía muestran resultados equivalentes a 5 años en estadios T1 y T2.
  - Tras una excisión unilateral del tercio anterior y medio de la lengua, los pacientes jóvenes suelen requerir terapia para recuperar una deglución normal.
  - CEl colgajo libre radial es una técnica reconstructiva apropiada, pero tiene como desventaja la limitación en el rango de movilidad de la lengua.
  - La supervivencia a 5 años de tumores en estadio IV es del 15%.
56. Un varón de 70 años se presenta en su consulta con una úlcera dolorosa en la boca de tres meses de evolución. A la exploración se aprecia una lesión ulcerada de 3 cm en el lado izquierdo de la base de la lengua y una adenopatía de 4 cm en la Zona II del lado izquierdo del cuello. La biopsia de la lesión primaria arroja un resultado de carcinoma de células escamosas. Exceptuando el nódulo cervical, no se detectan otras lesiones a distancia. ¿Cuál de los siguientes sería el estadio TNM de este paciente?:
- T1 N2a M0
  - T1 N3 M0
  - T2 N1 M0
  - T2 N2a M0
57. ¿Cuál de los siguientes nevus pigmentados se considera un hamartoma?:
- Nevus acral
  - Nevus de Becker
  - Nevus de Spitz
  - Halo nevus
58. Un varón de 43 años presenta una lesión dolorosa en el pabellón auricular izquierdo de seis meses de evolución. El paciente refiere que suele dormir del lado izquierdo. A la exploración física se aprecia un nódulo en el hélix. Se toma una biopsia, que no muestra resultados de malignidad. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable?:
- Acrocordón.
  - Condrodermatitis nodularis helicis.
  - Dermatofibroma.
  - Hiperplasia sebácea
59. Una mujer de 42 acude a su consulta debido a la presencia de una masa en el tercio superior del abdomen de 1 año de evolución que ha crecido progresivamente. La biopsia arroja un resultado de tumor desmoide. ¿Cuál es el siguiente paso en el manejo de esta paciente?:
- Enucleación.
  - Crioablación.
  - Observación.
  - Exéresis con márgenes de 1 cm.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

60. Un paciente de 56 años presenta un carcinoma de células escamosas en el lado derecho del suelo de la boca con invasión del cuerpo de la mandíbula. Se practica la resección de la hemimandíbula derecha junto con 2 cm del suelo de la boca, seguidos de reconstrucción inmediata con un colgajo libre osteocutáneo de peroné. ¿Cuál de las siguientes opciones describe la irrigación de la pala cutánea de dicho colgajo?:
- Vasos perforantes musculocutáneos de los músculos peroneos largo y corto.
  - Vasos perforantes musculocutáneos del músculo flexor largo del dedo gordo.
  - Vasos perforantes septocutáneos y miocutáneos del músculo tibial anterior.
  - Vasos perforantes septocutáneos del septo intermuscular posterior.
61. ¿Cuál de los siguientes no es un músculo diana típico en la reinervación muscular dirigida (TMR) diferida de pacientes con amputación infracondílea de extremidad inferior?:
- Músculo tibial posterior.
  - Músculo sóleo.
  - Músculo flexor largo del 1º dedo.
  - Ventre lateral del gastrocnemio.
62. ¿Cuál de las siguientes células está implicada en la cascada inicial de la curación de una fractura?:
- Neutrófilos
  - Osteoblastos
  - Osteoclastos
  - Plaquetas
63. Una mujer embarazada de 36 años se somete a una ecografía rutinaria. Al examinar el embrión se aprecia la presencia de extremidades sin separación entre los dedos. Basándonos en la cronología del desarrollo de las extremidades, ¿en qué periodo de la gestación es más probable que se encuentre el feto?:
- 2 semanas
  - 5 semanas
  - 8 semanas
  - 14 semanas
64. Un varón de 50 años se presenta en el servicio de urgencias tras haber sufrido una fractura abierta y conminuta de la tibia izquierda. A la exploración se aprecia una herida contaminada de más de 10 cm y exposición de hueso desperiostizado en el tercio medio de la tibia. ¿A qué grado de la clasificación de Gustilo corresponde esta fractura?:
- II
  - IIIA
  - IIIB
  - IIIC
65. Un varón de 32 años acude a urgencias 4 horas tras haber sufrido una fractura abierta de tibia y peroné en el tercio medio de su pierna derecha durante un accidente de motocicleta. Para la cobertura del defecto se opta por un colgajo de músculo soleo con vascularización proximal. ¿Cuál de las siguientes arterias es la que con mayor probabilidad irrigará este colgajo?:
- Arteria sural medial
  - Arteria tibial posterior
  - Arteria peronea
  - Arteria geniculada inferior

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

66. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta respecto del quiste del conducto tirogloso?:
- Se presentan como masas dolorosas al tragar.
  - Se localizan frecuentemente sobre el hueso hioides.
  - El conducto nace del foramen caecum en la porción anterior de la lengua
  - Están adheridos a la musculatura suprahioides.
67. Un método para la reconstrucción nasal en la que se utiliza la piel de la región auricular posterior elevada junto con los vasos temporales superficiales se denomina:
- Colgajo de Washio.
  - Colgajo de Banner.
  - Colgajo de Worthin.
  - Colgajo de Rintala.
68. El Colgajo ideal para reconstruir un defecto de tamaño moderado en el labio inferior que consiga mantener la función del esfínter es:
- Colgajo de Abbé.
  - Colgajo de Estlander.
  - Colgajo de Karapanzic.
  - Colgajo de McGregor.
69. El tratamiento de una ptosis palpebral de 5 mm en un niño con una función de elevador de 3 mm consiste en:
- Plicatura del levador.
  - Avance del elevador.
  - Mullerectomía según técnica de Fasanella Servat
  - Suspensión frontal.
- 70.Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera respecto del labio leporino submucoso:
- La úvula bífida está siempre presente.
  - Está frecuentemente asociado a labio leporino incompleto unilateral.
  - Un colgajo faríngeo realizado a los 6 meses de vida proporciona los mejores resultados.
  - Todos los pacientes no desarrollan incompetencia velofaríngea durante la infancia.

### **PREGUNTAS DE RESERVA**

71. El colgajo descrito por Sushruta para la reconstrucción nasal consiste en:
- Colgajo de la región frontal.
  - Colgajo de mejilla.
  - Colgajo de antebrazo medial.
  - Colgajo de brazo lateral.
72. Uno de los signos característicos de la plagiocefalia sinostótica que lo diferencia de la plagiocefalia deformacional es:
- Aplanamiento occipital ipsilateral.
  - Pabellón auricular ipsilateral proyectado anteriormente.
  - Pabellón auricular ipsilateral proyectado posteriormente.
  - Protusión frontal.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

73. Un niño de 5 años tiene una deformidad del pabellón auricular caracterizada por la presencia de una cruz accesoria que se extiende desde el pliegue del antehélix hasta el borde del hélix. Esta definición se corresponde con:
- Criptotia.
  - Oreja de duende.
  - Oreja de Sthal.
  - Oreja de Lopear.
74. Usted es llamado a la unidad de neonatos por un bebé pretérmino de 32 semanas. El niño tiene labio leporino así como fisura palatina y mandíbula pequeña. La oximetría muestra saturación de oxígeno del 80% y parece tener dificultad de respiración. El primer paso para manejar este niño es:
- Cirugía para traccionar y anclar la lengua hacia adelante.
  - Intubación orotraqueal.
  - Traqueotomía.
  - Colocar al niño en posición de prono.
75. ¿Qué frase es cierta respecto a las deformidades secundarias de la reparación del labio leporino?
- El labio corto o deficiencia vertical es raro verlo tras la técnica de Millard.
  - El colgajo de Abbé es útil para corregir la deficiencia vertical del labio superior.
  - El exceso vertical es común en la reparación con la técnica de Tennison.
  - Una osteotomía tipo lefort II está indicada para corregir la deformidad facial.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

1. Respecto a las indicaciones de uso de esteroides en la afectación de miembro superior por lepra, señale la falsa:
  - a. Parálisis de reciente aparición
  - b. Reciente pérdida de sensibilidad
  - c. Cambios recientes en la pigmentación cutánea
  - d. Neuritis dolorosa de nueva aparición
  
2. En cuanto a los anestésicos locales y los canales de sodio, señale la correcta:
  - a. Los anestésicos locales se unen a un segmento de la subunidad alfa (segmento 6 del dominio 4), y cuando esto ocurre los canales se abren con independencia de los cambios de voltaje.
  - b. Los anestésicos locales aumentan el movimiento de sodio a través de la membrana.
  - c. Los anestésicos locales de tipo éter se metabolizan por el citocromo P-450 presente en el hígado.
  - d. El bicarbonato permite incrementar el pH del anestésico local hacia su pKa.
  
