Osakidetza

OPE 2011

OSAKIDETZA

2011ko azaroaren 8ko; 1732/2011 Erabakiaren bidez, egindako Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA 226 Zkia. 2011ko azaroaren 29ekoa)

Concurso-Oposición convocado por Resolución nº 1732/2011, de 8 de noviembre de 2011 (B.O.P.V. Nº 226; de 29 de noviembre de 2011)

KATEGORÍA: FAK. ESP. PEDIATRIA KIRURGIKOKO MEDIKUA

CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉDICO CIRUGÍA PEDIÁTRICA

1. ariketa / 1º ejercicio

Lehengo proba eguna / Fecha primer ejercicio:

24/03/2012

FAC. ESP.MÉDICO CIRUGÍA PEDIÁTRICA

1.- ¿ En qué enfermedad no está indicada la esplenectomía ?.

a) Esferocitosis hereditaria.
b) Enfermedad de células falciformes.
c) Wandering spleen" (Bazo colgante).
d) Talasemia.

2.- La indicación más frecuente para el trasplante hepático en niños es:

a) Enfermedad quística del hígado.
b) Atresia de vías biliares.
c) Fallo hepático agudo.
d) Cirrosis familiar.

3.- Indique la causa más frecuente de hematoquezia en niños.

a) Fisura anal.
b) Divertículo de Meckel
c) Alteración de la coagulación
d) Traumatismo anal

4.- ¿Qué enfermedad se asocia más frecuentemente con las fístulas de ano?

a) Enf. de Caroli.
b) Enf. de Crohn´s.
c) Enf. de Hirschsprung.
d) Enf de Peutz-Jeghers.

5.- Señala que malformaciones se asocian en menor frecuencia con las malformaciones anorectales.

a) Malformaciones cardiacas.
b) Malformaciones vertebrales.
c) Malformaciones gastrointestinales.
d) Malformaciones craneales

6.- Uno de estos supuestos no es indicación de toracotomía urgente.

a) Neumotórax abierto.
b) Fractura costal.
c) Ruptura diafragmática.
d) Taponamiento cardíaco

7.- ¿Qué complicación es posible tras la realización de una broncoscopia.

a) Bradicardia.
b) Hipoxia.
c) Laringospasmo.
d) Todas las anteriores.

8.- ¿Cual es la complicación más frecuente de la rotura renal ?

a) Absceso peri-renal.
b) Ileo paralítico.
c) Urinoma.
d) Fístula arteriovenosa.

9.- Recién nacido de 6 horas de vida que presenta Onfalocele de gran tamaño. Señale cual de las siguientes propuestas es verdadera:

a) Presenta hipoproteinemia.
b) Debe operarse inmediatamente pues el tratamiento conservador tiene mal pronóstico.
c) El saco se suele romper durante el parto.
d) Es útil colocar un SNG.

10.- Uno de los siguientes problemas se presenta asociado tanto al onfalocele como a la gastrosquisis:

a) Criptorquidia.
b) Atresia intestinal.
c) Cardiopatía.
d) Prematuridad.

11.- El síndrome de Prune Belli, (señale la falsa):

a) Se presenta siempre en varones.
b) Presentan defectos de la musculatura abdominal.
c) La criptorquidia forma parte del síndrome.
d) Existe ureterohidronefrosis en diferentes grados.

12.- Una de las siguientes afirmaciones acerca del Divertículo de Meckel es falsa:

a) Entre el 5-10% presentan cuadros obstructivos por adherencias postresección.
b) Los pacientes menores de 10 años son los menos sintomáticos.
c) En grandes series, se ha encontrado asociado más del 10% de los casos a la atresia de esófago o al ano imperforado.
d) En la cuarta parte de los casos, el divertículo esta unido a la pared abdominal.

13.- En la hemorragia digestiva baja, (señale la respuesta correcta):

a) Descartada la fisura anal, la causa mas común de 1 mes a 2 años es la colitis alérgica.
b) Los pólipos juveniles son la causa más común de sangrado en niños mayores de 2 años.
c) La fisura anal en el niño mayor debe hacer pensar en enfermedad inflamatoria.
d) Todas son ciertas.

