

OTORRINOLARINGOLOGÍA

1. Paciente de 25 años de edad, sin antecedentes de interés, que consulta porque desde hace una semana, coincidiendo con una infección de Vías aerodigestivas superiores le ha aparecido esta lesión en el cuello. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica inicial?
 - a. Carcinoma epidermoide metastásico
 - b. Linfoma
 - c. Quiste branquial
 - d. Tuberculosis cervical



2. ¿Qué patología sospecharíamos ante un varón de 45 años edad, que es traído a urgencias en coma etílico y en la exploración vemos la siguiente imagen?
 - a. Mastoiditis
 - b. Fractura de base de cráneo
 - c. Trombosis del seno lateral
 - d. Absceso de Bezold



OTORRINOLARINGOLOGÍA

3. Varón de 64 años de edad, sin antecedente de interés, que consulta porque le ha salido lo que puede apreciar en la imagen en el pabellón auricular desde hace 8 meses. Cuando se apoya en la zona, al dormir, se despierta por intensos pinchazos en esa localización. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?
- Carcinoma basocelular
 - Carcinoma epidermoide
 - Condrodermatitis nodularis del hélix
 - Queratoacantoma



4. Paciente de 57 años de edad, sin antecedente de interés, que consulta por una parálisis facial derecha y las lesiones que vemos en el pabellón auricular, de 5 días de evolución. ¿Cuál de las siguientes es falso respecto a lo que tiene el paciente?
- Es secundario a reactivaciones de virus de la Varicela latente en el ganglio geniculado
 - Considerado una neuropatía de más de un par craneal
 - Es característico la reaparición en el mismo lugar en nuevos brotes
 - Habitualmente el diagnóstico es clínico



OTORRINOLARINGOLOGÍA

5. Paciente de 31 años de edad, que consulta por odinofagia intensa de 1 semana de evolución con no cede con antiinflamatorios no esteroideos y antibióticos de amplio espectro. Comenta que ha tenido varios brotes similares desde hace 4 años. En dos de los episodios se han asociado también lesiones genitales. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?
- Enfermedad de Behcet
 - Lúes
 - Enfermedad de Vogt Koyanagi Harada
 - Pénfigo vulgar



6. ¿Aparte de la escarlatina en qué otra entidad clínica pensaríamos al ver esta imagen?
- Enfermedad de Takayasu
 - Mononucleosis infecciosa
 - Enfermedad de Kawasaki
 - Infección por virus Coxsackie

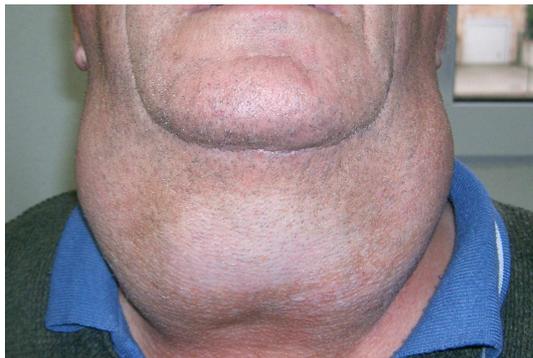


OTORRINOLARINGOLOGÍA

7. Paciente de 23 años de edad que consulta porque tiene sensación de cuerpo extraño en la garganta desde hace 12 horas. ¿Cuál de las siguientes no entra en el diagnóstico diferencial de lo que vemos en la imagen?
- Inhalación de morfina
 - Infección por *Streptococcus pneumoniae*
 - Angioedema hereditario
 - Herpangina



8. Sospecha diagnóstica en este paciente con enolismo crónico y aparición de lo que vemos, a lo largo de muchos años:
- Bocio
 - Enfermedad de Madelung
 - Adenopatías inflamatorias
 - Tuberculosis