3. Recibe usted en urgencias a un paciente que presenta una caída sobre la muñeca realizando un ejercicio deportivo con la muñeca en extensión. A la palpación presenta dolor sobre la 3ª y 4ª corredera y en la base del pulgar, con hematoma visible en ambas localizaciones. Las radiografías muestran una fractura-luxación transescafoidea perilunar. Respecto a la luxación perilunar, señale lo correcto:
  - a. Hay que restaurar las líneas de Gilula en el plano coronal.
  - b. Se comienza con la reducción gancho-piramidal desde ulnar a radial.
  - c. Se debe tener en cuenta la lesión de ligamento radiocubital volar.
  - d. Las agujas enterradas se mantienen 6 a 8 semanas.
  
4. En cuanto al código de comportamiento ético profesional y su relación con la publicidad, señale la correcta:
  - a. Está permitido a los profesionales amparar la publicidad.
  - b. La palabra “natural” no se puede utilizar en los contenidos publicitarios
  - c. El consejo médico virtual por medio de redes sociales está permitido si los pacientes nos envían datos de salud visibles para la comunidad
  - d. La sanidad no puede tener ánimo de lucro.
  
5. Respecto a la preparación quirúrgica de los pacientes, señale la correcta:
  - a. La sospecha de trombosis venosa profunda indica la realización de un eco-doppler para confirmar el diagnóstico e iniciar la terapia.
  - b. La sobrecarga transfusional cursa con fiebre.
  - c. La toxicidad por citratos tras muchas transfusiones aumenta el calcio y el magnesio
  - d. El riesgo de infección disminuye con niveles de bilirrubina mayores de 1 mg/dL
  
6. Recibe usted en consulta un paciente con dolor de varios meses de evolución en la muñeca. Refiere que recuerda haber tenido una caída sobre ambas manos hace tiempo, pero que sólo le duele la derecha. No recuerda si fue una caída con la muñeca en extensión. A la palpación presenta dolor en tabaquera anatómica. La radiografía que aporta de su mutua de trabajo evidencia una fractura de polo distal de escafoides y artritis tipo SNAC de grado I. Señale la correcta respecto al tratamiento:
  - a. El procedimiento de Malerich está indicado cuando hay una pérdida relevante de desviación cubital.
  - b. La cronicidad es una indicación desfavorable para realizar Malerich.
  - c. Un DISI de más de 60° contraindica la cirugía.
  - d. Tras el procedimiento hay que verificar la estabilidad de la hilera proximal.



## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

7. La clasificación de la inervación muscular según Taylor incluye las siguientes categorías y ejemplos, excepto una:
- Tipo I, inervación por nervio único, como el músculo biceps brachii
  - Tipo II, nervio único dividido en ramas, como el músculo vasto lateral
  - Tipo III, múltiples ramas del mismo tronco nervioso, como el músculo sartorio
  - Tipo IV: múltiples ramas de diferentes troncos, como el músculo recto abdominal
8. Señale la correcta respecto a la cicatrización:
- La fase de inflamación dura meses hasta que las cicatrices se deshinchan.
  - Los fibroblastos actúan en las primeras horas de cicatrización
  - La alineación de tenocitos y colágeno tiene lugar después de 6 semanas
  - La fractura condral es una fractura que genera colágeno tipo III.
9. Señale lo correcto respecto a las lesiones nerviosas:
- Las bandas de Bugner sólo aparecen cuando el endoneuro está íntegro
  - La rotura endoneural produce una recuperación completa
  - Las lesiones tipo I y II de Sunderland no se recuperan espontáneamente
  - La lesión de tipo VI fue una adición que combina varias lesiones descrita por Gregory Borschel
10. Respecto a las glándulas que se encuentran en la piel, señale la correcta:
- Las glándulas sebáceas son responsables de la aparición de rinofima.
  - Las glándulas de Tyson se encuentran en el vermellón.
  - Las glándulas apocrinas se encuentran bajo control endocrinológico.
  - Al nacer el ser humano presenta aproximadamente 300 millones de glándulas ecrinas.
11. En cuanto a la toxicidad por anestésicos locales, señale cuál es uno de los signos iniciales del proceso:
- Hipotensión
  - Bradycardia
  - Pérdida de conciencia
  - Taquicardia con convulsión
12. Recibe usted un paciente en la consulta que presenta clínica de pérdida de fuerza en la extensión de muñeca y dedos, no recuerda bien que haya podido tener un traumatismo, pero cree que esto se está desarrollando lentamente. A la inspección se denota cierta atrofia muscular del compartimento dorsal en comparación con el antebrazo contralateral. Respecto al síndrome de compresión que usted sospecha, señale la correcta:
- No ocurre simultáneamente a una epicondilitis.
  - Los estudios electrodiagnósticos sirven para diagnosticar el proceso en la mayoría de las ocasiones.
  - La compresión entre los músculos BR y ERCB no produce dolor
  - El abordaje posterior de Thompson se utiliza para su tratamiento quirúrgico
13. Señale la correcta respecto a la lesión en boutonniere:
- El diagnóstico se realiza en consulta de urgencia tras traumatismo sobre el dorso de la articulación interfalángica proximal
  - El tratamiento de urgencia incluye una férula de Stack mientras se decide la cirugía
  - Se prefiere el tratamiento quirúrgico para corregir la elongación del aparato extensor
  - Los resultados sólo con tratamiento rehabilitador son mejores que con cirugía

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

14. En referencia a la reparación de tendones flexores señale la correcta:
- Es mejor abordar el dedo ampliamente para tener clara la anatomía local
  - El TGF-beta ha demostrado tener un papel en la cicatrización
  - La movilización precoz comienza 3 semanas tras la reparación
  - La ferulización tipo Kleinert consiste en una flexión activa con gomas
15. En cuanto a la reparación microquirúrgica de estructuras, señale la correcta:
- Es necesario eliminar buena parte de la capa adventicia de las arterias.
  - Las suturas continuas están recomendadas en venas pequeñas
  - Traccionar del borde vascular con pinza aumenta la exactitud de las suturas
  - El espasmo de rama insatisfecha se resuelve ligando la rama afecta
16. Usted recibe en la consulta a un adolescente que proviene de otra ciudad, con 14 años y que presenta una epífisis de cúbito muy prominente a la inspección en ambas muñecas. En una prueba radiográfica que solicita, se observa una inclinación radial de la epífisis radial, y el cúbito localizado dorsalmente al radio. La metáfisis del radio presenta una banda estrecha de radiolucencia. Funcionalmente no hay alteraciones, y el paciente refiere algún dolor ocasional. Señale la respuesta correcta respecto a la deformidad que sospecha:
- La fisiolisis puede corregir la deformidad satisfactoriamente en deformidades tempranas
  - En la mayoría de las ocasiones el diagnóstico inicial se realiza a los 2 años de vida.
  - El ligamento de Vicker se libera y se acompaña de una osteotomía en cuña para corregir la orientación cubital
  - La deformidad de Madelung se debe tratar quirúrgicamente.
17. La necrosis producida en una quemadura por un agente alcalino es del tipo:
- Coagulativa.
  - Fibrinoide
  - Colicuativa
  - Caseosa
18. Valora a un paciente varón de 34 años que ha sufrido quemaduras por escaldadura con café caliente de la siguiente manera: quemaduras epidérmicas en cara anterior del abdomen, quemaduras 2º grado dermico-superficiales en cara anterior de ambos muslos y 2º grado dérmico-profundas en periné. ¿Qué porcentaje de superficie corporal quemada total presenta nuestro paciente?
- 12%
  - 10%
  - 9%
  - 19%
19. Con respecto a las quemaduras eléctricas, el tejido que más calor genera al recibir el paso de la corriente eléctrica, es:
- Nervios y vasos sanguíneos.
  - Huesos.
  - Músculos y tendones.
  - Grasa.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

