



SERVICIO CANARIO DE LA SALUD

APELLIDOS, NOMBRE

D.N.I.

PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS BÁSICAS VACANTES DE DIVERSAS CATEGORÍAS DE LOS DISTINTOS ÓRGANOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD.

Resolución de 15 de noviembre de 2010 (B.O.C. nº 234 de 26/11/2010)

Categoría: MEDICOS/AS DE URGENCIA HOSPITALARIA

ADVERTENCIAS:

- No abra este cuestionario hasta que se le indique. Para hacerlo, introduzca la mano en el cuadernillo y con un movimiento ascendente, rasgue el lomo derecho (ver figura esquema inferior derecha).
- Escriba sus datos personales en el recuadro superior.
- Este cuestionario consta de 150 preguntas y 10 de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la «Hoja de Examen» entre los números 1 y 160. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
- El tiempo de realización de este ejercicio es de **180 minutos**.
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las contestaciones erróneas restarán 1/5 del valor asignado a la respuesta correcta .
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la «Hoja de Examen» es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libro ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.

- **SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA «HOJA DE EXAMEN» LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**
- **ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ SER DEVUELTO COMPLETO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.**

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



- 1.- En el tratamiento de la Insuficiencia Cardíaca Diastólica, las prioridades son:
 - A) Mantener la frecuencia cardíaca entre 60-90 l/m
 - B) Mantener el ritmo sinusal
 - C) Utilizar los diuréticos con precaución
 - D) Todas las anteriores son ciertas
- 2.- Si en el curso de una endocarditis infecciosa en la válvula aórtica aparece un bloqueo AV debemos pensar en:
 - A) Un embolismo en la arteria coronaria derecha
 - B) Una miocarditis asociada
 - C) Un absceso peri anular aórtico
 - D) El paciente toma tratamiento con digoxina.
- 3.- Es falso que en relación a las Troponinas cardíacas:
 - A) Son muy útiles para detectar el reinfarto precoz.
 - B) También se pueden elevar en el Tromboembolismo de pulmón o en el Aneurisma disecante de Aorta.
 - C) Es la prueba de laboratorio más específica del SCA.
 - D) Se elevan a partir de la sexta hora de inicio del episodio y se mantienen elevadas durante 7-14 días.
- 4.- En relación con la succinilcolina en la intubación de secuencia rápida (SRI), es falso:
 - A) Su uso no es adecuado cuando sospechamos hipertensión intracraneal
 - B) Es un bloqueante neuromuscular despolarizante de inicio de acción rápida y corta duración
 - C) En grandes quemados y grandes politraumatizados su uso no está indicado
 - D) En niños hay que disminuir la dosis
- 5.- En las roturas traumáticas de la vejiga urinaria es cierto que:
 - A) Es una lesión muy frecuente en los traumatismos abdominales
 - B) Es muy frecuente su asociación a fracturas pélvicas
 - C) La hematuria macroscópica es infrecuente
 - D) Todas son ciertas
- 6.- En relación al nifedipino (adalat®) es cierto
 - A) Ningún paciente se beneficia de su uso de forma urgente
 - B) Tiene que administrarse con precaución en paciente con antecedentes de cardiopatía isquémica.
 - C) Su efecto secundario más perjudicial es la vasoconstricción cerebral
 - D) Su indicación principal es paciente con hipertensión intracraneal
- 7.- Cual de los siguientes signos o síntomas no se relaciona con la hipertensión intracraneal (HIC) en un adulto:
 - A) Cefalea holocraneal que aumenta con los esfuerzos
 - B) Diplopia
 - C) Anosmia
 - D) Triada de Cushing (bradicardia, depresión respiratoria e HTA)
- 8.- ¿Cuál de las siguientes es falso con respecto al síndrome nefrítico?
 - A) El cuadro clínico-patológico varía según la causa
 - B) Puede acompañar a enfermedades sistémicas
 - C) Es la presentación clínica de las glomerulonefritis agudas
 - D) Ocurre como resultado de procesos inmunológicos sobre el glomérulo, entre otras.

- 9.- ¿De que forma debe realizarse el masaje cardíaco en lactantes?
- A) Comprimiendo con los dedos medio y anular de una mano de forma perpendicular sobre el tercio inferior del esternón si solo hay un reanimador)
 - B) Rodeando con la palma de ambas manos el tórax del paciente situando los 2 pulgares lado a lado sobre el tercio inferior del esternón y realizando con ellos las compresiones torácicas en el caso de 2 reanimadores
 - C) A y B son ciertas.
 - D) En lactantes no se debe realizar nunca el masaje cardíaco, únicamente se debe ventilar ya que la causa de la PCR suele ser respiratoria.
- 10.- La bronquiolitis aguda esta producida con mayor frecuencia por :
- A) Virus sincitial respiratorio
 - B) El virus de la varicela -zoster.
 - C) Virus para-influenza tipo 1
 - D) Rhinovirus.
- 11.- Acude a nuestra consulta un paciente de 78 años aquejado de dolor en rodilla izquierda desde hace dos semanas, sin antecedente de traumatismo. El dolor aumenta al poco tiempo de iniciada la marcha y cede con el reposo. Está diagnosticado de artrosis rotuliana bilateral desde hace varios años y no tiene otros antecedentes patológicos relevantes. En la exploración se observa que la movilidad articular está conservada y que es ligeramente dolorosa. No hay signos inflamatorios. ¿Cuál de las siguientes sería la conducta terapéutica inicial más correcta?:
- A) Antiinflamatorios no esteroideos (AINE) orales con protección gástrica con ranitidina durante 7 días.
 - B) Inhibidores de la enzima ciclooxigenasa (Cox2) durante 7 días.
 - C) Paracetamol 1 g cada 8 horas durante 7 días.
 - D) Vendaje de la rodilla más AINE orales durante 7 días.
- 12.- En caso de intoxicación por cáusticos señale la respuesta INCORRECTA:
- A) Se asegurará que la vía aérea es permeable así como la adecuada ventilación-oxigenación del paciente
 - B) Administración de carbón activado para neutralizar el pH
 - C) Retirada de prendas de vestir y lavado si contacto cutáneo.
 - D) Administración de anti-eméticos y dieta absoluta
- 13.- Niño de 2 meses que acude a urgencias por tos intensa. Dos semanas antes había comenzado con congestión respiratoria superior y tos leve, etiquetándose el cuadro por un pediatra como un cuadro catarral. La tos empeoró hasta causar vómitos y episodios de apnea con cianosis. Su madre también ha presentado tos durante varias semanas. Durante el examen físico el niño comenzó a toser, persistiendo ésta durante más de 30 segundos, con jadeo inspiratorio, y cierto grado de cianosis. Después de dejar de toser el niño estaba agotado, con llanto débil. Analíticamente se observó una leucocitosis de 34.000 con un 85% de linfocitos. ¿Cuál es el agente etiológico más probable de este cuadro?:
- A) Chlamydia trachomatis.
 - B) Adenovirus.
 - C) Bordetella pertussis.
 - D) Bordetella parapertussis.