14.- En el pólipo juvenil aislado, una de estas afirmaciones es falsa, señale cuál:

a) La máxima incidencia ocurre entre los 3 y 5 años de de edad.
b) Los pólipos juveniles rara vez se ven después de la adolescencia.
c) Aunque se encuentra un pólipo rectal accesible por vía anal debe realizarse una colonoscopia.
d) El dolor abdominal esta casi siempre presente acompañando al sangrado.

15.- En la indicación quirúrgica de la hernia umbilical hay que considerar:

a) Rara vez se incarceran.
b) La decisión quirúrgica debe ser individualizadas teniendo en cuenta la opinión de los padres y el entorno social.
c) Las hernias de gran tamaño en los que el anillo umbilical no disminuye puede ser operada antes de los 2 años.
d) Todas son verdaderas.

16.- Los quistes congénitos múltiples de páncreas se caracterizan por (elige la respuesta correcta):

a) El recubrimiento carece de epitelio cuboidal.
b) El contenido presenta enzimas pancreáticas elevadas.
c) Tienen comunicación con el sistema ductal.
d) Pueden formar parte de una poliquistosis sistémica.

17.- Para diagnóstico de fístula traqueoesofágica congénita en "H" sin anestesia que método utilizaría?

a) Ecografía.
b) Esofagograma incorporado 45º.
c) Esofagograma en decúbito prono
d) TAC/RMN

18.- Señale la complicación más frecuente del tratamiento de infiltración con OK-432 en los Higromas quístico:

a) Vómitos, diarrea y neumonitis.
b) Infección y dificultad respiratoria por compresión.
c) No se han descrito complicaciones.
d) Alteraciones de la coagulación

19.- El trayecto de las fístulas congénitas de la primera hendidura branquial se dirige: (seleccione la correcta)

a) Por fuera del nervio facial
b) Por dentro del nervio facial.
c) Cruza por encima el nervio facial.
d) Cualquiera de ellas.

20.- El Hemangioma infantil presenta una de las siguientes características, (señale la correcta):

a) Siempre está presente al nacimiento.
b) GLUT -1 Positivo.
c) Tiene igual incidencia niños-niñas.
d) Sufre involución progresiva desde el primer momento

21.- Los quistes y fístulas del primer arco o hendidura branquial (señale la respuesta correcta):

a) Son más frecuentes que los del 2º arco.
b) Durante la intervención existe grave riesgo de lesionar el nervio facial.
c) Se diagnostican con mayor frecuencia en niños menores de 10 años.
d) Todas son verdaderas.

22.- En la digestión de los lípidos, el principal responsable de la emulsificación de las grasas es (señale la correcta):

a) Sales biliares.
b) Acido gástrico.
c) Lipasa pancreática.
d) Bicarbonato pancreático.

23.- En una pHmetria normal de 24 horas en un niño mayor de 12 meses, el porcentaje de tiempo total que se mantiene el pH por debajo de 4 es de (señale la correcta):

a) <9%
b) <12%
c) <7%
d) <5,5%

24.- Cual de estas entidades se considera urgencia quirúrgica neonatal torácica, (señale la respuesta correcta):

a) Quilotorax con distress respiratorio.
b) Neumotorax con distress respiratorio.
c) Lesión quística pulmonar con distress respiratorio.
d) Todas ellas.

25.- Indicaciones de Tratamiento Quirúrgico de resección en el absceso pulmonar:

a) Siempre, una vez diagnosticado.
b) Fracaso del tratamiento médico después de tres semanas.
c) Fracaso de tratamiento médico y drenaje percutáneo después de tres semanas.
d) Paredes gruesas, y evolución mayor de 3 meses.

26.- Indicadores de peor pronóstico evolutivo tras toracocentesis en empiema

a) pH menor de 7, LDH mayor de 1000 U/ml glucosa menor de 40mg/dl.
b) pH menor de 7,. LDH menor de 1000 U/ml, Glucosa menor de 40 mg/dl.
c) pH mayor de 7, LDH menor de 1000 U/ml, Glucosa mayor de 40 mg/dl.
d) pH mayor de 7, LDH mayor de 1000 U/ml, Glucosa mayor de 40 MG/DL.