9. Mujer de 27 años de edad que consulta por adenopatías cervicales de 2 meses de evolución, con febrícula y sudores nocturnos. Se le ha realizado una punción biopsia de una adenopatía en otro centro con diagnóstico de linfoma. Acude a nuestro centro y los hematólogos insisten que le quitemos una adenopatía. Tras la extirpación el patólogo comenta que es benigno pero que histológicamente es frecuente su confusión con linfomas. ¿Cuál es su probable diagnóstico en dicho contexto clínico?
- Una tuberculosis
 - Una infección por micobacterias atípicas.
 - Una enfermedad de Kikuchi-Fujimoto
 - Una toxoplasmosis
10. Paciente de 71 años de edad, con antecedentes de hipertensión arterial, que consulta por hipoacusia severa de oído izquierdo y vértigo intenso de 2 horas de evolución. En la exploración se objetiva una importante inestabilidad de la marcha con caída hacia el lado izquierdo y un nistagmo grado III hacia el lado derecho. En la exploración corporal se objetiva pérdida de sensibilidad para el dolor y temperatura además de un síndrome de Horner del lado izquierdo. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?
- Trombosis de la arteria cerebelosa antero inferior
 - Trombosis de la arteria cerebelosa postero inferior
 - Hidrops endolinfático retardado
 - Apoplejía laberíntica
11. Un neonato que pasa el screening neonatal de hipoacusia realizado con otoemisiones acústicas, pero al que se le realizan unos potenciales evocados auditivos de tronco que están completamente alterados, repetidos en dos ocasiones, puede tener:
- Una mutación en el gen de la conexina 26
 - Una infección por citomegalovirus
 - Una sífilis congénita
 - Una mutación en el gen de la otoferlina
12. ¿Qué es falso en respecto a los potenciales vestibulares evocados miogénicos (VEMs)?
- Son especialmente útiles en la evaluación de la función sacular y utricular
 - Sobre todo lo que se evalúa es la asimetría en su amplitud, umbral y latencia
 - Se suele ver un aumento de latencias en la dehiscencia del canal semicircular superior.
 - Los VEMP oculares evalúan el utrículo y la rama superior de nervio vestibular

13. ¿Cuál de las siguientes es falsa en granuloma eosinófilo de cabeza y cuello?
- Aparece con más frecuencia en la tercera o cuarta década de la vida
 - Dentro de la región de cabeza y cuello, el hueso temporal es, junto al hueso frontal, la zona de afectación más frecuente.
 - El tratamiento de elección es la radioterapia
 - Puede presentarse con síntomas similares a una mastoiditis aguda
14. Según la clasificación de Fisch de los tumores glómicos, el tipo C2 se caracteriza por:
- La invasión de la porción vertical del canal carotídeo
 - Extensión intradural menor de 2 cm
 - Ocupa completamente el oído medio y mastoides
 - Afecta al curso completo de la carótida intrapetrosa
15. Un paciente de 53 años de edad, VIH positivo, consulta por una tumoración rojo vinosa de 2 cm de diámetro mayor, localizada en el paladar duro. Tras biopsia de la misma se confirma que es maligna, y de aparición característica en pacientes VIH. ¿Cuál de los siguientes es su etiología más probable?
- Infección por el virus de Epstein Barr
 - Infección por treponemas
 - Infección por el virus del papiloma
 - Infección por el herpes virus humano tipo 8
16. Paciente de 72 años de edad que consulta por inestabilidad severa de varios años de evolución. Visto por neurología le detecta una atrofia cerebelosa. Tras la exploración ORL y posteriormente confirmado por videonistagmografía y Video HIT se detecta un déficit vestibular bilateral severo. Lo más probable es que se trate de:
- Atrofia multisistémica
 - Un síndrome de Wallenberg
 - Un síndrome de Wolfram
 - Un síndrome CANVAS
17. Paciente de 64 años de edad, con diagnóstico previo de queratitis intersticial, que comienza con una hipoacusia rápidamente progresiva asociada a brotes de vértigo asociado, debemos descartar en primer lugar:
- Hidrops endolinfático retardado
 - Un síndrome de Cogan
 - Un síndrome de Becet
 - Mutaciones en el gen de la conexina 30
18. La causa más frecuente de hipoacusia neurosensorial prelocutiva de origen adquirido en los países occidentales es:
- Mutaciones en el gen de la conexina 26
 - Infección por citomegalovirus
 - Traumatismos
 - Ototoxicidad