- 14.- En el LCR de una meningitis bacteriana se dice que es de perfil purulento cuando:
- A) Aumento de células con predominio polimorfonuclear, glucorraquia disminuida y proteínas elevadas
 - B) Aumento de células con predominio de linfocitos, glucorraquia normal, y proteínas normales
 - C) Aumento de células con predominio polimorfonuclear, glucorraquia normal y proteínas normales
 - D) Aumento de células con predominio de linfocitos, glucorraquia elevada y proteínas disminuidas
- 15.- En relación con el Neumomediastino, señala el enunciado incorrecto:
- A) Se define como la presencia de aire libre en el mediastino y suele ser secundario a aumento de presión torácica, yatrogenia o traumatismo torácico
 - B) Aunque suele ser asintomático, puede presentarse con dolor torácico intenso, disfonía, tos seca o disnea y en la exploración física puede encontrarse enfisema subcutáneo cervical
 - C) La radiografía de tórax es la exploración complementaria de elección y generalmente no precisa tratamiento específico, porque se reabsorbe espontáneamente.
 - D) Todas las anteriores son falsas
- 16.- En relación con el Neumotórax, son ciertas todas las siguientes, salvo una:
- A) En el 96% de los casos se presenta con dolor torácico de características pleuromecánicas
 - B) En el 80% de los casos se acompaña de disnea súbita
 - C) El neumotórax espontáneo primario es el más frecuente y se presenta en varones jóvenes, leptosómicos
 - D) El tratamiento precisa siempre de drenaje pleural
- 17.- Respecto a la RCP en un paciente con hipotermia grave (temperatura central inferior a 30°C), es falso:
- A) La hipotermia tiene un efecto protector ante la hipoxia y la isquemia
 - B) La comprobación de la falta de respiración y de pulso se efectuara durante más tiempo del que habitualmente se recomienda, hasta 30-45 segundos
 - C) La administración de fármacos vasoactivos se hará a intervalos mas largos que de la forma convencional debido a que su metabolización se reduce altamente en condiciones de hipotermia
 - D) La RCP se debe suspender si tras 15 minutos no se obtiene respuesta
- 18.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- A) La luxación glenohumeral de hombro es la más frecuente
 - B) La maniobra de Kocher consiste en tracción, rotación externa y adducción.
 - C) La luxación anterior de hombro es más frecuente en niños.
 - D) La proyección radiológica utilizada en la luxación anterior es la anteroposterior.
- 19.- La Parálisis Facial central se diferencia de la periférica en:
- A) Que haya afectación de otras estructuras del SNC
 - B) Preservación de los músculos frontal y orbicular del párpado
 - C) No existe una clara diferencia
 - D) A y B son correctas

- 20.- Ante un caso clínico con el diagnóstico de sospecha de obstrucción intestinal, ¿cuál es la exploración complementaria a la que hay que recurrir para confirmar el diagnóstico?
- A) TC de abdomen en decúbito lateral o supino.
 - B) Ecografía abdominal en bipedestación y/o decúbito supino
 - C) RM de abdomen en decúbito lateral o supino.
 - D) Radiografía simple de abdomen en bipedestación.
- 21.- Un paciente de 11 años acude al servicio de urgencias por dolor inguinal, cojera y síndrome febril de 24 horas de evolución. Ante la sospecha clínica de una artritis séptica de cadera, es cierto que:
- A) La elevación de la proteína C reactiva confirma el diagnóstico
 - B) La punción articular tiene valor diagnóstico y en algunos casos terapéutico
 - C) La ecografía es poco sensible para detectar la presencia de líquido articular
 - D) La resonancia magnética es la prueba de elección para el despistaje de infección
- 22.- Respecto al shock séptico, señale lo falso:
- A) Suele existir hipovolemia, por lo que reponer volumen es esencial
 - B) Se puede usar tanto dopamina como dobutamina o noradrenalina
 - C) Los corticoides tienen un papel fundamental en este tipo de shock
 - D) Es fundamental tratar y/o drenar el foco infeccioso
- 23.- ¿En qué paciente no está indicado realizar profilaxis de gastropatía por AINEs?
- A) Pacientes de edad avanzada
 - B) Pacientes con antecedentes de úlcus péptico
 - C) Pacientes en tratamiento concomitante con anticoagulantes
 - D) Pacientes hospitalizados independientemente de su clínica
- 24.- ¿Cuándo NO está contraindicado la realización de las maniobras de RCP:
- A) Cuando la PCR se deba a la evolución de una enfermedad irreversible.
 - B) Cuando la parada cardíaca lleve más de 30 minutos de evolución sin realizar maniobras de RCP
 - C) Cuando se aprecie midriasis bilateral.
 - D) Ante la presencia de signos francos de muerte biológica.
- 25.- En relación a los abscesos cutáneos es cierto que:
- A) Además de presentarse como proceso localizado, puede presentarse un mayor o menor grado de manifestación sistémica.
 - B) En la exploración insistiremos en descartar presencia de cuerpos extraños.
 - C) Debemos indagar en la anamnesis sobre situaciones que puedan ensombrecer el pronóstico o condicionar el tratamiento.
 - D) Todas las anteriores son ciertas.
- 26.- Las Disonías agudas iatrogénicas son un tipo de reacción extrapiramidal. Señale de estos fármacos cual o cuales pueden ser responsable de un cuadro de distonía aguda:
- A) Propanolol
 - B) Sulpiride
 - C) Cimétidina
 - D) Todas son ciertas
- 27.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la enfermedad pélvica inflamatoria es INCORRECTA?
- A) La mayoría de las veces se origina por vía ascendente.
 - B) Para el diagnóstico es imprescindible la toma de cultivo por laparoscopia.
 - C) La promiscuidad sexual incrementa el riesgo de padecer la enfermedad.
 - D) Puede tener como secuela la esterilidad.

- 28.- Lactante de 5 meses que es traído a consulta por presentar desde 3 días antes, fiebre, rinorrea acuosa y estornudos, comenzando el día de la consulta con tos y dificultad respiratoria. En la exploración presenta taquipnea, tiraje subcostal, alargamiento de la espiración, y crepitantes y sibilancias diseminados. ¿Qué prueba, de las siguientes, hay que solicitar para determinar la etiología?:
- A) Hemograma.
 - B) Radiografía de tórax.
 - C) Electrolitos en sudor.
 - D) Búsqueda de virus respiratorio sincitial en exudado nasofaríngeo .
- 29.- ¿Cuál de las siguientes aseveraciones es verdadera?
- A) La trombocitemia esencial es una trombocitosis reactiva de causa desconocida
 - B) La trombocitemia esencial es la causa más frecuente de aumento de cifra de plaquetas
 - C) La trombocitosis es un trastorno infrecuente
 - D) La trombocitemia esencial se detecta a menudo en análisis de rutina que muestran una trombocitosis en pacientes asintomáticos
- 30.- Señale la afirmación falsa en relación al coma hiperosmolar hiperglucémico no cetósico:
- A) Es menos frecuente que la cetoacidosis diabética
 - B) Suelen ser pacientes > 50 años con DM tipo II
 - C) La mortalidad es inferior que la cetoacidosis diabética
 - D) Es frecuente el desconocimiento previo de DM
- 31.- Qué medida le parece incorrecta en el tratamiento de urgencia en un paciente con glomerulonefritis
- A) Antibióticos si es postinfecciosa.
 - B) Corrección de alteraciones de electrolitos
 - C) Control de la tensión arterial con IECAS
 - D) Descartar los ARA II para el control de la tensión arterial
- 32.- La respuesta correcta respecto al bloqueo AV es:
- A) El bloqueo AV de segundo grado tipo II, por lo general es infrahisiano
 - B) El bloqueo AV de tercer grado es siempre de origen infrahisiano
 - C) El bloqueo AV II grado tipo Wenckebach es indicativo de patología cardíaca
 - D) El bloqueo AV de tercer grado presenta siempre QRS >0,12seg
- 33.- La Ventilación Mecánica No Invasiva es una técnica que:
- A) Se debe de aplicar a todos los enfermos con Fallo Respiratorio Agudo Hipoxémico.
 - B) Se considera primera línea terapéutica a los enfermos con Edema Pulmonar Cardiógeno severo
 - C) Tiene indicación exclusiva en el Fallo Respiratorio Agudo Hipercápnico
 - D) Se debe de aplicar a todos los enfermos con Fallo Respiratorio Agudo Hipoxémico y tiene indicación exclusiva en enfermos con Fallo Respiratorio Agudo Hipoxémico.