20. Uno de los siguientes no es un criterio de vigilancia cardíaca prolongada en pacientes quemados eléctricos. Señálelo.
- Niveles elevados de CK y CK-MB al ingreso.
  - Parada cardíaca documentada.
  - Arritmia cardíaca durante el transporte o en el servicio de urgencias.
  - ECG anormal en la recepción del paciente en urgencias.
21. Con respecto a la fisiopatología de la lesión térmica, señale cuál de las siguientes opciones enumera correctamente las tres zonas de una quemadura térmica según Jackson:
- Licuefacción, coagulación y edema.
  - Edema, hiperemia y coagulación.
  - Coagulación, éstasis e hiperemia.
  - Éstasis, trombosis superficial e hiperemia.
22. En la asistencia a un paciente con una quemadura química, todas las siguientes acciones están recomendadas, excepto:
- Irrigación abundante, durante 15-20 minutos, con agua o suero salino fisiológico.
  - Identificación del agente responsable y aplicación del agente neutralizante correspondiente.
  - Retirar ropa y otros elementos que puedan perpetuar la quemadura.
  - Si el producto químico tiene naturaleza de polvo, se prefiere el cepillado al aclarado con agua o suero salino fisiológico.
23. La sulfadiacina argéntica es un producto de amplio uso en la cura de quemaduras. Señale la falsa respecto a este compuesto:
- Se trata de un producto muy insoluble, que suele comercializarse al 5%.
  - Es activo frente a microorganismos como E. coli, S. aureus o S. aeruginosa, entre otros.
  - Su efecto adverso más frecuente es una leucopenia transitoria.
  - Pertenece al grupo farmacológico de las sulfamidas.
24. Señale la opción falsa sobre un paciente quemado en el que se sospecha un síndrome de inhalación:
- Una de las herramientas más útiles para evaluar la lesión por inhalación es el broncoscopio de fibra óptica.
  - La presencia de ronquido y estridor suele deberse a edema en la vía aérea alta son signos exploratorios ominosos, que indican la necesidad de intubación.
  - Valores normales de oxígeno en una gasometría arterial inicial descartan la presencia de un síndrome de inhalación.
  - Las necesidades de fluidos generalmente aumentan cuando existe una lesión por inhalación.
25. Sobre las quemaduras por radiación, señale la opción falsa:
- El síndrome hematopoyético puede aparecer con dosis de entre 1-4Gy. Se manifiesta como una granulocitopenia aislada.
  - La aparición de un síndrome gastrointestinal requiere de dosis mayores, de entre 10-12Gy.
  - Los efectos fisiopatológicos de la radiación corporal total se describen como el síndrome de radiación aguda (SRA)
  - Las dianas principales de las quemaduras por radiación son el ADN y las membranas celulares.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

26. Una de las siguientes alteraciones hidroelectrolíticas es la más típica del paciente gran quemado:
- Hipocalcemia, hiperfosforemia, hipermagnesemia.
  - Hipercalcemia, hiperfosforemia, hipermagnesemia.
  - Hipocalcemia, hipofosforemia, hipomagnesemia.
  - Hipercalcemia, hipofosforemia, hipomagnesemia.
27. El tiempo de cicatrización de una quemadura dérmica superficial suele ser, por definición, de:
- 0-1 semana.
  - 2-3 semanas.
  - 4-5 semanas.
  - 5-6 semanas.
28. Globalmente, el mecanismo más frecuente de quemadura de entre los siguientes es:
- Escaldadura.
  - Contacto
  - Llama.
  - Química
29. Atendemos en colaboración con bomberos a un paciente varón adulto de 90 kg de peso con quemaduras de segundo y tercer grado en cara anterior del tórax, abdomen, muslo derecho y zona genital. Tras las maniobras iniciales de resucitación iniciamos tratamiento de reposición de líquidos. ¿Cuál sería la velocidad de infusión inicial durante la primera hora, así como la solución a perfundir tomando como referencia la fórmula de Parkland y la regla de Wallace?:
- 5220ml/h de solución salina 0,9%.
  - 410 ml/h de solución Ringer lactato.
  - 600 ml/h de solución salina 0,9%.
  - 630 ml/h de solución Ringer lactato.
30. Señale la respuesta correcta respecto a las características de los efectos estocásticos producidos por las radiaciones ionizantes sobre los tejidos:
- Son efectos que se producen de forma no aleatoria.
  - Es necesaria una dosis umbral para producirlos.
  - Pueden aparecer tras la exposición a pequeñas dosis de radiación ionizante.
  - Son efectos de aparición inmediata.
31. En relación con las quemaduras en la infancia señale la respuesta correcta:
- En menores de 14 años se puede determinar la extensión mediante la gráfica de Lund y Browder.
  - Las quemaduras eléctricas son las más comunes en menores de 4 años.
  - En el manejo inicial de las quemaduras químicas esta contraindicada la irrigación de la zona afectada con suero fisiológico.
  - Como tratamiento local se puede aplicar hielo en los tejidos afectados por la quemadura.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

32. ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta en relación a la reposición de líquidos en el “gran quemado”, según la fórmula Parkland?:
- En adultos el volumen a infundir en 24 horas es de 4 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 24 horas es de 2 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 48 horas es de 4 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 48 horas es de 2 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
33. Con respecto a la anatomía palpebral, ¿cuál de las siguientes estructuras forma parte tanto del ligamento cantal medial como del lateral?:
- Ligamento de Lockwood
  - Ligamento de Whitnall
  - Cuerno de la aponeurosis del elevador
  - Cápsula de Tenon
34. Tras la realización de una blefaroplastia bilateral superior e inferior hace 1.5 horas, su paciente señala la aparición súbita de dolor intenso en el ojo derecho, con aumento de la tensión y sangrado a través de las suturas, así como una pérdida aguda de visión, hecho que asusta al paciente debido a que hasta hace unos instantes veía correctamente. Señale cuál de las siguientes opciones es incorrecta:
- Se trata de un hematoma peribulbar que comprime el nervio óptico
  - Es una urgencia quirúrgica que obliga incluso a revisar la intervención en el quirófano para evacuarlo
  - El tratamiento complementario incluye manitol
  - Los corticoides son útiles tanto de forma tópica como sistémica en este cuadro
35. Con relación al linfoma anaplásico asociado a implantes de mama, señale la respuesta falsa:
- Se trata de un linfoma tipo no Hodgkin de células T
  - Existe proliferación de linfocitos pleomórficos tanto en la cápsula como en el exudado
  - Las células son característicamente positivas para CD30, pero negativas para ALK
  - La quimioterapia eficaz incluye imiquimod y brentuximab
36. ¿Qué longitud de onda corresponde al láser de CO<sub>2</sub>?:
- 755 nm
  - 1.064 nm
  - 2.940 nm
  - 10.600 nm
37. Una paciente acude a su consulta con arrugas en reposo y moderadas lesiones actínicas. Comenta que se broncea, aunque con dificultad. ¿Cómo clasificaría su tipo de piel?:
- Fitzpatrick I
  - Nahai tipo II
  - Glogau tipo 3
  - Neligan tipo 4

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

38. ¿En qué compartimentos, de acuerdo a Warren, se divide la grasa superficial de los tercios medio e inferior facial?:
- Dos compartimentos: SOOF y ROOF
  - Tres compartimentos: anterior, intermedio y posterior
  - Cuatro compartimentos: nasolabial, medial, intermedio y lateral
  - Cinco compartimentos: suborbitario, submalar, yugal, intermedio y marginal
39. Una paciente sometida a una ritidectomía acude a consulta porque en el lado izquierdo ha perdido la sensibilidad en la piel del borde posterior de la oreja y en la piel alrededor de la misma. ¿Cuál es la causa más probable?
- Una lesión del nervio auricular mayor por la salida del drenaje
  - Una lesión del nervio auricular menor durante la disección del colgajo cutáneo
  - Una lesión del nervio trigémino durante la elevación de la grasa malar
  - Una atrofia cutánea por infiltración de corticoides para tratar las cicatrices y prevenir queloides
40. Entre los tratamientos no quirúrgicos para la piel sensible, indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:
- Los corticoides no deben ser utilizados en el tratamiento de la rosácea
  - El ibuprofeno ha demostrado ser eficaz en el acné
  - El ácido glicólico penetra mejor que el ácido salicílico en pieles sebáceas
  - El extracto de aloe vera tiene efectos antiinflamatorios demostrados
41. ¿Qué autor describió en 1979 el concepto de lifting facial subperióstico?
- Tessier
  - Ashton
  - Psillakis
  - Hamra
42. Una paciente intervenida de una mastectomía radical modificada hace tres años acude a su consulta para valorar una reconstrucción mamaria mediante tejido autólogo. La paciente aporta un estudio de la vascularización superficial abdominal y las arterias epigástricas inferiores profundas que dice textualmente: “patrón de vascularización tipo II”. Con respecto a este patrón de vascularización, señale la respuesta falsa:
- Es el más frecuentemente encontrado
  - La arteria epigástrica inferior profunda se divide en dos vasos a nivel de la línea arcuata
  - Las anastomosis entre las arterias epigástrica inferior profunda y la epigástrica superior se producen mediante “choke vessels”
  - Es el patrón que más anastomosis de este tipo crea entre las arterias epigástrica inferior profunda y la epigástrica superior
43. Señale la asociación incorrecta entre epónimo y localización anatómica:
- Tubérculo de Darwin: oreja
  - Técnica de Goes: mama
  - Punto de McKinney: cuello
  - Septo de Würinger: órbita