19. ¿Cuál de los siguientes no es característico de síndrome del canal semicircular superior dehiscente?
- El origen es habitualmente traumático
 - Los sonidos pueden desencadenar acúfenos, vértigo e inestabilidad
 - El tratamiento puede ser quirúrgico
 - Aparecen hallazgos típicos en los potenciales evocados miogénicos cervicales
20. Las mutaciones en el gen EYA1 son características de:
- El síndrome branquio-oto-renal
 - Neurofibromatosis
 - Osteogénesis imperfecta
 - Síndrome de Stickler
21. En un neonato que presenta una hipoplasia malar y de mandíbula, un coloboma de ambos párpados inferiores, malformación de los pabellones auditivos y paladar fisurado debemos sospechar:
- Síndrome de Norrie
 - Síndrome de Stickler
 - Síndrome de Treacher Collins
 - Síndrome de Goldenhar
22. Acuden a consulta dos hermanos que han sido sometidos a tratamiento con estreptomycinina en la infancia desarrollando inmediatamente tras la primera dosis una hipoacusia neurosensorial severa profunda. No tienen antecedentes familiares de hipoacusia. Decides realizar un estudio genético. Su patrón de herencia más probable es:
- Autosómico recesivo
 - Ligado al cromosoma X
 - Autosómico dominante
 - Herencia mitocondrial
23. Paciente de 14 años de edad, con antecedentes de hipoacusia neurosensorial leve bilateral, que tras un traumatismo moderado en la cabeza jugando al rugby, desarrolla una hipoacusia severa de Oído Izquierdo. Se le realiza una Tomografía Computerizada presentando una malformación de Oído Izquierdo. Lo más probable es que se trate de:
- Una malformación de canal semicircular.
 - Una malformación característica del síndrome de Pendred.
 - Una aplasia de Mondini
 - Una aplasia de Scheibe
24. Paciente de 44 años de edad, sin antecedentes de interés, que consulta por una parálisis facial bilateral de 15 días de evolución. No puede cerrar ninguno de los dos ojos. ¿Cuál de las siguientes es menos probable que cause un cuadro similar?
- Enfermedad de Lyme
 - Enfermedad de Guillén barré
 - Sarcoidosis
 - Otitis externa maligna

25. Neonato que presenta una desviación de la comisura bucal hacia la derecha e incapacidad para cerrar el ojo izquierdo cuando duerme. La causa más probable de su patología es:
- Trauma en el parto
 - Síndrome de Mobius
 - Hipoplasia musculatura facial izquierda
 - Infección en el canal del parto
26. ¿Cuál es el lugar de más riesgo de lesión del nervio facial como consecuencia de la aparición de una dehiscencia congénita del canal de Falopio?
- Segmento timpánico
 - Ganglio geniculado
 - Foramen estilomastoideo
 - Segmento laberíntico.
27. Un paciente de 57 años de edad consulta por otorrea recurrente de oído derecho. En el momento de la exploración tiene el conducto lleno de secreción purulenta. Tras el aspirado se objetiva una membrana cubierta por tejido de granulación, similar a episodios previos. ¿Cuál de los siguientes es falso respecto a la patología que presenta el paciente?
- Se sobreinfecta con frecuencia por pseudomona aeruginosa
 - No da lugar aparición de una perforación timpánica
 - No se han identificado factores desencadenantes en su desarrollo
 - La cirugía se reserva para casos severos u obliterantes
28. En un varón de 65 años de edad, que acudió a urgencias por dolor de oído derecho e hipoacusia, que no mejoró con tratamiento antibiótico, apareciendo posteriormente picos de fiebre alta, cefalea intensa y signo de Griesinger del mismo lado, ¿Cuál de los siguientes es falso?
- Puede dar lugar a la aparición de émbolos sépticos pulmonares
 - Puede aparecer trombosis de la yugular interna
 - Habitualmente es suficiente el tratamiento médico
 - La resonancia magnética es importante para confirmar el diagnóstico
29. Respecto a los tumores del saco endolinfático, ¿cuál de las siguientes es cierta?
- Puede aparecer en el contexto de una enfermedad de Von Hippel Lindau
 - Típicamente se presentan con síntomas de oído medio
 - La radioterapia es el tratamiento de elección
 - Son tumores poco agresivos localmente
30. Paciente de 57 años de edad, con antecedentes de hipoacusia profunda en la infancia de oído derecho, que consulta por brotes recurrente de vértigo de más de 20 minutos de duración, con náuseas y vómitos asociados, e hipoacusia fluctuante de oído izquierdo. Una resonancia magnética de ángulo pontocerebeloso es normal. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?
- Enfermedad de Meniere
 - Hidrops endolinfático retardado
 - Fístula perilinfática
 - Vestibulopatía recurrente