- 34.- Una paciente de 32 años con un cuadro clínico de sangrado menstrual irregular, dismenorrea, dispareunia, y una esterilidad de 3 años de evolución presenta una analítica hormonal normal y un estudio ecográfico transvaginal que informa de un útero normal y sendas formaciones quísticas ováricas bilaterales de 4 cms. sin signos ecográficos de sospecha. ¿Cuál sería la orientación diagnóstica?
- A) Síndrome adherencial pélvico.
 - B) Hemorragia uterina disfuncional.
 - C) Síndrome del ovario poliquístico.
 - D) Endometriosis.
- 35.- Se llama dedo en martillo a?
- A) La lesión del aparato extensor sobre la interfalángica distal
 - B) La lesión del flexor sobre la interfalángica distal
 - C) La lesión del flexor de la falange proximal
 - D) Ninguna es cierta
- 36.- En la Parálisis Facial Periférica Idiopática o Parálisis de Bell se denomina fenómeno de Bell a:
- A) Movimiento ocular hacia abajo y hacia dentro del globo ocular, cuando el paciente intenta cerrar el párpado
 - B) Movimiento ocular hacia arriba y hacia fuera del globo ocular, cuando el paciente intenta cerrar el párpado
 - C) Aparición de úlceras corneales como consecuencia de la imposibilidad de cerrar el párpado
 - D) Lagrimeo con la masticación
- 37.- Ante una paciente de 24 años de edad que consulta por palpitaciones como único síntoma, PA 120/65 mm Hg., y ECG con taquicardia de QRS fino, rítmica, a 180 spm, el tratamiento a seguir sería:
- A) Cardioversión eléctrica previa sedación con propofol.
 - B) Maniobras vagales y si no revierte adenosina en dosis crecientes.
 - C) Amiodarona como 1ª elección.
 - D) Digitalización rápida IV.
- 38.- En el vértigo periférico es típico:
- A) Sensación de caída no de giro.
 - B) Diplopía y disfagia.
 - C) El nistagmus se inhibe con la fijación visual.
 - D) El nistagmus no se inhibe con la fijación visual.
- 39.- En la anamnesis de la Hemoptisis ¿qué dato no es característico?
- A) Emisión de sangre con la tos.
 - B) Suele acompañarse de malestar abdominal, náuseas o vómitos
 - C) Puede originar insuficiencia respiratoria.
 - D) Generalmente no produce anemia.
- 40.- Mujer de 22 años traída a urgencias en estado comatoso después de crisis convulsiva. Tensión arterial 80/40 y ECG con un QRS de 280mseg. Había comenzado a tomar Nortriptilina 2 semanas antes. ¿Cuál es el tratamiento inicial más adecuado?
- A) Vía venosa, lavado gástrico, carbón activado y bicarbonato IV
 - B) Vía venosa y BZD
 - C) Vía venosa, lavado gástrico y fisiostigmina
 - D) Diuresis forzada alcalina

- 41.- Ante un paciente con artritis aguda de rodilla, ¿cuál sería el procedimiento diagnóstico?
- A) Determinar niveles de ácido úrico
 - B) Recuento de leucocitos en sangre
 - C) Punción articular
 - D) Radiografías de articulaciones
- 42.- Señale la afirmación INCORRECTA, de las siguientes, respecto al absceso palpebral:
- A) En ocasiones puede presentarse celulitis orbitaria o trombosis del seno cavernoso.
 - B) Puede formarse como secuela de un traumatismo leve, una picadura de insecto
 - C) La punción cuando comienza la fluctuación puede aliviar la tensión
 - D) No están indicados los antibióticos por vía oral o intravenosa.
- 43.- ¿Cuál de las siguientes es la más común de las luxaciones de los huesos del carpo ? :
- A) Luxación y subluxación del escafoides
 - B) Luxación del semilunar
 - C) Luxación del semilunar y de la mitad del escafoides
 - D) Luxación transescafo perilunar del carpo
- 44.- El efecto adverso del Etambutol más temido es:
- A) Sobre II par.
 - B) Sobre VII par.
 - C) Sobre Cerebro.
 - D) Sobre Médula Espinal.
- 45.- Señale en qué valores deben mantenerse las INR (International Normalized Ratios) para que la coagulación oral sea eficaz y se minimicen los efectos secundarios, en el grupo de pacientes que presentan fibrilación auricular de causa no reumática que ha padecido recientemente un episodio de isquemia cerebral:
- A) Inferior a 1
 - B) Entre 1 y 2
 - C) Entre 2 y 3
 - D) Entre 3 y 5
- 46.- Ante una herida en el dorso de la mano o de los cuatro últimos dedos, es falso que:
- A) El examen de la extensión activa resulta suficiente.
 - B) La exploración quirúrgica se realiza de urgencia (o dentro de las seis primeras horas)
 - C) A la menor duda se solicita un examen radiográfico simple en dos proyecciones.
 - D) La reparación tendinosa se realiza con hilo de 3/0 o 4/0.
- 47.- De los CRITERIOS DE HOSPITALIZACIÓN de Agudización de pacientes con EPOC. ¿Indica la respuesta correcta?.
- A) Tolerancia a la actividad menor a la basal.
 - B) Fracaso al tto en urgencias tras 24 horas de observación.
 - C) Incremento de la hipoxemia e hipercapnia >10% respecto a la previa.
 - D) Todas son ciertas.
- 48.- En relación con la meningitis. Señale la respuesta correcta:
- A) En neonatos puede presentarse sin síndrome meníngeo ni fiebre
 - B) En alcohólicos puede haber letargia y obnubilación
 - C) En ancianos puede presentarse como un síndrome confusional
 - D) Todas son ciertas

- 49.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es correcta, en relación con las crisis hemolíticas por déficit de glucosa-6-fosfatasa deshidrogenasa eritrocitaria:
- A) Son menos frecuentes en las mujeres
 - B) Son independientes de la ingestión de habas verdes
 - C) Son independientes de la ingestión de antipalúdicos
 - D) Son independientes de las infecciones virales
- 50.- Ante una monoartritis séptica aguda, ¿cuál es el dato más concluyente para su diagnóstico?
- A) Presencia de signos sistémicos, fiebre y decaimiento.
 - B) El dolor e inflamación sin traumatismo previo.
 - C) La valoración del líquido sinovial (artrocentesis diagnóstica).
 - D) Las pruebas complementarias sanguíneas.
- 51.- Varón de 80 años con antecedentes de cardiopatía, aterosclerosis y fibrilación auricular. Consulta por dolor abdominal intenso, rectorragia, mal estado general con sudoración y dolor precordial. La colonoscopia demuestra la presencia de sangre roja en todo el colon izquierdo. El diagnóstico más probable es:
- A) Colitis ulcerosa.
 - B) Angiodisplasia.
 - C) Colitis pseudomembranosa.
 - D) Colitis isquémica
- 52.- Paciente con cuadro febril de 2 días de evolución y sin foco aparente, se trataría con:
- A) Antitérmicos como paracetamol.
 - B) Antitérmicos + claritromicina.
 - C) Antitérmicos + doxiciclina.
 - D) Nada de la anterior.
- 53.- Paciente de 38 años que consulta por astenia y orinas oscuras. En la exploración se objetiva ictericia y la biología muestra Hb. 6 g/dl.; leucocitos 3.109/l, plaquetas 86.109/l, aumento de reticulocitos y LDH con haptoglobina baja. Los hematíes carecían de proteínas de membrana CD55/CD59 y un estudio molecular puso de manifiesto alteraciones del gen PIG. ¿Cuál le parece el diagnóstico más correcto?:
- A) Anemia hemolítica por anticuerpos calientes
 - B) Anemia hemolítica por anticuerpos fríos
 - C) Beta-Talasemia intermedia
 - D) Hemoglobinuria paroxística nocturna
- 54.- El hombro congelado es un síndrome clínico que afecta a las personas de edad media que están sufriendo cambios degenerativos en el manguito de los rotadores. ¿Cuáles son las características más sobresalientes de este cuadro?:
- A) Limitación de movimientos, que en la mayoría de los casos se acompaña de dolor intenso, que puede alterar el sueño.
 - B) Con frecuencia hay antecedentes de traumatismos menores o esfuerzo intenso, no habitual en el paciente, que produce cambios inflamatorios en el manguito de los rotadores.
 - C) Es más frecuente en el lado izquierdo, en mujeres y diabéticos.
 - D) Todas las respuestas son ciertas.
- 55.- La pronación dolorosa o codo de niñera se produce por:
- A) Luxación- fractura de cabeza cubital
 - B) Luxación del olecranon
 - C) Fractura del radio
 - D) Subluxación de cabeza radial