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

44. Tras la realización de una liposucción de flancos y dermolipectomía abdominal estética, una paciente presenta meralgia parestésica. ¿Qué estructura nerviosa se ha lesionado y qué origen tiene ésta?:
- Rama femoral del nervio genitofemoral (raíz L1)
  - Rama femoral anterior del nervio ilioinguinal (L1)
  - Rama femoral cutánea lateral (L2)
  - Rama femoral anterior del nervio iliohipogástrico (L3)
45. Le encargan a Vd. formar equipo con un compañero y debe preparar el caso de una paciente con secuelas de cuadrantectomía en la mama derecha y radioterapia posterior que va a ser reconstruida de forma diferida. Su colega cirujano expone en la sesión clínica que va a realizarle un colgajo de Rubens, y el residente de primer año le pregunta a Vd. qué debe estudiar. ¿Qué colgajo debe revisar su residente?:
- Colgajo de omento mayor
  - Colgajo de gracilis con isla cutánea transversa
  - Colgajo fasciocutáneo interóseo posterior con un pedículo “flow-through”
  - Colgajo fasciocutáneo de la arteria circunfleja ilíaca profunda
46. Durante una rinoseptoplastia el ligamento de Pessa-Rohrich (señale la respuesta correcta):
- Se emplea como anclaje para los injertos de tipo “spreader” septales
  - Se sutura para acentuar el “supra-tip”, normalmente con material reabsorbible
  - Se libera de la abertura piriforme para estrechar la base de las alas nasales
  - Se secciona para separar los crura mediales y poder colocar el soporte de la punta
47. Acude a su consulta un niño de 10 años acompañado por sus progenitores para valorar una cirugía de ambos pabellones auriculares. Las orejas muestran un pilar anormalmente extendido hacia la porción superolateral, que además termina en un extremo formando un auténtico vértice. Los compañeros de colegio apodan al niño como “el comandante Spock”. ¿Cómo se denomina también esta deformidad?:
- Deformidad tipo Furnas
  - Deformidad tipo Mustardé (grado 3)
  - Deformidad tipo Stahl
  - Deformidad tipo Tanzer grado IV (completa)
48. ¿Cuántos tipos de alopecia describe la clasificación de Norwood?:
- 5 tipos (del tipo 1 al tipo 4; el tipo 3 se subdivide en A y B)
  - 8 tipos (del tipo I al tipo VII, más el tipo especial III-vértex)
  - 9 tipos (del 1 al 3, con subtipos A, B y C cada uno)
  - 10 tipos (del I al VIII, más los tipos especiales VI-frontoparietal y VI-occipital)
49. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta sobre el colgajo de omento?:
- Fue utilizado por primera vez para reconstrucción mamaria.
  - Su principal desventaja es su pedículo corto.
  - Está irrigado por un pedículo dominante y varios pedículos secundarios.
  - Fue utilizado por primera vez como colgajo pediculado por McLean y Buncke.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

50. Un varón de 28 años con un antecedente de 10 años de paraplejia presenta un cuadro de septicemia y una úlcera de grado IV sobre el trocánter mayor. La RMN demuestra comunicación de la úlcera con la articulación de la cadera. Tras desbridar la úlcera, ¿cuál de los siguientes es el paso más adecuado en el manejo de este paciente?:
- Antibióterapia durante seis semanas.
  - Cobertura mediante colgajo tensor de la fascia lata.
  - Cobertura mediante colgajo de vasto lateral.
  - Resección de la cabeza femoral.
51. Usted va a operar a una mujer de 46 años de abdominoplastia, pero la paciente está preocupada por el dolor postoperatorio. Usted planea un bloqueo regional durante el procedimiento para el manejo del dolor postoperatorio. ¿En qué plano debe infiltrar el anestésico para el bloqueo regional en esta paciente?
- Entre los músculos oblicuo externo y el oblicuo interno.
  - Entre los músculos oblicuo interno y transversos abdominal.
  - Entre la piel y el músculo oblicuo externo.
  - Entre el músculo transversos abdominal y la fascia transversa.
52. Una mujer de 55 años es diagnosticada de un carcinoma de células escamosas vaginal. Se practica una vaginectomía subtotal, vulvectomía y linfadenectomía inguinal. Para la reconstrucción vaginal usted diseña un colgajo posterior de muslo sensitivo. ¿Cuál de los siguientes nervios debe incluir en dicho colgajo?:
- Glúteo inferior
  - Pudendo
  - Ilioinguinal
  - Femoro cutáneo posterior
53. Una chica de 17 años con agenesia vaginal congénita es remitida a su consulta para reconstrucción vaginal. A la exploración física se aprecian genitales externos normales y una ausencia del canal vaginal. La paciente desea una única cirugía con el mínimo posible de cicatrices y el máximo de sensibilidad. ¿Cuál de los siguientes es el procedimiento reconstructivo más adecuado para esta paciente?:
- Colgajo musculocutáneo de gracilis bilateral
  - Colgajo pudendo fasciocutáneo bilateral
  - Procedimiento de McIndoe
  - Colgajo VRAM
54. Un varón de 45 años se somete a una reconstrucción abdominal mediante la técnica de separación de componentes. Tras la liberación del músculo oblicuo externo de forma bilateral, ¿Cuál de las siguientes opciones explica la preservación de la flexión del tronco?:
- Preservación de los nervios situados entre la fascia del recto anterior y el músculo piramidal.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos oblicuo externo y oblicuo interno.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos oblicuo interno y transversos del abdomen.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos transversos y el peritoneo.



## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

55. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta sobre el carcinoma de células escamosas lingual?:
- La radioterapia y la cirugía muestran resultados equivalentes a 5 años en estadios T1 y T2.
  - Tras una excisión unilateral del tercio anterior y medio de la lengua, los pacientes jóvenes suelen requerir terapia para recuperar una deglución normal.
  - CEl colgajo libre radial es una técnica reconstructiva apropiada, pero tiene como desventaja la limitación en el rango de movilidad de la lengua.
  - La supervivencia a 5 años de tumores en estadio IV es del 15%.
56. Un varón de 70 años se presenta en su consulta con una úlcera dolorosa en la boca de tres meses de evolución. A la exploración se aprecia una lesión ulcerada de 3 cm en el lado izquierdo de la base de la lengua y una adenopatía de 4 cm en la Zona II del lado izquierdo del cuello. La biopsia de la lesión primaria arroja un resultado de carcinoma de células escamosas. Exceptuando el nódulo cervical, no se detectan otras lesiones a distancia. ¿Cuál de los siguientes sería el estadio TNM de este paciente?:
- T1 N2a M0
  - T1 N3 M0
  - T2 N1 M0
  - T2 N2a M0
57. ¿Cuál de los siguientes nevus pigmentados se considera un hamartoma?:
- Nevus acral
  - Nevus de Becker
  - Nevus de Spitz
  - Halo nevus
58. Un varón de 43 años presenta una lesión dolorosa en el pabellón auricular izquierdo de seis meses de evolución. El paciente refiere que suele dormir del lado izquierdo. A la exploración física se aprecia un nódulo en el hélix. Se toma una biopsia, que no muestra resultados de malignidad. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable?:
- Acrocordón.
  - Condrodermatitis nodularis helicis.
  - Dermatofibroma.
  - Hiperplasia sebácea
59. Una mujer de 42 acude a su consulta debido a la presencia de una masa en el tercio superior del abdomen de 1 año de evolución que ha crecido progresivamente. La biopsia arroja un resultado de tumor desmoide. ¿Cuál es el siguiente paso en el manejo de esta paciente?:
- Enucleación.
  - Crioablación.
  - Observación.
  - Exéresis con márgenes de 1 cm.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

60. Un paciente de 56 años presenta un carcinoma de células escamosas en el lado derecho del suelo de la boca con invasión del cuerpo de la mandíbula. Se practica la resección de la hemimandíbula derecha junto con 2 cm del suelo de la boca, seguidos de reconstrucción inmediata con un colgajo libre osteocutáneo de peroné. ¿Cuál de las siguientes opciones describe la irrigación de la pala cutánea de dicho colgajo?:
- Vasos perforantes musculocutáneos de los músculos peroneos largo y corto.
  - Vasos perforantes musculocutáneos del músculo flexor largo del dedo gordo.
  - Vasos perforantes septocutáneos y miocutáneos del músculo tibial anterior.
  - Vasos perforantes septocutáneos del septo intermuscular posterior.
61. ¿Cuál de los siguientes no es un músculo diana típico en la reinervación muscular dirigida (TMR) diferida de pacientes con amputación infracondílea de extremidad inferior?:
- Músculo tibial posterior.
  - Músculo sóleo.
  - Músculo flexor largo del 1º dedo.
  - Ventre lateral del gastrocnemio.
62. ¿Cuál de las siguientes células está implicada en la cascada inicial de la curación de una fractura?:
- Neutrófilos
  - Osteoblastos
  - Osteoclastos
  - Plaquetas
63. Una mujer embarazada de 36 años se somete a una ecografía rutinaria. Al examinar el embrión se aprecia la presencia de extremidades sin separación entre los dedos. Basándonos en la cronología del desarrollo de las extremidades, ¿en qué periodo de la gestación es más probable que se encuentre el feto?:
- 2 semanas
  - 5 semanas
  - 8 semanas
  - 14 semanas
64. Un varón de 50 años se presenta en el servicio de urgencias tras haber sufrido una fractura abierta y conminuta de la tibia izquierda. A la exploración se aprecia una herida contaminada de más de 10 cm y exposición de hueso desperiostizado en el tercio medio de la tibia. ¿A qué grado de la clasificación de Gustilo corresponde esta fractura?:
- II
  - IIIA
  - IIIB
  - IIIC
65. Un varón de 32 años acude a urgencias 4 horas tras haber sufrido una fractura abierta de tibia y peroné en el tercio medio de su pierna derecha durante un accidente de motocicleta. Para la cobertura del defecto se opta por un colgajo de músculo soleo con vascularización proximal. ¿Cuál de las siguientes arterias es la que con mayor probabilidad irrigará este colgajo?:
- Arteria sural medial
  - Arteria tibial posterior
  - Arteria peronea
  - Arteria geniculada inferior