27.- Causa más frecuente de bronquiectasias en niños es:

a) Síndrome de Kartagener.
b) Asma.
c) Fibrosis quística.
d) Síndrome de Wiliams-Campbell (defecto de cartílago de la pared bronquial).

28.- La secuencia diagnóstica, en un paciente diagnosticado prenatalmente de ureterohidronefrosis, debe se la siguiente:

a) Ecografía neonatal. CUMS miccional. Renograma diurético, en caso de ausencia de reflujo (esperar, si es posible, a los 3 meses).
b) Ecografía al mes de edad. Gammagrafía renal con DMSA. CUMS en caso de infecciones urinarias.
c) Eco cistografía al mes de edad y renograma diurético inmediato.
d) Ecografía neonatal y uro-RMN.

29.- En los Síndromes de la Unión, la causa más frecuente de obstrucción extrínseca es:

a) Tumoraciones retroperitoneales.
b) Vasos accesorios del polo renal inferior.
c) Uréter retrocavo.
d) Riñón en herradura.

30.- En los niños mayores de 2 años, con cálculos enclavados en la unión ureterovesical, ¿Cuál es el tratamiento de elección?

a) Litotricia extracorpórea en todos los casos.
b) Siempre quirúrgico con acceso paravesical y extracción por ureterostomia.
c) Cistoscopia y extracción mediante sonda de Dormia.
d) Cistoscopia.dilatación meato ureteral y ruptura-extracción del cálculo con visión directa.

31.- En las infecciones urinarias coexistentes con uro litiasis, el germen más frecuente es:

a) Pseudomona (40%).
b) E. Coli (35%).
c) Proteus (55%).
d) Asociación de E. Coli + Pseudomona (55%).

32.- Cual debe ser la actitud terapéutica, de elección inicial, en niños con reflujo vesicoureteral primario, en el momento del diagnóstico?

a) Tratamiento profiláctico durante 6 meses y posteriormente indicar la cirugía.
b) Tratamiento conservador, observación, control y profilaxis.
c) Tratamiento quirúrgico endoscópico, cuando el paciente esté libre de infecciones urinarias y pasados los dos años de edad.
d) Solo observación y no dar profilaxis en ningún caso.

33.- Cuando debe realizarse la osteotomía sacroilíaca en el tratamiento de la extrofia vesical?

a) En todos los casos y a cualquier edad, con el fin de disminuir la tensión de la placa vesical de cierre.
b) En todos los pacientes que presenten dificultad de cierre y especialmente en los mayores de 48h.
c) Solo en pacientes mayores de 2 meses.
d) Solo en pacientes con fracasos en el cierre primario y antes de realizar el segundo intento quirúrgico.

34.- Cuál de las siguientes medidas no es prioritaria en el manejo inicial de la hernia diafragmática congénita grave:

a) Intubación endotraqueal inmediata.
b) Sonda nasogástrica.
c) Intervención quirúrgica.
d) Estabilización hemodinámica.

35.- Cuál es el tratamiento de elección del quiste ovárico simple neonatal mayor de 5 cm de diámetro:

a) Observación y seguimiento ecográfico.
b) Laparotomía exploradora.
c) Punción evacuadora ecoguiada.
d) Laparoscopia.

36.- De los siguientes criterios, señale cuál no es indicación de tratamiento quirúrgico en el pectus excavatum:

a) Índice de Haller >3'25.
b) Defecto estético.
c) Alteración respiratoria restrictiva.
d) Alteraciones en el EKG.

37.- Cuál de estos síntomas o signos no es característico de la EHP:

a) Vómitos.
b) Hipopotasemia.
c) Estreñimiento.
d) Acidosis metabólica.

38.- La edad más frecuente de invaginación intestinal es:

a) Menores de 3 meses.
b) Entre 3-9 meses.
c) De 1 a 3 años.
d) Mayores de 4 años.

39.- Cuál es la causa más frecuente de escroto agudo en los niños:

a) Torsión testicular.
b) Traumatismo testicular.
c) Orquiepididimitis aguda.
d) Tumor testicular.