- 56.- Los fenómenos tromboembólicos en un estado de hipercoagulabilidad primario suelen acompañarse de los siguientes hallazgos, EXCEPTO:
- A) Localización inusual
 - B) Neoplasia oculta
 - C) Resistencia al tratamiento habitual
 - D) Trombosis recurrente
- 57.- ¿Cuál de los siguientes no es un criterio de cistitis complicada?
- A) Clínica de 1 semana
 - B) Infección en el mes previo.
 - C) Varón sin anomalías del tracto urinario.
 - D) 2ª infección en el último semestre
- 58.- La causa más frecuente de bronquiolitis obliterante es:
- A) Reflujo gastroesofágico.
 - B) Fibrosis quística.
 - C) Infección por adenovirus.
 - D) Colagenopatías.
- 59.- Respecto a la trombosis portal:
- A) Distalmente al coágulo, el hígado se afecta y disminuye su función.
 - B) Suele ser asintomática hasta que se produce el sangrado variceal.
 - C) La transformación cavernomatosa se inicia semanas después de la trombosis aguda.
 - D) La mayoría son idiopáticas.
- 60.- Paciente de 35 años que acude al servicio de urgencias refiriendo otalgia y otorrea sanguinolenta oído derecho, tras estar buceando. Tras la exploración detectamos eritema y abombamiento timpánico y petequias en conducto auditivo. Ante esto debemos sospechar:
- A) Otitis externa.
 - B) Otitis media aguda.
 - C) Barotitis externa.
 - D) Nada de lo anterior.
- 61.- Primigesta de 32 años que acude a urgencias refiriendo sangrado genital y prueba de embarazo en farmacia positiva. Se realiza exploración ginecológica y los hallazgos ecográficos y analíticos sugieren el diagnóstico de mola vesicular. ¿Cuál sería el tratamiento de elección?
- A) Quimioterapia con Metrotexate.
 - B) Legrado uterino con legra de Recamier y pinza Winter.
 - C) Legrado por aspiración.
 - D) Histerectomía simple (conservando ovarios).
- 62.- Se consideran de riesgo elevado pacientes con dolor torácico todos menos:
- A) Crisis anginosas repetidas en las últimas 48 horas.
 - B) Hipotensión arterial, bradicardia o taquicardia.
 - C) Angina de reposo con cambios transitorios del segmento ST mayores de 0.5 mm.
 - D) Consumo reciente de cocaína.

- 63.- El Angioedema se caracteriza por :
- A) Edema de la dermis superficial y del tejido celular subcutáneo.
 - B) La afección de la mucosa laringea puede ocasionar edema de glotis.
 - C) Nunca cursa con urticaria.
 - D) La afección de la mucosa gastrointestinal siempre esta presente el estreñimiento.
- 64.- Un hombre de 45 años acude a urgencias de un hospital por presentar fiebre y exantema maculo papular generalizado, incluyendo palmas y plantas. Vive en el campo con perros. Señale la enfermedad MÁS PROBABLE:
- A) Dengue
 - B) Fiebre de Malta
 - C) Fiebre Q
 - D) Fiebre botonosa mediterránea
- 65.- La torsión del pie en posición de supinación y estando en una superficie irregular es una de las lesiones deportivas más frecuentes. En esta torsión, suele producirse un sobreestiramiento o ruptura de un ligamento de la articulación del tobillo ¿Cuál?
- A) Plantar largo.
 - B) Calcáneo cuboideo plantar o plantar corto.
 - C) Astrágalo-escafoides plantar
 - D) Ligamento lateral externo.
- 66.- Niño de 3 años que comienza con síntomas catarrales y, unas horas después, presenta un episodio de pérdida de conocimiento, movimientos tonicoclónicos de extremidades y revulsión ocular, de una duración aproximada de 2 minutos. A la exploración presenta T 39° C, exploración neurológica normal, excepto tendencia al sueño, faringe muy congestiva con amígdalas hipertróficas y tímpanos hiperémicos. ¿Qué actitud, entre las siguientes, hay que adoptar en ese momento?:
- A) Iniciar tratamiento con antitérmicos y vigilancia posterior.
 - B) Realizar una punción lumbar para análisis del líquido cefalorraquídeo.
 - C) Solicitar un electroencefalograma urgente.
 - D) Iniciar tratamiento con diazepam intravenoso.
- 67.- En cual de las siguientes situaciones no esperaríamos encontrar un signo de Trousseau positivo?
- A) Hipomagnesemia
 - B) Hipocalcemia
 - C) Acidosis metabólica
 - D) Alcalosis respiratoria
- 68.- Mujer de 34 años acude al servicio de urgencias por dolor abdominal. Con antecedentes de asma . A su llegada las constantes son TA: 160/96 FC: 110 T: 36
- A) Pautar analgesia para el dolor abdominal no es necesario hipotensores
 - B) Pautar captopril sublingual
 - C) Pautar nifedipino sublingual
 - D) Pautar furosemida vía oral
- 69.- Para el estudio en urgencias de un cólico renoureteral cuál de las siguientes no supone una indicación de estudio ecográfico?
- A) Sintomatología de varias horas
 - B) Función renal alterada
 - C) Monorreno
 - D) Masa abdominal

- 70.- El signo de Lasègue es especialmente útil en el diagnóstico clínico de:
- Mielopatía compresiva.
 - Esclerosis en placas.
 - Tumor de la región del agujero magno.
 - Hernia de disco de la región lumbar.
- 71.- Está indicado realizar punción lumbar urgente en aquellos pacientes que tras una crisis epiléptica con TC cerebral normal sospechemos las siguientes patologías. Señale la respuesta incorrecta:
- Ictus.
 - Infección del SNC
 - VIH
 - Carcinomatosis meníngea.
- 72.- En los pacientes con sepsis pueden presentarse una amplia variedad de erupciones cutáneas, tanto por la invasión de la piel por los microorganismos que están implicados en el cuadro, como por acción de las toxinas o por las alteraciones fisopatológicas propias de la sepsis. ¿Cual de las siguientes se debe a esto último?
- Ectima gangrenoso.
 - Eritrodermia.
 - Lívedo reticularis.
 - Bullas hemorrágicas.
- 73.- Paciente de 24 años que presenta mialgias, astenia, malestar general seguido de faringitis. En la exploración faringe eritematosa cubierta con exudado, fiebre y adenopatías cervicales e inguinales, con exantema maculopapular rosado en brazos y tronco que ha aumentado tras la toma de ampicilina, se trata de un cuadro de:
- Angina de Vincent.
 - Faringitis gonocócica.
 - Mononucleosis infecciosa.
 - Faringitis aguda.
- 74.- En el tratamiento de las erosiones corneales NO SE RECOMIENDA:
- La administración de analgésicos por vía oral.
 - La instilación de anestésicos tópicos.
 - La oclusión palpebral.
 - La administración de colirios de antibióticos
- 75.- ¿Cuál es la dosis de adrenalina que se debe utilizar en el caso de un paciente pediátrico en situación de parada cardiorrespiratoria?
- 1 mg vía ev cada 3-5 minutos
 - 10 microgr/Kg vía ev o intraósea o 100 microgr/Kg via traqueal cada 3-5 minutos
 - 2 mg via ev cada 5 minutos
 - La administración de adrenalina está contraindicada en la edad pediátrica por sus efectos adversos.
- 76.- Tras la administración de una dosis única de penicilina IM a un enfermo en el que no se conocían antecedentes alérgicos a la sustancia aparecen de forma brusca síntomas de enrojecimiento de piel generalizado, broncoconstricción y angustia. Si tienes a mano los siguientes fármacos ¿Cuál de ellos elegirías para administrar?:
- Dopamina.
 - Adrenalina.
 - Dexametasona.
 - Cloruro Mórfico.