OTORRINOLARINGOLOGÍA

31. En una paciente de 28 años de edad operada hace 1 mes, que presenta desde el inicio del preoperatorio un vértigo recurrente debemos descartar:
- Inicio de enfermedad de meniere
 - Prótesis demasiado corta
 - Fístula perilinfática
 - Disyunción de cadena osicular
32. ¿Cuál de los siguientes puntos de referencia, en la anatomía quirúrgica del nervio facial, es erróneo?
- El nervio se encuentra entre 1-1.5 cm más profundo al puntero tragal
 - El nervio se encuentra entre 6 y 8 mm inferior a la fisura tímpanomastoidea
 - El segundo codo del facial es superior y medial al conducto semicircular lateral
 - La dehiscencia del canal de Falopio aparece en menos de un 30 % de los pacientes
33. En un paciente de 5 años de edad, que presenta un dolor intenso de oído y otorrea que no mejora con tratamiento antibiótico, y que posteriormente comienza con dolor retroorbitario y diplopía, debemos pensar que está desarrollando:
- Una apicitis petrosa
 - Una trombosis del seno lateral
 - Un absceso cerebral
 - Una meningitis
34. Respecto al colesteatoma congénito es falso:
- Es más frecuente en el cuadrante posterosuperior
 - Se presenta habitualmente entre los 2 y 6 años de vida
 - Se desarrolla a partir de células epiteliales embrionarias del oído medio
 - Se localiza próximo al mango del martillo.
35. ¿Cuál de los siguientes enunciados es incorrecto?
- El músculo transverso nasal elonga la nariz y estrecha las narinas
 - El músculo elevador común del labio superior y alar nasal, acorta la nariz y estrecha las narinas
 - El musculo procerus eleva la nariz
 - El musculo mirtiforme deprime la nariz
- 36.Cuál de los siguientes enunciados sobre las estructuras que delimita la fosa infratemporal es INCORRECTO?
- Inferiormente: músculo pterigoideo lateral
 - Superiormente: ala mayor del esfenoides
 - Anteriormente: pared posterior de seno maxilar
 - Todas son correctas

37. La definición de rinosinusitis crónica en niños en la guía EPOS 2020 es:
- Presencia de 3 o más síntomas más de 12 semanas, de los cuales uno debiera ser obstrucción nasal/congestión o dolor facial.
 - Presencia de 3 o más síntomas más de 12 semanas, de los cuales uno debiera ser obstrucción nasal/congestión o rinorrea.
 - Presencia de 3 o más síntomas más de 12 semanas, de los cuales uno debiera ser dolor facial o rinorrea.
 - Presencia de 2 o más síntomas más de 12 semanas, de los cuales uno debiera ser obstrucción nasal/congestión o rinorrea.
38. Sobre la teleangiectasia hereditaria hemorrágica (THH) o síndrome de Rendu-Osler-Weber, señale la INCORRECTA:
- Se trata de una enfermedad autosómica dominante
 - La THH tipo 1 es el más frecuente, debido a una mutación en el gen AKL 1 del cromosoma 12
 - La epistaxis recurrente es la clínica más frecuente
 - Pueden presentar malformaciones arterio-venosas en varios órganos (hígado, pulmón, gastrointestinal)
39. Respecto a las infecciones nasales, señale la CORRECTA:
- La erisipela es una infección bacteriana de la dermis profunda que se extiende a los ganglios linfáticos cutáneos
 - La celulitis nasal es una infección bacteriana de la dermis profunda y de la grasa subcutánea
 - A y B son correctas
 - Ninguna es correcta
40. Señale la respuesta INCORRECTA sobre las fracturas del macizo facial
- Las fracturas nasales pueden producir un colapso valvular
 - Las fracturas de la pared posterior del frontal no desplazadas no precisan cirugía
 - En las fracturas del suelo del seno frontal está contraindicado el abordaje Draff III
 - Las fracturas del arco cigomático generalmente se reparan percutáneamente
41. Los encefaloceles suelen ser pulsátiles y clásicamente se agrandan con el llanto o con la compresión de la vena yugular. Este signo se denomina:
- Furstenberg
 - Hennebert
 - Thibert
 - Hedlund
42. Un tumor maligno del etmoides que invade la pared medial o el suelo de la órbita, con adenopatías ipsilaterales <3cm sin invasión extranodal, se trata de un:
- T2N2
 - T3N1
 - T2N2
 - T4N1