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

66. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta respecto del quiste del conducto tirogloso?:
- Se presentan como masas dolorosas al tragar.
  - Se localizan frecuentemente sobre el hueso hioides.
  - El conducto nace del foramen caecum en la porción anterior de la lengua
  - Están adheridos a la musculatura suprahioides.
67. Un método para la reconstrucción nasal en la que se utiliza la piel de la región auricular posterior elevada junto con los vasos temporales superficiales se denomina:
- Colgajo de Washio.
  - Colgajo de Banner.
  - Colgajo de Worthin.
  - Colgajo de Rintala.
68. El Colgajo ideal para reconstruir un defecto de tamaño moderado en el labio inferior que consiga mantener la función del esfínter es:
- Colgajo de Abbé.
  - Colgajo de Estlander.
  - Colgajo de Karapanzic.
  - Colgajo de McGregor.
69. El tratamiento de una ptosis palpebral de 5 mm en un niño con una función de elevador de 3 mm consiste en:
- Plicatura del levador.
  - Avance del elevador.
  - Mullerectomía según técnica de Fasanella Servat
  - Suspensión frontal.
- 70.Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera respecto del labio leporino submucoso:
- La úvula bífida está siempre presente.
  - Está frecuentemente asociado a labio leporino incompleto unilateral.
  - Un colgajo faríngeo realizado a los 6 meses de vida proporciona los mejores resultados.
  - Todos los pacientes no desarrollan incompetencia velofaríngea durante la infancia.

### **PREGUNTAS DE RESERVA**

71. El colgajo descrito por Sushruta para la reconstrucción nasal consiste en:
- Colgajo de la región frontal.
  - Colgajo de mejilla.
  - Colgajo de antebrazo medial.
  - Colgajo de brazo lateral.
72. Uno de los signos característicos de la plagiocefalia sinostótica que lo diferencia de la plagiocefalia deformacional es:
- Aplanamiento occipital ipsilateral.
  - Pabellón auricular ipsilateral proyectado anteriormente.
  - Pabellón auricular ipsilateral proyectado posteriormente.
  - Protusión frontal.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

73. Un niño de 5 años tiene una deformidad del pabellón auricular caracterizada por la presencia de una cruz accesoria que se extiende desde el pliegue del antehélix hasta el borde del hélix. Esta definición se corresponde con:
- Criptotia.
  - Oreja de duende.
  - Oreja de Sthal.
  - Oreja de Lopear.
74. Usted es llamado a la unidad de neonatos por un bebé pretérmino de 32 semanas. El niño tiene labio leporino así como fisura palatina y mandíbula pequeña. La oximetría muestra saturación de oxígeno del 80% y parece tener dificultad de respiración. El primer paso para manejar este niño es:
- Cirugía para traccionar y anclar la lengua hacia adelante.
  - Intubación orotraqueal.
  - Traqueotomía.
  - Colocar al niño en posición de prono.
75. ¿Qué frase es cierta respecto a las deformidades secundarias de la reparación del labio leporino?
- El labio corto o deficiencia vertical es raro verlo tras la técnica de Millard.
  - El colgajo de Abbé es útil para corregir la deficiencia vertical del labio superior.
  - El exceso vertical es común en la reparación con la técnica de Tennison.
  - Una osteotomía tipo lefort II está indicada para corregir la deformidad facial.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

1. Respecto a las indicaciones de uso de esteroides en la afectación de miembro superior por lepra, señale la falsa:
  - a. Parálisis de reciente aparición
  - b. Reciente pérdida de sensibilidad
  - c. Cambios recientes en la pigmentación cutánea
  - d. Neuritis dolorosa de nueva aparición
  
2. En cuanto a los anestésicos locales y los canales de sodio, señale la correcta:
  - a. Los anestésicos locales se unen a un segmento de la subunidad alfa (segmento 6 del dominio 4), y cuando esto ocurre los canales se abren con independencia de los cambios de voltaje.
  - b. Los anestésicos locales aumentan el movimiento de sodio a través de la membrana.
  - c. Los anestésicos locales de tipo éter se metabolizan por el citocromo P-450 presente en el hígado.
  - d. El bicarbonato permite incrementar el pH del anestésico local hacia su pKa.
  
3. Recibe usted en urgencias a un paciente que presenta una caída sobre la muñeca realizando un ejercicio deportivo con la muñeca en extensión. A la palpación presenta dolor sobre la 3ª y 4ª corredera y en la base del pulgar, con hematoma visible en ambas localizaciones. Las radiografías muestran una fractura-luxación transescafoidea perilunar. Respecto a la luxación perilunar, señale lo correcto:
  - a. Hay que restaurar las líneas de Gilula en el plano coronal.
  - b. Se comienza con la reducción gancho-piramidal desde ulnar a radial.
  - c. Se debe tener en cuenta la lesión de ligamento radiocubital volar.
  - d. Las agujas enterradas se mantienen 6 a 8 semanas.
  
4. En cuanto al código de comportamiento ético profesional y su relación con la publicidad, señale la correcta:
  - a. Está permitido a los profesionales amparar la publicidad.
  - b. La palabra “natural” no se puede utilizar en los contenidos publicitarios
  - c. El consejo médico virtual por medio de redes sociales está permitido si los pacientes nos envían datos de salud visibles para la comunidad
  - d. La sanidad no puede tener ánimo de lucro.
  
5. Respecto a la preparación quirúrgica de los pacientes, señale la correcta:
  - a. La sospecha de trombosis venosa profunda indica la realización de un eco-doppler para confirmar el diagnóstico e iniciar la terapia.
  - b. La sobrecarga transfusional cursa con fiebre.
  - c. La toxicidad por citratos tras muchas transfusiones aumenta el calcio y el magnesio
  - d. El riesgo de infección disminuye con niveles de bilirrubina mayores de 1 mg/dL
  
6. Recibe usted en consulta un paciente con dolor de varios meses de evolución en la muñeca. Refiere que recuerda haber tenido una caída sobre ambas manos hace tiempo, pero que sólo le duele la derecha. No recuerda si fue una caída con la muñeca en extensión. A la palpación presenta dolor en tabaquera anatómica. La radiografía que aporta de su mutua de trabajo evidencia una fractura de polo distal de escafoides y artritis tipo SNAC de grado I. Señale la correcta respecto al tratamiento:
  - a. El procedimiento de Malerich está indicado cuando hay una pérdida relevante de desviación cubital.
  - b. La cronicidad es una indicación desfavorable para realizar Malerich.
  - c. Un DISI de más de 60° contraindica la cirugía.
  - d. Tras el procedimiento hay que verificar la estabilidad de la hilera proximal.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

7. La clasificación de la inervación muscular según Taylor incluye las siguientes categorías y ejemplos, excepto una:
- Tipo I, inervación por nervio único, como el músculo biceps brachii
  - Tipo II, nervio único dividido en ramas, como el músculo vasto lateral
  - Tipo III, múltiples ramas del mismo tronco nervioso, como el músculo sartorio
  - Tipo IV: múltiples ramas de diferentes troncos, como el músculo recto abdominal
8. Señale la correcta respecto a la cicatrización:
- La fase de inflamación dura meses hasta que las cicatrices se deshinchan.
  - Los fibroblastos actúan en las primeras horas de cicatrización
  - La alineación de tenocitos y colágeno tiene lugar después de 6 semanas
  - La fractura condral es una fractura que genera colágeno tipo III.
9. Señale lo correcto respecto a las lesiones nerviosas:
- Las bandas de Bugner sólo aparecen cuando el endoneuro está íntegro
  - La rotura endoneural produce una recuperación completa
  - Las lesiones tipo I y II de Sunderland no se recuperan espontáneamente
  - La lesión de tipo VI fue una adición que combina varias lesiones descrita por Gregory Borschel
10. Respecto a las glándulas que se encuentran en la piel, señale la correcta:
- Las glándulas sebáceas son responsables de la aparición de rinofima.
  - Las glándulas de Tyson se encuentran en el vermellón.
  - Las glándulas apocrinas se encuentran bajo control endocrinológico.
  - Al nacer el ser humano presenta aproximadamente 300 millones de glándulas ecrinas.
11. En cuanto a la toxicidad por anestésicos locales, señale cuál es uno de los signos iniciales del proceso:
- Hipotensión
  - Bradycardia
  - Pérdida de conciencia
  - Taquicardia con convulsión
12. Recibe usted un paciente en la consulta que presenta clínica de pérdida de fuerza en la extensión de muñeca y dedos, no recuerda bien que haya podido tener un traumatismo, pero cree que esto se está desarrollando lentamente. A la inspección se denota cierta atrofia muscular del compartimento dorsal en comparación con el antebrazo contralateral. Respecto al síndrome de compresión que usted sospecha, señale la correcta:
- No ocurre simultáneamente a una epicondilitis.
  - Los estudios electrodiagnósticos sirven para diagnosticar el proceso en la mayoría de las ocasiones.
  - La compresión entre los músculos BR y ERCB no produce dolor
  - El abordaje posterior de Thompson se utiliza para su tratamiento quirúrgico
13. Señale la correcta respecto a la lesión en boutonniere:
- El diagnóstico se realiza en consulta de urgencia tras traumatismo sobre el dorso de la articulación interfalángica proximal
  - El tratamiento de urgencia incluye una férula de Stack mientras se decide la cirugía
  - Se prefiere el tratamiento quirúrgico para corregir la elongación del aparato extensor
  - Los resultados sólo con tratamiento rehabilitador son mejores que con cirugía