- 77.- La espondilolistesis es?
- A) Artrosis a nivel de los discos intervertebrales
 - B) Inflamación del disco intervertebral
 - C) Desplazamiento hacia delante de un cuerpo vertebral sobre el inmediato inferior
 - D) Tumor del disco intervertebral
- 78.- Enfermo de 50 años que acude al Servicio de Urgencias por dolor abdominal difuso y progresivo, distensión, borborigmos y vómitos ocasionales en las últimas 48 horas. Apendicectomía a los 14 años. En la exploración hay fiebre (38,5°C), distensión abdominal con ruidos intestinales aumentados y ocasionalmente en "espita", sensibilidad a la palpación abdominal sin defensa ni signo del rebote. En la analítica hay leucocitosis con neutrofilia; Na 133 mEq/l; CO₃H de 14 mEq/l. En la placa simple de abdomen hecha en bipedestación, hay dilatación de las asas del delgado con niveles y edema de la pared, sin prácticamente gas en el colon, ¿Cuál sería la conducta a seguir?:
- A) Aspiración nasogástrica más antibióticos de amplio espectro.
 - B) Laparotomía urgente.
 - C) Colonoscopia descompresiva
 - D) Arteriografía mesentérica.
- 79.- La tuberculosis vertebral se origina en:
- A) El núcleo pulposos vertebral
 - B) En los ligamentos vertebrales
 - C) El hueso esponjoso del cuerpo vertebral
 - D) En las inserciones musculares
- 80.- Un joven de 18 años presenta un cuadro clínico de instauración brusca consistente en fiebre, dolores articulares, erupción aguda de pápulas, pústulas y nódulos que evolucionan a úlceras costrosas, localizada en el tronco fundamentalmente, acompañado de leucocitosis. ¿Qué diagnóstico de los siguientes debe sospechar en primer lugar?:
- A) Varicela
 - B) Exantema medicamentoso
 - C) Foliculitis aguda
 - D) Acné fulminans
- 81.- En relación con las heparinas de bajo peso molecular, señale cuál de los siguientes enunciados es el verdadero:
- A) Sólo se pueden administrar por vía intravenosa o intramuscular
 - B) No originan agregación plaquetaria y trombopenia
 - C) Han sustituido absolutamente a las heparinas cálcica y sódica convencionales
 - D) Su principal ventaja es la facilidad de uso pues no precisan controles de laboratorio
- 82.- ¿Cuál de las siguientes citoquinas es reconocida por un anticuerpo monoclonal que se utiliza con éxito para el tratamiento de la artritis reumatoide?
- A) Interleucina 7 (IL-7)
 - B) Interferón gamma (IFN-gamma)
 - C) Factor de necrosis tumoral alfa (TNF-alfa)
 - D) Interleucina 4 (IL-4)

- 83.-** Lactante de 10 meses que comienza hace 3 días con fiebre de hasta 38.7° C, vómitos y rechazo de las tomas. No presenta síntomas catarrales. En la exploración no se objetiva ningún foco infeccioso. En el hemograma existe una leucocitosis con desviación izquierda y la proteína C reactiva muestra unos valores 10 veces por encima de lo normal. En el análisis de orina hay nitritos y leucocitos positivos, con 15-20 leucocitos por campo en sedimento urinario. ¿Qué actitud de las siguientes hay que adoptar en este momento?:
- A)** Diagnosticar una infección urinaria y administrar antibióticos orales durante 10 días.
 - B)** Realizar una punción lumbar para estudio del líquido cefalorraquídeo.
 - C)** Recoger un urocultivo y comenzar tratamiento antibiótico hasta ver sus resultados.
 - D)** Tratar con antitérmicos y ver evolución sin hacer ninguna prueba más de momento.
- 84.-** Hombre de 65 años que acude a Urgencias desde una zona rural por presentar fiebre elevada y un exantema máculo papuloso generalizado que afecta también palmas y plantas. Señalar ENFERMEDAD Y TRATAMIENTO ADECUADO.
- A)** Fiebre Q- Analgésicos
 - B)** Fiebre de Malta -Cotrimoxazol
 - C)** Kala Azar-Antimoniales
 - D)** Fiebre Botonosa-Doxiciclina
- 85.-** En el Diagnóstico de la Anafilaxia es cierto que:
- A)** Es eminentemente clínico.
 - B)** Las exploraciones complementarias urgentes no aportan nada al diagnóstico.
 - C)** Se realiza gasometría arterial, si se detectan signos de insuficiencia respiratoria o sospecha del equilibrio ácido-básico.
 - D)** Todas las anteriores son ciertas.
- 86.-** El tipo de luxación más frecuente de codo es?
- A)** Posterior
 - B)** Anterior
 - C)** Lateral externo
 - D)** Lateral interno
- 87.-** Cual es el diagnóstico más probable de una niña de 9 meses que es traída a urgencias por presentar desde hace unas 12 horas letargo, vómitos y llanto de forma intermitente, junto con la emisión de heces de color rojo oscuro. El abdomen es doloroso de forma discreta y distendido ? :
- A)** Estenosis pilórica .
 - B)** Invaginación ileo-cecal .
 - C)** Apendicitis .
 - D)** Infección urinaria.
- 88.-** En relación con la conjuntivitis bacteriana aguda. ¿Qué afirmación NO es correcta?
- A)** La conjuntivitis bacteriana se diagnostica a partir de los síntomas clínicos.
 - B)** Folicúlos son típicos de la conjuntivitis bacteriana.
 - C)** La conjuntivitis aguda purulenta en el recién nacido está considerada como emergencia médica.
 - D)** El comienzo es brusco e inicialmente unilateral, con posible inflamación del segundo ojo en una semana.

- 89.-** Cuando se inyecta la medicación por una vía periférica en un paciente en PCR es necesario continuar con una de las siguientes opciones para que el fármaco llegue a la circulación central:
- A)** Ventilar al paciente.
 - B)** Colocar al paciente en Trendelenburg
 - C)** Inyección rápida de 20 ml de solución salina fisiológica y elevación de la extremidad.
 - D)** No es necesario modificar nuestra actitud porque el fármaco se introduce directamente en la vena.
- 90.-** ¿Qué signo clínico no esperaríamos encontrar en un coma hiperosmolar hiperglucémico no cetósico:
- A)** Conservación del nivel de conciencia
 - B)** Signos secundarios a deshidratación severa
 - C)** Anomalías neurológicas transitorias
 - D)** Hipotonía muscular
- 91.-** La hemorragia que se produce entre los espacios situados entre la aracnoides y la duramadre se denomina:
- A)** Hematoma epidural
 - B)** Hematoma subdural
 - C)** Hemorragia subaracnoidea
 - D)** Hemorragia Intraparenquimatosa
- 92.-** Paciente de 30 años de edad presenta, tras sufrir un accidente de moto, una fractura abierta grado III de tibia y peroné sin afectación neurovascular. ¿Cuál sería la conducta a seguir?
- A)** Limpieza de la herida y osteosíntesis inmediata con placa y tornillos.
 - B)** Limpieza de la herida, estabilización provisional de la fractura con tracción continua y yeso tras obtenerse la curación de la herida cutánea.
 - C)** Limpieza de la herida, estabilización provisional de la fractura con tracción, y posterior osteosíntesis con placa y tornillos.
 - D)** Limpieza de la herida y estabilización de la fractura con fijador externo.
- 93.-** En la intoxicación por litio NO está indicado:
- A)** Lavado gástrico
 - B)** Sueroterapia
 - C)** Carbón activado
 - D)** Hemodiálisis
- 94.-** Paciente de 27 años de edad con buen estado general y con fracturas desplazadas de tercio medio de cúbito y radio. ¿Cuál es el tratamiento a seguir?
- A)** Reducción de las fracturas con anestesia local y yeso durante dos meses.
 - B)** Reducción de las fracturas con anestesia general y yeso durante dos meses.
 - C)** Osteosíntesis estable y movilización precoz de las articulaciones.
 - D)** Osteosíntesis estable y yeso protector
- 95.-** En un enfermo con dolor muy intenso con politraumatismo sin TCE, el analgésico a elegir entre los siguientes es:
- A)** Fentanilo IV
 - B)** Cloruro morfínico IV
 - C)** Dextropropofeno IV
 - D)** Paracetamol IV