43. Respecto a la embriología de la laringe, señale la CORRECTA:
- Los cartílagos laríngeos derivan del 3º y 4º arco branquial
 - El músculo cricoitiroideo deriva del 4º arco branquial
 - Todos los músculos intrínsecos de la laringe derivan del 5º arco branquial
 - A y B son correctas
44. Cuando hay un daño del nervio recurrente laríngeo, ¿qué músculos intrínsecos ipsilaterales no se verá afectados?:
- Tiroaritenoides
 - Interaritenoides
 - Cricoaritenoides posterior
 - Todos ellos se afectan
45. ¿Cuál es el núcleo ubicado en el tronco del encéfalo que regula el control motor de la laringe?
- Núcleo ambiguo
 - Núcleo accesorio
 - Núcleo del tracto solitario
 - Núcleo dorsal del vago
46. Respecto a la clasificación de Bogdasarian y Olson para la estenosis glótica posterior, un estadio II será:
- Cicatrización interaritenoides y de comisura posterior
 - Cicatrización de la comisura posterior que se extiende a ambas articulaciones cricoaritenoides
 - Cicatrización de comisura posterior que se extiende a una articulación cricoaritenoides
 - Adhesión interaritenoides
47. Señale cuál NO es una contraindicación para realizar una traqueotomía percutánea:
- Masa cervical en línea media
 - Arteria innominada alta
 - Presión espiratoria positiva >5 cm H₂O
 - En todas ellas está contraindicado
48. Respecto al reflujo faringolaríngeo, señale la CORRECTA:
- La pHmetría simple de 24 horas es la prueba más empleada para detectarlo
 - La pirosis es el síntoma más prevalente
 - El reflujo es más frecuente en decúbito prono que en decúbito supino
 - Todas son correctas

49. Múltiples enfermedades sistémicas pueden afectar a la laringe. Señale la INCORRECTA:
- La artritis reumatoide puede producir una disminución de los tonos agudos, y anquilosis de la articulación cricoaritenoides
 - La amiloidosis laríngea produce tos, disfonía, disfagia y estridor, con lesiones típicamente en la epiglotis.
 - La sarcoidosis afecta a la laringe en un 12-15% de los casos, produce estridor por afectación de la subglotis
 - B y C son incorrectas
50. En lo que respecta a rehabilitación fonatoria, señale la INCORRECTA:
- La terapia de la voz de Lee Silverman está indicado para disfonías hipercinéticas
 - La terapia de los resonadores de la voz Lessac-Madsen se emplea para pacientes con lesiones benignas en las cuerdas vocales, hiperfuncionalidad, incompletencia glótica medial
 - La terapia “Confidential voice” para pacientes con lesiones benignas en las cuerdas vocales y disfonía por tensión muscular.
 - A y B son incorrectas
51. ¿Cuál de los siguientes genes implicados en los tumores de cabeza y cuello, no es un gen supresor?
- p53
 - Ciclina D1
 - PTEN
 - SMAD4
52. ¿Cuál de los siguientes enunciados contraindica una laringectomía horizontal supraglótica abierta?
- Extensión a la base de lengua
 - Extensión del tumor a la base del seno piriforme
 - Invasión del cartílago tiroides
 - Todos lo son
53. Señale el enunciado INCORRECTO sobre las diferentes técnicas quirúrgicas empleadas en los tumores glóticos:
- La hemilaringectomía frontolateral vertical está indicada en tumores de cuerda vocal T1 que se extienden a la comisura anterior y no más de 3mm de la cuerda contralateral
 - La laringectomía parcial vertical frontal anterior está indicada en tumores de cuerda vocal T1 y T2 con importante infiltración de la cuerda contralateral
 - La laringectomía parcial vertical está indicada en tumores de cuerda vocal T1 con sospecha de infiltración en profundidad o T2 con afectación del aritenoides
 - Todas son correctas
- 54.Cuál de estos músculos implicados en la masticación, no eleva la mandíbula:
- Masetero
 - Temporal
 - Pterigoideo medial
 - Pterigoideo lateral