40.- Señale cuál es el tipo de tumoración más frecuente en mediastino anterior:

a) Teratoma
b) Linfoma.
c) Timoma
d) Higroma quístico

41.- La criptorquidia se asocia a todas las siguientes excepto:

a) Gastrosquisis.
b) Extrofia de cloaca.
c) Síndrome Prunne Belly.
d) Atresia de esófago.

42.- En una biopsia rectal, ¿Qué datos son patognomónicos para el diagnóstico de la Enfermedad de Hirschsprung?

a) Hipertrofia de células ganglionares (Meissner y Auerbach) y de fibras nerviosas
b) Ausencia de células ganglionares (Meissner y Auerbach) y disminución de la sintetasa del óxico nítrico (NOS)
c) Hipertrofia de fibras nerviosas y disminución de la secreción de acetilcolinesterasa.
d) Aumento del VIP, sustancia P y NOS

43.- De las siguientes posibilidades ¿Cuál es la más compatible con una displasia neuronal intestinal tipo A?

a) Aumento de la secreción de acetilcolinesterasa y disminución de células ganglionares en el plexo submucoso.
b) Hiperplasia ganglionar en el plexo de Meissner y aumento de la secreción de acetilcolinesterasa.
c) Hiperplasia ganglionar en los plexos de Meissner y Auerbach.
d) Ausencia de ganglios en los plexos de Meissner y Auerbach con aumento en la secreción de acetilcolinesterasa.

44.- El síndrome de Hipoventilación central ("Maldición de Ondina") se asocia a

a) Atresia Ano-rectal.
b) Invaginación intestinal.
c) Síndrome del colon izquierdo hipoplásico.
d) Enfermedad de Hirschsprung.

45.- ¿Qué clase de tumor hepático benigno es más frecuente en Pediatría?

a) Los tumores vasculares.
b) Hepatoblastoma.
c) Adenoma.
d) Hamartoma mesenquimal.

46.- En una masa ovárica el riesgo mayor de malignización se da:

a) En el período neonatal.
b) En el período prepuberal.
c) En la segunda década de la vida.
d) Siempre hay mucho riesgo.

47.- Cuál es el tumor testicular más frecuente en niños?

a) Tumor del seno endodérmico.
b) Teratoma.
c) Seminoma.
d) Sarcoma.

48.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones ES FALSA cuando en el desarrollo de las gonadas el factor SRY está presente?

a) Hay testículo.
b) Hay testosterona, por lo tanto se desarrollan los conductos de Müller.
c) Hay conductos deferentes y eyaculadores.
d) Hay testosterona que estimula los conductos de Wolf.

49.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones ES FALSA cuando en el desarrollo de las gonadas el factor SRY está ausente?

a) Hay ovario.
b) No hay testosterona, por lo tanto se desarrollan los conductos de Müller.
c) Hay trompas, útero y algo de vagina.
d) Se desarrollan los conductos de Wolff.

50.- ¿Cuál es la ADS XY (Anomalía del Desarrollo Sexual XY, antes seudohermafroditismo masculino) más frecuente.

a) Disgenesia gonadal mixta.
b) Síndrome de resistencia a los andrógenos.
c) Síndrome de Swyer.
d) Déficit de aromatasa.

51.- La historia clínica, según el art. 14 de la ley 41/2001, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica:

a) Comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los médicos y de los demás profesionales que han intervenido en ellos, con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, al menos, en el ámbito de cada centro.
b) Comprende el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente.
c) Comprende el conjunto de todos los documentos relativos a los procesos asistenciales de cada paciente, con la identificación de los profesionales que han intervenido en ellos.
d) Todas son falsas.

52.- Según La Ley 7/2002, De 12 De Diciembre, De Las Voluntades Anticipadas En El Ámbito De La Sanidad, El Documento De Voluntades Anticipadas Se Formalizará Ante Algunos De Los Siguientes:

a) Ante notario y por escrito.
b) Ante el médico y de forma oral.
c) Únicamente ante el cónyuge.
d) Ante cualquier profesional del derecho y de forma oral.