- 96.- Mujer de 23 años en la semana gestacional 38 sin antecedentes de interés acude con cefalea. A su llegada TA: 180/100
- A) El tratamiento de elección es el nitroprusiato sódico
 - B) El tratamiento de elección es la nitroglicerina
 - C) El tratamiento de elección es nifedipino sublingual
 - D) El tratamiento de elección es el labetalol
- 97.- Paciente mujer de 50 años de edad que acude al servicio de urgencias con malestar general y la aparición de nódulos en la cara anterior de ambas piernas de 1-2cm de diámetro, dolorosos y calientes a la palpación.
¿Cuál sería su diagnóstico?
- A) Eritema nodoso
 - B) Stevens-Johnson
 - C) Pitiriasis rosada
 - D) Eritrodermia
- 98.- Ante un enfermo que ingresa en Urgencias con náuseas, vómitos, epigastralgia, salivación, dolor subesternal, disnea, sudoración y a la exploración manifiesta bloqueo de conducción cardíaca y dificultad de acomodación y como antecedente refiere la novia una excursión campestre con ingesta de setas una hora antes de los síntomas. Además de las medidas generales de soporte y mantenimiento debemos instaurar tratamiento urgente con:
- A) Metacolina.
 - B) Atropina via IV.
 - C) Paration.
 - D) Fisostigmina.
- 99.- NO ES TÍPICO de uveítis anterior aguda:
- A) Dolor
 - B) Inyección ciliar
 - C) Fotofobia
 - D) Midriasis
- 100.- Paciente que acude al servicio de urgencias por presentar fiebre, dolor intenso con la movilidad ocular, y sensación de calor periorbitario.
- A) Se prescriben AINES y antibioticos tópicos además de colirio antibiotico
 - B) Se prescribirán AINES y antibioticos sistémicos con tratamiento mantenido durante 14 días
 - C) Se canaliza vía iv con hemocultivos seriados y antibióticos sistémicos agresivos y en terapia combinada
 - D) Dosis iv/im de cefalosporina de tercera generación y consulta en oftalmología en 24h
- 101.- La reparación de una herida que afecta a todo el espesor del labio:
- A) Debe comenzar por la reparación del plano mucoso.
 - B) Debe comenzar por la reparación del plano muscular.
 - C) Debe comenzar por la reparación de la unión de la piel con el borde cutáneo mucoso.
 - D) Debe comenzar por la reparación del plano cutáneo.
- 102.- El control de una lesión sangrante importante en la extremidad de un paciente mediante compresión:
- A) Forma parte de la evaluación primaria del paciente politraumatizado.
 - B) Se incluye en la fase de reanimación.
 - C) Forma parte de la evaluación secundaria del paciente politraumatizado.
 - D) Forma parte del tercer nivel de la asistencia al paciente politraumatizado.

- 103.-** Ante un paciente transplantado hepático que acude a urgencias por fiebre de 38.5 °C de 48 horas de evolución, con fórmula leucocitaria normal, la conducta sería:
- A)** Administrar antitérmicos y remitir a domicilio para control posterior en consulta correspondiente.
 - B)** Antibioterapia endovenosa y continuar en domicilio con antibioterapia oral.
 - C)** Protección con mascarilla, realizar hemocultivos y administración de antibioterapia empírica cubriendo grampositivos y gramnegativos.
 - D)** Ninguna de las anteriores.
- 104.-** Señale cuál de las siguientes es la causa más frecuente de isquemia mesentérica aguda
- A)** Bajo gasto cardíaco
 - B)** Trombosis arterial
 - C)** Trombosis venosa.
 - D)** Embolia arterial.
- 105.-** ¿Qué entidad clínica de las abajo expuestas, se corresponde con Insuficiencia respiratoria aguda con diferencia alveolo-arterial elevada y Rx Tx sin alteraciones significativas?
- A)** Neumonía.
 - B)** Neumotorax.
 - C)** Insuficiencia cardíaca izquierda aguda.
 - D)** Tromboembolismo pulmonar.
- 106.-** Dentro de los criterios de laparotomía en los traumatismos abdominales abiertos por arma blanca no está:
- A)** Shock o TA sistólica menor de 90 mm. de Hg. pese a medidas de reanimación
 - B)** Hemorragia incontrolada por la herida.
 - C)** Fractura de pelvis con sangre en meato urinario
 - D)** Evisceración de estructuras abdominales por la herida, ya sean vísceras macizas, asas intestinales o epiplon.
- 107.-** Acerca de la Hemorragia subaracnoidea señale la opción falsa:
- A)** La Hemorragia subaracnoidea sólo se produce después de que el paciente haya sufrido un traumatismo craneoencefálico.
 - B)** Entre sus manifestaciones clínicas más frecuentes podemos citar: cefalea explosiva, náuseas, vómitos, rigidez de nuca y otros signos de irritación meníngea.
 - C)** En algunos casos se manifiesta con pérdida brusca de conciencia.
 - D)** La hemorragia subaracnoidea se define como la presencia de sangre en el espacio subaracnoideo y su causa más frecuente es la rotura de un aneurisma en las arterias del polígono de Willis.
- 108.-** Un paciente es atendido en Urgencias por presentar valores tóxicos de litio. ¿Cuál de estos medicamentos podría estar implicado?
- A)** Furosemida
 - B)** Tetraciclinas
 - C)** Ibuprofeno
 - D)** Carbamacepina
- 109.-** Varón de 25 años que acude al Servicio de urgencias tras una ingesta etílica importante con vómitos, los últimos hemáticos. A su llegada TA: 120/60, FC: 90. Su diagnóstico más probable es:
- A)** Síndrome de Mallory-Weiss
 - B)** Úlcera Péptica
 - C)** Úlcera de Curling
 - D)** Divertículo de Meckel

- 110.-** En un paciente en un urgencias se observa: deformidad a nivel humeral, la muñeca está en flexión palmar sin movilidad y pérdida de sensibilidad en la piel del dorso de la mano entre el primer y segundo dedo ¿a qué nivel está la fractura y qué nervio está afectado?
- A) fractura de un tercio medio de húmero y radial
 - B) fractura supracondílea y mediano
 - C) fractura 1/3 proximal de húmero y radial
 - D) fractura 1/3 distal de húmero y mediano
- 111.-** En el manejo de la Eclampsia son correctas todas EXCEPTO:
- A) Administración de Sulfato de Magnesio intravenoso.
 - B) Colocar a la paciente en decúbito lateral.
 - C) Parto inmediato mediante cesárea.
 - D) TAC o RMN. si las convulsiones son atípicas o se prolonga el coma.
- 112.-** ¿Cuál de las siguientes respuestas es correcta en relación a la Neumonía de la Comunidad?
- A) Una Neumonía Comunitaria debe de ser ingresada siempre en el Hospital.
 - B) El Gram del esputo en Urgencias es actualmente una técnica de diagnóstico desechada.
 - C) Una Neumonía de la Comunidad en un anciano se puede manifestar con poca sintomatología específica.
 - D) Las Neumonías en Urgencias que evolucionan hacia Fallo Respiratorio Hipoxémico implican una extensión de infiltrado radiológico mayor de dos tercios del parénquima pulmonar.
- 113.-** Un paciente de 40 años, obeso e hipertenso tratado con diuréticos, viene al servicio de Urgencia del hospital con una historia de 12 horas de dolor severo e inflamación en la rodilla derecha, que le ha impedido conciliar el sueño. El examen físico muestra aumento de volumen, enrojecimiento y fluctuación de la sinovial derecha. ¿Cuál sería el proceder diagnóstico de urgencia más adecuado de entre los siguientes?:
- A) Obtener una radiografía de rodillas.
 - B) Realizar una ecografía y un TAC para demostrar la presencia de líquido articular.
 - C) Solicitar los niveles de ácido úrico, creatinina, velocidad de sedimentación y PCR.
 - D) Obtener el líquido sinovial por punción e investigar la presencia de microcristales y bacterias.
- 114.-** La causa mas frecuente de muerte súbita en el electrocutado es:
- A) Parada respiratoria por afectación de centro respiratorio.
 - B) Parada cardíaca por fibrilación ventricular.
 - C) Parada cardíaca por asistolia.
 - D) B y C son correctas.
- 115.-** Respecto a las lesiones pélvicas más graves, no es cierto que:
- A) Suelen asociarse a estado de shock
 - B) Siempre existe hematuria
 - C) Puede producirse hemorragia retroperitoneal
 - D) En la mayoría de los pacientes esta indicado el reposo estricto en cama y analgesia
- 116.-** Los pacientes con trombocitopenia autoinmune presentan:
- A) Una trombopenia de origen central
 - B) Un trastorno asociado de la agregación plaquetaria en más del 50% de los casos
 - C) Una médula ósea con aumento de megacariocitos
 - D) Hasta en un 30% de los casos anticuerpos antifosfolípidos cuando el paciente es mujer