55. Respecto a las fases de la deglución, señale la INCORRECTA:
- La fase oral una vez formado el bolo alimenticio comienza con la activación de los músculos geniogloso, hipogloso, estilogloso y palatogloso
 - La fase faríngea comienza con la elevación del paladar blando y contracción del músculo palatogloso, para el cierre velofaríngeo
 - En la fase faríngea, la base de la lengua se retrae, la epiglotis protege la vía aérea y hay un ascenso de laringe.
 - En la fase esofágica, se abre el esfínter esofágico superior por relajación del músculo cricofaríngeo
56. Si tenemos un paciente con un trastorno deglutorio, donde observamos que tiene una disminución de contacto entre la base de la lengua y la pared faríngea, con reducción del aclaramiento del bolo más allá de la base de la lengua, la maniobra deglutoria indicada es:
- Maniobra de Mendelsohn
 - Deglución supraglótica
 - Deglución super-supraglótica
 - Maniobra de Masako
57. La probabilidad de encontrar en la cirugía tiroidea un nervio laríngeo recurrente izquierdo no recurrente es del:
- 0,04%
 - 0,4%
 - 1 %
 - 4%
58. Señale la respuesta CORRECTA entre los siguientes enunciados:
- En los tumores avanzados de cavidad oral nunca están indicados los abordajes transorales
 - En los tumores del borde lateral de lengua siempre está indicada una glosectomía total
 - En tumores de suelo de boca es necesario hacer siempre una mandibulectomía segmentaria
 - Los tumores que afectan al triángulo retromolar pueden ser abordados por un abordaje transoral y transcervical combinado
59. En el tratamiento de la rinosinusitis aguda señale el fármaco de primera elección y su duración adecuada:
- Amoxicilina con ácido clavulánico 5 días
 - Levofloxacino 7 días
 - Amoxicilina 10-14 días
 - Ninguna de las anteriores
60. La atresia de coanas:
- El 50% de los casos se asocia a otras alteraciones congénitas
 - Es más frecuente en varones
 - Aparece en 1 de cada 10.000 nacimientos
 - Es más frecuente su aparición bilateral