53.- De conformidad con los Derechos reconocidos al personal estatutario de los servicios de salud, ¿cuál respuesta NO es Correcta?:

a) A tener la estabilidad en el empleo y en el ejercicio o desempeño efectivo de la profesión o funciones que correspondan a su nombramiento.
b) A la percepción puntual de las retribuciones e indemnizaciones por razón del servicio en cada caso establecidas.
c) A la formación continuada adecuada a la función desempeñada.
d) A acceder a la condición de personal estatutario de carácter fijo por el mero desempeño de funciones en un mismo puesto en el que se permanezca por más de tres años.

PREGUNTAS DE RESERVA

1.- La Malformación Ano-Rectal más frecuentes en las niñas es:

a) Cloaca.
b) Ano imperforado sin fistula.
c) Fístula Vestibular.
d) Atresia Rectal.

2.- ¿Cual es la indicación más frecuente de la toracoscopia en niños ?

a) Quilotórax.
b) Biopsia pulmonar.
c) Empiema.
d) Segmentectomia pulmonar.

3.- Un niño de 1 año presenta episodios intermitentes de distensión epigástrica con llanto y eructos. El estudio baritado muestra una malrrotación axial del estómago sin otras anomalías. ¿Que propuesta es la más adecuada?

a) Funduplicatura de Nissen.
b) Piloroplastia y gastropexia.
c) Gastropexia.
d) Piloroplastia y funduplicatura de Nissen.

4.- Una de estas afirmaciones respecto a los quistes congénitos de páncreas es falsa

a) Más frecuente en niños varones.
b) Generalmente contienen líquido sin actividad enzimática.
c) Pueden asociarse a quistes en otros órganos.
d) Pueden ser asintomáticos.

5.- De las siguientes vías de abordaje, ¿cuál es la indicada para tratamiento mediante colocación de cateter shunt?

a) Histerotomía + cirugía fetal abierta.
b) Minilaparotomía materna + FETENDO.
c) FETENDO.
d) Fetoscopia ecoguiada percutánea.

6.- En nutrición parenteral, el reparto equilibrado de los requerimientos calóricos en condiciones normales es (señale la correcta).

a) Aminoácidos 10%; Lípidos 10%; Dextrosa 80%
b) Aminoácidos 10%; Lípidos 30%; Dextrosa 60%
c) Aminoácidos 20%; Lípidos 40%; Dextrosa 40%
d) Aminoácidos 15%; Lípidos 15%; Dextrosa 70%

7.- Señale la indicación principal que justifica el tratamiento quirúrgico de la malformación adenomatoidea quística asintomática:

a) Posibilidad de rotura espontánea.
b) Riesgo de malignización.
c) Posibilidad de sangrado.
d) Ninguna de las anteriores.

8.- Entre las hernias diafragmáticas congénitas, señale cuál es la más frecuente:

a) Hernia de Bochdalek.
b) Hernia de Morgagni.
c) Defecto del septum transversum.
d) Hernia hiatal.

9.- ¿Cuál es el tumor maligno hepático más frecuente en Pediatría?

a) Hepatocarcinoma.
b) Hepatoblastoma.
c) Hamartoma maligno.
d) Hamartoma mesenquimal.

Respuestas correctas del primer ejercicio
Lehenengo ariketaren erantzun zuzenak

A10221	FAKULTATIBO ESP. PEDIATRIA KIRURGIKOKO MEDIKUA
A	FACULTATIVO ESP. MÉDICO CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta	Z/Nº	Erantzuna/Respuesta
1	C	41	D				
2	B	42	B				
3	A	43	B				
4	B	44	D				
5	D	45	A				
6	B	46	B				
7	D	47	A				
8	C	48	B				
9	D	49	D				
10	A	50	B				
11	A	51	A				
12	B	52	A				
13	D	53	D				
14	D		Reserva				
15	D	54	C				
16	D	55	C				
17	C	56	C				
18	B	57	A				
19	D	58	D				
20	B	59	B				
21	B	60	B				
22	A	61	A				
23	D	62	B				
24	D						
25	D						
26	A						
27	C						
28	A						
29	B						
30	D						
31	C						
32	B						
33	B						
34	C						
35	C						
36	B						
37	D						
38	B						
39	C						
40	B						