- 117.-** Respecto a la neutropenia febril en el paciente Oncológico, es cierto:
- A) Se considera cuando hay menos de 1500 neutrófilos / mm³.
 - B) Se considerará la etiología infecciosa de la fiebre cuando además haya signos de respuesta inflamatoria sistémica.
 - C) Iniciaremos el tratamiento antibiótico cuando haya aislamiento microbiológico positivo para así dirigir la antibioterapia.
 - D) Es criterio de ingreso y de aislamiento.
- 118.-** Una mujer con historia de eritema nodoso, consulta por dolor y enrojecimiento del ojo derecho. Tras la exploración se diagnostica de uveítis anterior. La Rx tórax muestra adenopatías hiliares bilaterales. ¿Cuál es la enfermedad MÁS PROBABLE?.
- A) Sífilis
 - B) Infección postestreptocócica
 - C) Sarcoidosis
 - D) Tuberculosis pulmonar
- 119.-** En referencia a la electrocución, es falso que:
- A) La corriente alterna suele producir mas daños que la continua.
 - B) A mayor tiempo de exposición, mayor grado de lesión.
 - C) La midriasis durante la reanimación tiene un valor diagnostico y pronostico.
 - D) Todas las quemaduras eléctricas son graves y requieren ingreso hospitalario.
- 120.-** Varón de 70 años ingresa en urgencias, con un diagnóstico de cardiopatía inquemica. En la analítica realizada se objetiva una anemia (hgb 8g/dl.) previamente no conocida. La actitud más adecuada con respecto a la anemia es:
- A) Actitud expectante, ya que solo se debe transfundir la anemia sintomática
 - B) Transfundir hematíes
 - C) Transfundir sangre total
 - D) Instaurar un tratamiento con hierro
- 121.-** La fractura - luxación de Monteggia es:
- A) Fractura de cúbito y luxación de cabeza de radio
 - B) Fractura de radio y luxación parcial del cúbito
 - C) Fractura de cúbito y radio y luxación de codo
 - D) Luxación del carpo y fractura de radio
- 122.-** En un paciente que acude al Servicio de Cuidados Críticos y Urgencias por una Esquizofrenia ¿Cuál de las siguientes manifestaciones alucinatorias es más frecuente que presente?
- A) Alucinaciones auditivas.
 - B) Alucinaciones visuales.
 - C) Alucinaciones sensitivas táctiles.
 - D) Alucinaciones olfativas.
- 123.-** En el tratamiento de la crisis adrenal con esteroides:
- A) Suele ser necesarias dosis totales de hasta 5 veces los niveles basales, en las primeras 24 horas
 - B) La dexametasona y la prednisona no es conveniente utilizarlas
 - C) La hidrocortisona es el corticoide de elección por su efecto mineralocorticoide añadido a dosis altas
 - D) Todas son correctas

- 124.-** ¿Cuál de los siguientes enunciados sobre la preeclampsia es FALSO?
- A) Excepto en el contexto de la enfermedad trofoblástica gestacional, no aparece antes de las 20 semanas.
 - B) Debe sospecharse en la embarazada frente a tensiones arteriales diastólicas \geq 90 mmHg o sistólicas \geq 140 mmHg.
 - C) Para su diagnóstico debe evaluarse la proteinuria.
 - D) En un elevado porcentaje de casos deriva en una eclampsia.
- 125.-** La insuficiencia suprarrenal asociada a intervenciones quirúrgicas se produce con mayor frecuencia en la cirugía sobre:
- A) Hígado
 - B) Estómago
 - C) Tercio superior del esófago
 - D) Ninguna de ellas
- 126.-** El tipo de erupción mas frecuente en las toxicodermias es:
- A) Urticariforme.
 - B) Purpúrica
 - C) Exantemático
 - D) Ampollosa
- 127.-** Un paciente consulta por presentar desde hace semanas y de forma súbita sed intensa, ingesta excesiva de agua y poliuria. Usted sospecharía:
- A) Polidipsia psicógena
 - B) Diabetes insípida
 - C) Diabetes mellitus
 - D) Cualquiera de las anteriores
- 128.-** Indique el tratamiento de elección del Síndrome de Schwartz-Bartter:
- A) dDAVP
 - B) Clorotiazida
 - C) Restricción hídrica
 - D) Clofibrato
- 129.-** Señale la opción VERDADERA en relación al Síndrome de Stevens- Johson:
- A) Hay afectación del estado general
 - B) No se afectan mucosas
 - C) Forma parte del eritema exudativo multiforme en su forma menor
 - D) El streptococo pneumoniae es el microorganismo causal mas frecuente.
- 130.-** ¿ Con que entidades debemos plantearnos diagnóstico diferencial con Colelitiasis y Colecistitis Aguda?:
- A) Hepatitis.
 - B) Pancreatitis.
 - C) Absceso hepático.
 - D) Todas son ciertas.

- 131.-** Un paciente de 28 años acude al hospital tras dos días con fiebre de 38,5° C, disuria y malestar general, con una tensión arterial de 95/65 mm Hg. En la analítica de sangre destaca: Na 135 mmol/L, K 4,5 mmol/L, Cl 105 mmol/L, creatinina 1.8 mg/dl, pH 7.35, HCO₃ 10 mmol/L, pCO₂ 18 mm Hg.
¿Cuál de las siguientes le parece más adecuada con respecto al estado ácido base?:
- A)** Acidosis metabólica con anión gap normal
 - B)** Acidosis metabólica con anión gap elevado y compensación respiratoria
 - C)** Alcalosis mixta
 - D)** No hay alteración del equilibrio ácido base
- 132.-** En relación al medidor de pico de flujo (PEF) en la crisis asmática. ¿Cuál es correcta?
- A)** Solo indicada en casos graves.
 - B)** Sirve para categorizar la gravedad de la crisis.
 - C)** Sirva para valorar la respuesta al tto.
 - D)** B y C son ciertas.
- 133.-** Mujer de 37 años, con historia de 2 años de diarrea voluminosas, blandas y líquidas, sin componentes anormales asociadas a flatulencia y molestias abdominales difusas. Refiere pérdida de peso de unos 12 Kg. Laboratorio: hemoglobina 10 g/dl; VCM 72 fl; sideremia 30; albúmina 2,8 g/dl; grasa en heces 13 g/día (normal menos de 5); D-Xilosa anormal. Radiología con escasa dilatación de asas yeyunales con pliegues moderadamente engrosados
- A)** Pancreatitis crónica idiopática
 - B)** Enfermedad celíaca del adulto
 - C)** Isquemia intestinal crónica.
 - D)** Linfangiectasia intestinal congénita
- 134.-** En el diagnóstico de la Hemoptisis están indicadas todas las siguientes exploraciones complementarias, salvo una:
- A)** Radiografía de tórax
 - B)** BNP
 - C)** Hemograma
 - D)** Examen microbiológico del esputo
- 135.-** Con respecto a las lesiones meniscales es falso que:
- A)** El menisco externo es el que más se afecta
 - B)** Son característicos los bloqueos de rodilla
 - C)** En el diagnóstico se utiliza la artroscopia
 - D)** El tratamiento es quirúrgico
- 136.-** Mujer de 40 años que sufre accidente de tráfico y se diagnostica de fracturas de 7, 8 y 9 arcos costales izquierdos, neumotórax izquierdo con desviación mediastínica, hemoperitoneo y fractura abierta de tibia derecha. Señala el orden a seguir en el tratamiento:
- A)** tubo de drenaje torácico, laparotomía y tratamiento de la fractura
 - B)** laparotomía, tubo de drenaje y tratamiento de la fractura
 - C)** inmovilización de la extremidad afectada, tubo de drenaje, laparotomía
 - D)** ingreso en U.V.I para monitorización e intubación si procede