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

14. En referencia a la reparación de tendones flexores señale la correcta:
- Es mejor abordar el dedo ampliamente para tener clara la anatomía local
  - El TGF-beta ha demostrado tener un papel en la cicatrización
  - La movilización precoz comienza 3 semanas tras la reparación
  - La ferulización tipo Kleinert consiste en una flexión activa con gomas
15. En cuanto a la reparación microquirúrgica de estructuras, señale la correcta:
- Es necesario eliminar buena parte de la capa adventicia de las arterias.
  - Las suturas continuas están recomendadas en venas pequeñas
  - Traccionar del borde vascular con pinza aumenta la exactitud de las suturas
  - El espasmo de rama insatisfecha se resuelve ligando la rama afecta
16. Usted recibe en la consulta a un adolescente que proviene de otra ciudad, con 14 años y que presenta una epífisis de cúbito muy prominente a la inspección en ambas muñecas. En una prueba radiográfica que solicita, se observa una inclinación radial de la epífisis radial, y el cúbito localizado dorsalmente al radio. La metáfisis del radio presenta una banda estrecha de radiolucencia. Funcionalmente no hay alteraciones, y el paciente refiere algún dolor ocasional. Señale la respuesta correcta respecto a la deformidad que sospecha:
- La fisiolisis puede corregir la deformidad satisfactoriamente en deformidades tempranas
  - En la mayoría de las ocasiones el diagnóstico inicial se realiza a los 2 años de vida.
  - El ligamento de Vicker se libera y se acompaña de una osteotomía en cuña para corregir la orientación cubital
  - La deformidad de Madelung se debe tratar quirúrgicamente.
17. La necrosis producida en una quemadura por un agente alcalino es del tipo:
- Coagulativa.
  - Fibrinoide
  - Colicuativa
  - Caseosa
18. Valora a un paciente varón de 34 años que ha sufrido quemaduras por escaldadura con café caliente de la siguiente manera: quemaduras epidérmicas en cara anterior del abdomen, quemaduras 2º grado dermico-superficiales en cara anterior de ambos muslos y 2º grado dérmico-profundas en periné. ¿Qué porcentaje de superficie corporal quemada total presenta nuestro paciente?
- 12%
  - 10%
  - 9%
  - 19%
19. Con respecto a las quemaduras eléctricas, el tejido que más calor genera al recibir el paso de la corriente eléctrica, es:
- Nervios y vasos sanguíneos.
  - Huesos.
  - Músculos y tendones.
  - Grasa.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

20. Uno de los siguientes no es un criterio de vigilancia cardíaca prolongada en pacientes quemados eléctricos. Señálelo.
- Niveles elevados de CK y CK-MB al ingreso.
  - Parada cardíaca documentada.
  - Arritmia cardíaca durante el transporte o en el servicio de urgencias.
  - ECG anormal en la recepción del paciente en urgencias.
21. Con respecto a la fisiopatología de la lesión térmica, señale cuál de las siguientes opciones enumera correctamente las tres zonas de una quemadura térmica según Jackson:
- Licuefacción, coagulación y edema.
  - Edema, hiperemia y coagulación.
  - Coagulación, éstasis e hiperemia.
  - Éstasis, trombosis superficial e hiperemia.
22. En la asistencia a un paciente con una quemadura química, todas las siguientes acciones están recomendadas, excepto:
- Irrigación abundante, durante 15-20 minutos, con agua o suero salino fisiológico.
  - Identificación del agente responsable y aplicación del agente neutralizante correspondiente.
  - Retirar ropa y otros elementos que puedan perpetuar la quemadura.
  - Si el producto químico tiene naturaleza de polvo, se prefiere el cepillado al aclarado con agua o suero salino fisiológico.
23. La sulfadiacina argéntica es un producto de amplio uso en la cura de quemaduras. Señale la falsa respecto a este compuesto:
- Se trata de un producto muy insoluble, que suele comercializarse al 5%.
  - Es activo frente a microorganismos como E. coli, S. aureus o S. aeruginosa, entre otros.
  - Su efecto adverso más frecuente es una leucopenia transitoria.
  - Pertenece al grupo farmacológico de las sulfamidas.
24. Señale la opción falsa sobre un paciente quemado en el que se sospecha un síndrome de inhalación:
- Una de las herramientas más útiles para evaluar la lesión por inhalación es el broncoscopio de fibra óptica.
  - La presencia de ronquido y estridor suele deberse a edema en la vía aérea alta son signos exploratorios ominosos, que indican la necesidad de intubación.
  - Valores normales de oxígeno en una gasometría arterial inicial descartan la presencia de un síndrome de inhalación.
  - Las necesidades de fluidos generalmente aumentan cuando existe una lesión por inhalación.
25. Sobre las quemaduras por radiación, señale la opción falsa:
- El síndrome hematopoyético puede aparecer con dosis de entre 1-4Gy. Se manifiesta como una granulocitopenia aislada.
  - La aparición de un síndrome gastrointestinal requiere de dosis mayores, de entre 10-12Gy.
  - Los efectos fisiopatológicos de la radiación corporal total se describen como el síndrome de radiación aguda (SRA)
  - Las dianas principales de las quemaduras por radiación son el ADN y las membranas celulares.



## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

26. Una de las siguientes alteraciones hidroelectrolíticas es la más típica del paciente gran quemado:
- Hipocalcemia, hiperfosforemia, hipermagnesemia.
  - Hipercalcemia, hiperfosforemia, hipermagnesemia.
  - Hipocalcemia, hipofosforemia, hipomagnesemia.
  - Hipercalcemia, hipofosforemia, hipomagnesemia.
27. El tiempo de cicatrización de una quemadura dérmica superficial suele ser, por definición, de:
- 0-1 semana.
  - 2-3 semanas.
  - 4-5 semanas.
  - 5-6 semanas.
28. Globalmente, el mecanismo más frecuente de quemadura de entre los siguientes es:
- Escaldadura.
  - Contacto
  - Llama.
  - Química
29. Atendemos en colaboración con bomberos a un paciente varón adulto de 90 kg de peso con quemaduras de segundo y tercer grado en cara anterior del tórax, abdomen, muslo derecho y zona genital. Tras las maniobras iniciales de resucitación iniciamos tratamiento de reposición de líquidos. ¿Cuál sería la velocidad de infusión inicial durante la primera hora, así como la solución a perfundir tomando como referencia la fórmula de Parkland y la regla de Wallace?:
- 5220ml/h de solución salina 0,9%.
  - 410 ml/h de solución Ringer lactato.
  - 600 ml/h de solución salina 0,9%.
  - 630 ml/h de solución Ringer lactato.
30. Señale la respuesta correcta respecto a las características de los efectos estocásticos producidos por las radiaciones ionizantes sobre los tejidos:
- Son efectos que se producen de forma no aleatoria.
  - Es necesaria una dosis umbral para producirlos.
  - Pueden aparecer tras la exposición a pequeñas dosis de radiación ionizante.
  - Son efectos de aparición inmediata.
31. En relación con las quemaduras en la infancia señale la respuesta correcta:
- En menores de 14 años se puede determinar la extensión mediante la gráfica de Lund y Browder.
  - Las quemaduras eléctricas son las más comunes en menores de 4 años.
  - En el manejo inicial de las quemaduras químicas esta contraindicada la irrigación de la zona afectada con suero fisiológico.
  - Como tratamiento local se puede aplicar hielo en los tejidos afectados por la quemadura.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