61. Señale la respuesta INCORRECTA en relación a la musculatura de la laringe:
- El músculo interaritenoso recibe una inervación bilateral por parte del nervio recurrente
 - El músculo cricoaritenoso lateral cierra la glotis y lo inerva el nervio laríngeo inferior
 - El músculo tiroepiglotico estrecha la hendidura glótica y lo inerva el nervio laríngeo inferior
 - El músculo cricotiroides expande las cuerdas vocales y lo inerva el nervio laríngeo superior
62. El síndrome de Ortner cursa habitualmente con:
- Parálisis del XII par craneal.
 - Parálisis del X par craneal
 - Parálisis del VII par craneal
 - Parálisis del IX par craneal
63. Respecto del nervio glosofaríngeo, qué es INCORRECTO:
- Inerva el músculo estilofaríngeo
 - Sus ramas petrosas profundas y mayores penetran en la cavidad timpánica
 - Se anastomosa con ramas del nervio facial, nervio trigémino, nervio vago y el tronco simpático
 - Participa en la regulación de la presión arterial
64. El triángulo de Pirogoff está delimitado por:
- El tendón intermedio del músculo digástrico, el nervio hipogloso y, el borde posterior del músculo milohioideo
 - La vena yugular interna, el tronco tirolinguofacial y el nervio hipogloso.
 - El borde posterior del músculo hiogloso, el hueso hioides y el vientre posterior del músculo digástrico
 - El fascículo esternal y el fascículo clavicular del músculo esternocleidomastoideo y la clavícula
65. La musculatura estílea es una importante estructura anatómica, señale la respuesta CORRECTA:
- El músculo estilofaríngeo es el más medial y posterior
 - Medial y paralelo al ligamento estilohioideo se encuentra el músculo estilohioideo
 - Son inervados por el nervio glosofaríngeo y por el nervio facial
 - Medial al músculo estilohioideo se encuentra la arteria lingual
66. En la angina de Ludwig el antibiótico de elección deberá cubrir los siguientes gérmenes:
- Bacterias gram positivas
 - Peptostreptococcus* y *Bacteroides*
 - Escherichia Coli*
 - Todas las anteriores

OTORRINOLARINGOLOGÍA

67. Señale la respuesta CORRECTA respecto del hemangioma laríngeo neonatal:
- Es más frecuente en varones
 - Su tratamiento es quirúrgico en la mayoría de los casos
 - Mejora con la administración de corticoides
 - La mayoría de los casos ocurren en la glotis
68. Según la Guía EPOS 2020, cuando el síntoma principal de un paciente es el dolor facial, es relevante todo lo siguiente y siempre lo debemos realizar, EXCEPTO:
- Realizar una endoscopia nasal
 - Realizar una tomografía computarizada
 - Preguntar sobre la toma de analgésicos
 - Todas las anteriores son ciertas
69. Señale la asociación INCORRECTA:
- Quiste de Thornwalddt – bolsa de Rathke
 - Cordoma – notocorda
 - Craneofaringioma – bolsa de Rathke
 - Todas las asociaciones son correctas
70. ¿Cuál de estos genes no suele estar alterado en el carcinoma escamoso de cabeza y cuello virus papiloma humano (VPH) negativo?
- EGFR
 - CYLD
 - CDKN2A
 - PIK3CA

PREGUNTAS DE RESERVA

71. Paciente de 28 años de edad, sin antecedentes de interés, que consulta por odinofagia y fiebre de 72 horas de evolución sin mejoría con antibióticos. No tiene antecedentes previos similares. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?
- Herpangina
 - Enfermedad de Behcet
 - Estomatitis herpética
 - Escarlatina



72. ¿Qué es falso respecto a los potenciales evocados auditivos de tronco del encéfalo?
- Al nacer solo se observan las ondas I, III y V
 - Las mujeres suelen tener latencias más largas que los hombres
 - Las amplitudes de las ondas son mayores en varones
 - La fiebre puede provocar alteraciones en las latencias de las ondas.
73. ¿Cuál de los siguientes síndromes cursa con alteraciones del gusto secundarias a una ausencia de papilas fungiformes y caliciformes?
- Síndrome de Riley-Day
 - Síndrome de Sjögren
 - Avitaminosis B₂
 - Síndrome de Gerlier
74. El quiste nasoalveolar se produce por uno de los siguientes fallos embriológicos:
- Fallo en el cierre del diverticulum del ectodermo que forma la pituitaria
 - Fallo en el cierre del neuroporo anterior o migración de células de la cresta neural
 - Epitelio nasal atrapado entre el proceso maxilar, mediano y lateral nasal
 - Fallo del cierre de la porción distal de conducto nasolagrimal, con acumulo de secreciones y expansión del conducto nasolagrimal
75. Los linfomas de Burkitt de cabeza y cuello aparecen con más frecuencia en la variante:
- Endémica
 - Asociada a inmunodeficiencias
 - Esporádica
 - Asociada a otros tumores malignos