- 137.-** Un paciente de 78 años de edad, previamente sano, que vive en una Residencia de Ancianos bastante masificada y con insuficientes recursos higiénicos, padece un cuadro diarréico desde hace 6 semanas. Refiere molestias abdominales tipo retortijón, febrícula ocasional y 4-6 deposiciones diarias, alguna de ellas nocturna, con mucosidad y, en ocasiones, con hebras de sangre. Entre los diagnósticos que se enumeran a continuación seleccione el que le parece MENOS probable:
- A) Cáncer de colon.
 - B) Infección por Clostridium Difficile
 - C) Colitis isquémica.
 - D) Salmonelosis.
- 138.-** Sobre la CPAP de Boussignac es falso que:
- A) Es de utilización exclusiva hospitalaria
 - B) Utiliza un sistema de alto flujo de O₂
 - C) Precisa de un caudalímetro de 30 l/min
 - D) Un flujo de 15 l/m de una CPAP de 4-5 cm H₂O
- 139.-** El consentimiento previo del paciente para la realización de cualquier intervención
- A) es un derecho y se habrá de dar excepto en los supuestos legales establecidos
 - B) es un derecho y se habrá de dar siempre
 - C) es un derecho pero el facultativo podrá no exigirlo cuando lo considere conveniente.
 - D) no es necesario el consentimiento previo del paciente salvo en supuestos excepcionales.
- 140.-** ¿Cuál de los siguientes signos es poco frecuente en las trombocitopenias?
- A) Púrpura petequiral
 - B) Epistaxis
 - C) Hematuria
 - D) Metrorragias
- 141.-** El tratamiento de la Insuficiencia Cardíaca grado III de la NYHA consiste en utilizar:
- A) IECA + Betabloqueantes + Espirilactona a dosis bajas
 - B) Usaremos ARA II si intolerancia a IECA ó Betabloqueantes
 - C) Está indicada la Digoxina + diuréticos
 - D) Todas son ciertas
- 142.-** El tratamiento de la crisis de ansiedad incluye:
- A) Calmar al paciente.
 - B) Mantener al paciente en decúbito supino e indicarle que respire de forma pausada y profunda para evitar hiperventilación.
 - C) Alprazolán sublingual.
 - D) Todas las anteriores.
- 143.-** En la valoración en el servicio de urgencias hospitalario de un paciente con dolor abdominal agudo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?:
- A) El inicio, la localización y severidad de dolor son útiles en el diagnóstico diferencial.
 - B) La palpación es el aspecto más importante de la exploración física.
 - C) La ecografía es una prueba de imagen útil y cada vez más utilizada en la valoración del dolor abdominal.
 - D) No debe administrarse medicación analgésica hasta que el cirujano valore al paciente porque puede oscurecer el diagnóstico.

- 144.- Como norma general los vendajes para las lesiones de la mano deben ser:
- A) Se evitarán la aplicación de vendajes elásticos.
 - B) Los vendajes de tipo abultado han de abarcar las caras palmares y dorsales de la mano, así como el antebrazo.
 - C) Se aconseja el empleo de cabestrillo.
 - D) Las puntas de los dedos deben quedar expuestas si es posible para comprobar es estado vascular.
- 145.- Paciente de 48 años sin antecedentes de interés que presenta lumbalgia con signo de Lassegue positivo a 45°, afectación del reflejo aquileo y claudicación para la marcha de puntillas. Con estos datos estaríamos ante una afectación de la raíz:
- A) L3
 - B) L4
 - C) L5
 - D) S1
- 146.- En relación con el uso del cloruro cálcico en la PCR, indique la respuesta falsa
- A) Su dosis aconsejada es de 3 mg/kg.
 - B) Debe de administrarse de forma precoz en cualquier parada cardiorrespiratoria.
 - C) Está indicado en presencia de hiperpotasemia.
 - D) Está indicado en presencia de hipermagnesemia.
- 147.- ¿Cuál de las siguientes manifestaciones puede ocurrir en un paciente con síndrome meníngeo?
- A) Cefalea
 - B) Vómitos
 - C) Hipersensibilidad a estímulos (fotofobia, sonofobia...)
 - D) Todas son ciertas.
- 148.- Con respecto a la pancreatitis aguda, todo es cierto exepcto:
- A) La mayoría de los casos esta producida por litiasis biliar.
 - B) La mortalidad de la pancreatitis grave es aproximadamente del 30 %.
 - C) La amilasa y la lipasa pueden ser normales hasta en el 25 % de los casos.
 - D) La pancreatitis aguda leve puede tratarse de forma ambulatoria, sin ingreso.
- 149.- La acidosis metabólica con anión gap aumentado puede ser producida por todas las siguientes causas menos una. Señálela.
- A) Cetoacidosis diabética
 - B) Acidosis láctica
 - C) Diarrea aguda
 - D) Insuficiencia renal aguda
- 150.- En la gangrena gaseosa es cierto que:
- A) Se caracteriza por necrosis muscular rapida y extensa con formación de gas y toxicidad sistémica.
 - B) Periodo de incubacion de menos de tres días.
 - C) Es una mionecrosis por clostridium.
 - D) Todas las anteriores son ciertas.

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.- En que clase de heridas puede hacerse sin riesgo una sutura primaria inmediata:
- A) Heridas por arma de fuego
 - B) Heridas en que hizo torniquete
 - C) Mordeduras
 - D) Heridas incisas en la cara

- 152.- ¿Cuál es el antiarrítmico de elección en la fibrilación ventricular refractaria?
- A) Lidocaína
 - B) Procainamida
 - C) Bretilio
 - D) Amiodarona
- 153.- En relación a la urgencia hipertensiva es cierto
- A) Elevación de la presión arterial sin que exista disfunción de órganos diana
 - B) Todo los paciente requieren ingreso hospitalario
 - C) El captopril esta contraindicado en paciente con hiperonatremia
 - D) El labetalol es el tratamiento de elección de primer escalón.
- 154.- Niño de 22 meses de edad con leucocoria en ojo derecho. El diagnostico MÁS PROBABLE ES:
- A) Retinoblastoma
 - B) Coloboma iris
 - C) Dacriocistitis recién nacido
 - D) Astigmatismo
- 155.- ¿Qué síntoma es más frecuente en la insuficiencia suprarrenal primaria?
- A) Hipotensión postural
 - B) Anorexia
 - C) Hiperpigmentación difusa
 - D) Confusión
- 156.- Entre los pasos a seguir para tomar decisiones éticas en la práctica clínica destaca:
- A) Descripción del problema.
 - B) Principios
 - C) Decisiones a tomar
 - D) Todas correctas
- 157.- Un paciente de 83 años acude a Urgencias tras cuatro días de diarrea y vómitos con intolerancia total. Presenta signos clínicos de deshidratación y el examen del laboratorio muestra Glu 110 mg/dl, creatinina 2,8 mg/dl, Na 126 mEq/l, K 3,5 mEq/l y Na en orina 8 mEq/l. De los siguientes, el tratamiento más correcto es administrar:
- A) Suero salino al 0,9% i.v. para corregir la hiponatremia en 24 horas.
 - B) Suero salino al 2% i.v. para corregir la hiponatremia en 24-48 horas.
 - C) Suero salino al 0,45% i.v. y suero glucosado al 5% para corregir la hiponatremia en 24-72 horas.
 - D) Antibióticos y dieta astringente
- 158.- Ante un joven de 26 años con artritis no deformante de rodilla, acompañado de estomatitis aftosa, con fiebre y cefalea, cuál de los diagnósticos es el más acertado
- A) Síndrome de Behcet
 - B) Síndrome de Reiter
 - C) Encefalitis aguda hemorrágica
 - D) LES
- 159.- Los gérmenes que con mayor frecuencia infectan las heridas quirúrgicas limpias son:
- A) Género Staphylococcus.
 - B) Enterobacteriáceas.
 - C) Pseudomona aeruginosa.
 - D) Streptococcus sp.

160.- Al valorar el dolor abdominal en el anciano en urgencias, todo lo siguiente es cierto, excepto:

- A)** El 40% de los pacientes mayores de 65 años necesitan cirugía.
- B)** Debemos considerar la Isquemia mesentérica cuando hay un dolor desproporcionado frente a los hallazgos en la exploración.
- C)** Se deben limitar los estudios de imagen.
- D)** No es recomendable achacar el vomito o diarrea a gastroenteritis.