32. ¿Cuál de las siguientes opciones es correcta en relación a la reposición de líquidos en el “gran quemado”, según la fórmula Parkland?:
- En adultos el volumen a infundir en 24 horas es de 4 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 24 horas es de 2 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 48 horas es de 4 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
  - En adultos el volumen a infundir en 48 horas es de 2 ml de cristaloides x kg de peso x el porcentaje (%) de Superficie Corporal Quemada.
33. Con respecto a la anatomía palpebral, ¿cuál de las siguientes estructuras forma parte tanto del ligamento cantal medial como del lateral?:
- Ligamento de Lockwood
  - Ligamento de Whitnall
  - Cuerno de la aponeurosis del elevador
  - Cápsula de Tenon
34. Tras la realización de una blefaroplastia bilateral superior e inferior hace 1.5 horas, su paciente señala la aparición súbita de dolor intenso en el ojo derecho, con aumento de la tensión y sangrado a través de las suturas, así como una pérdida aguda de visión, hecho que asusta al paciente debido a que hasta hace unos instantes veía correctamente. Señale cuál de las siguientes opciones es incorrecta:
- Se trata de un hematoma peribulbar que comprime el nervio óptico
  - Es una urgencia quirúrgica que obliga incluso a revisar la intervención en el quirófano para evacuarlo
  - El tratamiento complementario incluye manitol
  - Los corticoides son útiles tanto de forma tópica como sistémica en este cuadro
35. Con relación al linfoma anaplásico asociado a implantes de mama, señale la respuesta falsa:
- Se trata de un linfoma tipo no Hodgkin de células T
  - Existe proliferación de linfocitos pleomórficos tanto en la cápsula como en el exudado
  - Las células son característicamente positivas para CD30, pero negativas para ALK
  - La quimioterapia eficaz incluye imiquimod y brentuximab
36. ¿Qué longitud de onda corresponde al láser de CO<sub>2</sub>?:
- 755 nm
  - 1.064 nm
  - 2.940 nm
  - 10.600 nm
37. Una paciente acude a su consulta con arrugas en reposo y moderadas lesiones actínicas. Comenta que se broncea, aunque con dificultad. ¿Cómo clasificaría su tipo de piel?:
- Fitzpatrick I
  - Nahai tipo II
  - Glogau tipo 3
  - Neligan tipo 4

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

38. ¿En qué compartimentos, de acuerdo a Warren, se divide la grasa superficial de los tercios medio e inferior facial?:
- Dos compartimentos: SOOF y ROOF
  - Tres compartimentos: anterior, intermedio y posterior
  - Cuatro compartimentos: nasolabial, medial, intermedio y lateral
  - Cinco compartimentos: suborbitario, submalar, yugal, intermedio y marginal
39. Una paciente sometida a una ritidectomía acude a consulta porque en el lado izquierdo ha perdido la sensibilidad en la piel del borde posterior de la oreja y en la piel alrededor de la misma. ¿Cuál es la causa más probable?
- Una lesión del nervio auricular mayor por la salida del drenaje
  - Una lesión del nervio auricular menor durante la disección del colgajo cutáneo
  - Una lesión del nervio trigémino durante la elevación de la grasa malar
  - Una atrofia cutánea por infiltración de corticoides para tratar las cicatrices y prevenir queloides
40. Entre los tratamientos no quirúrgicos para la piel sensible, indique cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta:
- Los corticoides no deben ser utilizados en el tratamiento de la rosácea
  - El ibuprofeno ha demostrado ser eficaz en el acné
  - El ácido glicólico penetra mejor que el ácido salicílico en pieles sebáceas
  - El extracto de aloe vera tiene efectos antiinflamatorios demostrados
41. ¿Qué autor describió en 1979 el concepto de lifting facial subperióstico?
- Tessier
  - Ashton
  - Psillakis
  - Hamra
42. Una paciente intervenida de una mastectomía radical modificada hace tres años acude a su consulta para valorar una reconstrucción mamaria mediante tejido autólogo. La paciente aporta un estudio de la vascularización superficial abdominal y las arterias epigástricas inferiores profundas que dice textualmente: “patrón de vascularización tipo II”. Con respecto a este patrón de vascularización, señale la respuesta falsa:
- Es el más frecuentemente encontrado
  - La arteria epigástrica inferior profunda se divide en dos vasos a nivel de la línea arcuata
  - Las anastomosis entre las arterias epigástrica inferior profunda y la epigástrica superior se producen mediante “choke vessels”
  - Es el patrón que más anastomosis de este tipo crea entre las arterias epigástrica inferior profunda y la epigástrica superior
43. Señale la asociación incorrecta entre epónimo y localización anatómica:
- Tubérculo de Darwin: oreja
  - Técnica de Goes: mama
  - Punto de McKinney: cuello
  - Septo de Würinger: órbita

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

44. Tras la realización de una liposucción de flancos y dermolipectomía abdominal estética, una paciente presenta meralgia parestésica. ¿Qué estructura nerviosa se ha lesionado y qué origen tiene ésta?:
- Rama femoral del nervio genitofemoral (raíz L1)
  - Rama femoral anterior del nervio ilioinguinal (L1)
  - Rama femoral cutánea lateral (L2)
  - Rama femoral anterior del nervio iliohipogástrico (L3)
45. Le encargan a Vd. formar equipo con un compañero y debe preparar el caso de una paciente con secuelas de cuadrantectomía en la mama derecha y radioterapia posterior que va a ser reconstruida de forma diferida. Su colega cirujano expone en la sesión clínica que va a realizarle un colgajo de Rubens, y el residente de primer año le pregunta a Vd. qué debe estudiar. ¿Qué colgajo debe revisar su residente?:
- Colgajo de omento mayor
  - Colgajo de gracilis con isla cutánea transversa
  - Colgajo fasciocutáneo interóseo posterior con un pedículo “flow-through”
  - Colgajo fasciocutáneo de la arteria circunfleja ilíaca profunda
46. Durante una rinoseptoplastia el ligamento de Pessa-Rohrich (señale la respuesta correcta):
- Se emplea como anclaje para los injertos de tipo “spreader” septales
  - Se sutura para acentuar el “supra-tip”, normalmente con material reabsorbible
  - Se libera de la abertura piriforme para estrechar la base de las alas nasales
  - Se secciona para separar los crura mediales y poder colocar el soporte de la punta
47. Acude a su consulta un niño de 10 años acompañado por sus progenitores para valorar una cirugía de ambos pabellones auriculares. Las orejas muestran un pilar anormalmente extendido hacia la porción superolateral, que además termina en un extremo formando un auténtico vértice. Los compañeros de colegio apodan al niño como “el comandante Spock”. ¿Cómo se denomina también esta deformidad?:
- Deformidad tipo Furnas
  - Deformidad tipo Mustardé (grado 3)
  - Deformidad tipo Stahl
  - Deformidad tipo Tanzer grado IV (completa)
48. ¿Cuántos tipos de alopecia describe la clasificación de Norwood?:
- 5 tipos (del tipo 1 al tipo 4; el tipo 3 se subdivide en A y B)
  - 8 tipos (del tipo I al tipo VII, más el tipo especial III-vértex)
  - 9 tipos (del 1 al 3, con subtipos A, B y C cada uno)
  - 10 tipos (del I al VIII, más los tipos especiales VI-frontoparietal y VI-occipital)
49. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta sobre el colgajo de omento?:
- Fue utilizado por primera vez para reconstrucción mamaria.
  - Su principal desventaja es su pedículo corto.
  - Está irrigado por un pedículo dominante y varios pedículos secundarios.
  - Fue utilizado por primera vez como colgajo pediculado por McLean y Buncke.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

50. Un varón de 28 años con un antecedente de 10 años de paraplejia presenta un cuadro de septicemia y una úlcera de grado IV sobre el trocánter mayor. La RMN demuestra comunicación de la úlcera con la articulación de la cadera. Tras desbridar la úlcera, ¿cuál de los siguientes es el paso más adecuado en el manejo de este paciente?:
- Antibióterapia durante seis semanas.
  - Cobertura mediante colgajo tensor de la fascia lata.
  - Cobertura mediante colgajo de vasto lateral.
  - Resección de la cabeza femoral.
51. Usted va a operar a una mujer de 46 años de abdominoplastia, pero la paciente está preocupada por el dolor postoperatorio. Usted planea un bloqueo regional durante el procedimiento para el manejo del dolor postoperatorio. ¿En qué plano debe infiltrar el anestésico para el bloqueo regional en esta paciente?
- Entre los músculos oblicuo externo y el oblicuo interno.
  - Entre los músculos oblicuo interno y transversos abdominal.
  - Entre la piel y el músculo oblicuo externo.
  - Entre el músculo transversos abdominal y la fascia transversa.
52. Una mujer de 55 años es diagnosticada de un carcinoma de células escamosas vaginal. Se practica una vaginectomía subtotal, vulvectomía y linfadenectomía inguinal. Para la reconstrucción vaginal usted diseña un colgajo posterior de muslo sensitivo. ¿Cuál de los siguientes nervios debe incluir en dicho colgajo?:
- Glúteo inferior
  - Pudendo
  - Ilioinguinal
  - Femoro cutáneo posterior
53. Una chica de 17 años con agenesia vaginal congénita es remitida a su consulta para reconstrucción vaginal. A la exploración física se aprecian genitales externos normales y una ausencia del canal vaginal. La paciente desea una única cirugía con el mínimo posible de cicatrices y el máximo de sensibilidad. ¿Cuál de los siguientes es el procedimiento reconstructivo más adecuado para esta paciente?:
- Colgajo musculocutáneo de gracilis bilateral
  - Colgajo pudendo fasciocutáneo bilateral
  - Procedimiento de McIndoe
  - Colgajo VRAM
54. Un varón de 45 años se somete a una reconstrucción abdominal mediante la técnica de separación de componentes. Tras la liberación del músculo oblicuo externo de forma bilateral, ¿Cuál de las siguientes opciones explica la preservación de la flexión del tronco?:
- Preservación de los nervios situados entre la fascia del recto anterior y el músculo piramidal.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos oblicuo externo y oblicuo interno.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos oblicuo interno y transversos del abdomen.
  - Preservación de los nervios situados entre los músculos transversos y el peritoneo.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

55. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta sobre el carcinoma de células escamosas lingual?:
- La radioterapia y la cirugía muestran resultados equivalentes a 5 años en estadios T1 y T2.
  - Tras una excisión unilateral del tercio anterior y medio de la lengua, los pacientes jóvenes suelen requerir terapia para recuperar una deglución normal.
  - CEl colgajo libre radial es una técnica reconstructiva apropiada, pero tiene como desventaja la limitación en el rango de movilidad de la lengua.
  - La supervivencia a 5 años de tumores en estadio IV es del 15%.
56. Un varón de 70 años se presenta en su consulta con una úlcera dolorosa en la boca de tres meses de evolución. A la exploración se aprecia una lesión ulcerada de 3 cm en el lado izquierdo de la base de la lengua y una adenopatía de 4 cm en la Zona II del lado izquierdo del cuello. La biopsia de la lesión primaria arroja un resultado de carcinoma de células escamosas. Exceptuando el nódulo cervical, no se detectan otras lesiones a distancia. ¿Cuál de los siguientes sería el estadio TNM de este paciente?:
- T1 N2a M0
  - T1 N3 M0
  - T2 N1 M0
  - T2 N2a M0
57. ¿Cuál de los siguientes nevus pigmentados se considera un hamartoma?:
- Nevus acral
  - Nevus de Becker
  - Nevus de Spitz
  - Halo nevus
58. Un varón de 43 años presenta una lesión dolorosa en el pabellón auricular izquierdo de seis meses de evolución. El paciente refiere que suele dormir del lado izquierdo. A la exploración física se aprecia un nódulo en el hélix. Se toma una biopsia, que no muestra resultados de malignidad. ¿Cuál de los siguientes es el diagnóstico más probable?:
- Acrocordón.
  - Condrodermatitis nodularis helicis.
  - Dermatofibroma.
  - Hiperplasia sebácea
59. Una mujer de 42 acude a su consulta debido a la presencia de una masa en el tercio superior del abdomen de 1 año de evolución que ha crecido progresivamente. La biopsia arroja un resultado de tumor desmoide. ¿Cuál es el siguiente paso en el manejo de esta paciente?:
- Enucleación.
  - Crioablación.
  - Observación.
  - Exéresis con márgenes de 1 cm.

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

60. Un paciente de 56 años presenta un carcinoma de células escamosas en el lado derecho del suelo de la boca con invasión del cuerpo de la mandíbula. Se practica la resección de la hemimandíbula derecha junto con 2 cm del suelo de la boca, seguidos de reconstrucción inmediata con un colgajo libre osteocutáneo de peroné. ¿Cuál de las siguientes opciones describe la irrigación de la pala cutánea de dicho colgajo?:
- Vasos perforantes musculocutáneos de los músculos peroneos largo y corto.
  - Vasos perforantes musculocutáneos del músculo flexor largo del dedo gordo.
  - Vasos perforantes septocutáneos y miocutáneos del músculo tibial anterior.
  - Vasos perforantes septocutáneos del septo intermuscular posterior.
61. ¿Cuál de los siguientes no es un músculo diana típico en la reinervación muscular dirigida (TMR) diferida de pacientes con amputación infracondílea de extremidad inferior?:
- Músculo tibial posterior.
  - Músculo sóleo.
  - Músculo flexor largo del 1º dedo.
  - Ventre lateral del gastrocnemio.
62. ¿Cuál de las siguientes células está implicada en la cascada inicial de la curación de una fractura?:
- Neutrófilos
  - Osteoblastos
  - Osteoclastos
  - Plaquetas
63. Una mujer embarazada de 36 años se somete a una ecografía rutinaria. Al examinar el embrión se aprecia la presencia de extremidades sin separación entre los dedos. Basándonos en la cronología del desarrollo de las extremidades, ¿en qué periodo de la gestación es más probable que se encuentre el feto?:
- 2 semanas
  - 5 semanas
  - 8 semanas
  - 14 semanas
64. Un varón de 50 años se presenta en el servicio de urgencias tras haber sufrido una fractura abierta y conminuta de la tibia izquierda. A la exploración se aprecia una herida contaminada de más de 10 cm y exposición de hueso desperiostizado en el tercio medio de la tibia. ¿A qué grado de la clasificación de Gustilo corresponde esta fractura?:
- II
  - IIIA
  - IIIB
  - IIIC
65. Un varón de 32 años acude a urgencias 4 horas tras haber sufrido una fractura abierta de tibia y peroné en el tercio medio de su pierna derecha durante un accidente de motocicleta. Para la cobertura del defecto se opta por un colgajo de músculo soleo con vascularización proximal. ¿Cuál de las siguientes arterias es la que con mayor probabilidad irrigará este colgajo?:
- Arteria sural medial
  - Arteria tibial posterior
  - Arteria peronea
  - Arteria geniculada inferior

## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

66. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta respecto del quiste del conducto tirogloso?:
- Se presentan como masas dolorosas al tragar.
  - Se localizan frecuentemente sobre el hueso hioides.
  - El conducto nace del foramen caecum en la porción anterior de la lengua
  - Están adheridos a la musculatura suprahioides.
67. Un método para la reconstrucción nasal en la que se utiliza la piel de la región auricular posterior elevada junto con los vasos temporales superficiales se denomina:
- Colgajo de Washio.
  - Colgajo de Banner.
  - Colgajo de Worthin.
  - Colgajo de Rintala.
68. El Colgajo ideal para reconstruir un defecto de tamaño moderado en el labio inferior que consiga mantener la función del esfínter es:
- Colgajo de Abbé.
  - Colgajo de Estlander.
  - Colgajo de Karapanzic.
  - Colgajo de McGregor.
69. El tratamiento de una ptosis palpebral de 5 mm en un niño con una función de elevador de 3 mm consiste en:
- Plicatura del levador.
  - Avance del elevador.
  - Mullerectomía según técnica de Fasanella Servat
  - Suspensión frontal.
- 70.Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera respecto del labio leporino submucoso:
- La úvula bífida está siempre presente.
  - Está frecuentemente asociado a labio leporino incompleto unilateral.
  - Un colgajo faríngeo realizado a los 6 meses de vida proporciona los mejores resultados.
  - Todos los pacientes no desarrollan incompetencia velofaríngea durante la infancia.

### **PREGUNTAS DE RESERVA**

71. El colgajo descrito por Sushruta para la reconstrucción nasal consiste en:
- Colgajo de la región frontal.
  - Colgajo de mejilla.
  - Colgajo de antebrazo medial.
  - Colgajo de brazo lateral.
72. Uno de los signos característicos de la plagiocefalia sinostótica que lo diferencia de la plagiocefalia deformacional es:
- Aplanamiento occipital ipsilateral.
  - Pabellón auricular ipsilateral proyectado anteriormente.
  - Pabellón auricular ipsilateral proyectado posteriormente.
  - Protusión frontal.



## CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

73. Un niño de 5 años tiene una deformidad del pabellón auricular caracterizada por la presencia de una cruz accesoria que se extiende desde el pliegue del antehélix hasta el borde del hélix. Esta definición se corresponde con:
- Criptotia.
  - Oreja de duende.
  - Oreja de Sthal.
  - Oreja de Lopear.
74. Usted es llamado a la unidad de neonatos por un bebé pretérmino de 32 semanas. El niño tiene labio leporino así como fisura palatina y mandíbula pequeña. La oximetría muestra saturación de oxígeno del 80% y parece tener dificultad de respiración. El primer paso para manejar este niño es:
- Cirugía para traccionar y anclar la lengua hacia adelante.
  - Intubación orotraqueal.
  - Traqueotomía.
  - Colocar al niño en posición de prono.
75. ¿Qué frase es cierta respecto a las deformidades secundarias de la reparación del labio leporino?
- El labio corto o deficiencia vertical es raro verlo tras la técnica de Millard.
  - El colgajo de Abbé es útil para corregir la deficiencia vertical del labio superior.
  - El exceso vertical es común en la reparación con la técnica de Tennison.
  - Una osteotomía tipo lefort II está indicada para corregir la deformidad facial.