

**PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.**

**Resolución de 4 de abril de 2017 (B.O.A. número 79 de 27 de abril de 2017)**

Categoría:

**FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE OFTALMOLOGÍA**

**ADVERTENCIAS:**

- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.

Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.

- El tiempo de realización de este ejercicio es de: 2 HORAS.
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas 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, libros 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 NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.**

**TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS  
SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.**

## OFTALMOLOGÍA

- 
- 1** Con relación al ámbito de aplicación de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?
- A: Es aplicable solo si se ejerce la profesión en el ámbito de la sanidad privada
  - B: Es aplicable solo si se ejerce la profesión en los servicios sanitarios públicos.
  - C: Es aplicable a los licenciados sanitarios si ejercen la profesión solo en el ámbito público, y a los diplomados sanitarios en cualquier ámbito.
  - D: Es aplicable tanto si la profesión se ejerce en los servicios sanitarios públicos, como en el ámbito de sanidad privada.
- 2** Entre las características que definen un medicamento genérico (con relación al de referencia) NO se encuentra
- A: Misma composición cualitativa y cuantitativa en principios activos
  - B: Misma forma farmacéutica
  - C: Misma presentación
  - D: Bioequivalencia demostrada en estudios de biodisponibilidad
- 3** El valor predictivo positivo de una prueba diagnóstica relacionada con una enfermedad E es 0,85. ¿Cuál es la probabilidad de que un paciente NO padezca la enfermedad E si la prueba ha ofrecido un resultado positivo?
- A: 15%
  - B: 85%
  - C: 30%
  - D: Ninguna de las respuestas anteriores es correcta
- 4** ¿Cuál de las siguientes es una variable cualitativa ordinal?
- A: Sexo (Masculino, Femenino).
  - B: Temperatura corporal.
  - C: Bebe (Nada, moderado, mucho).
  - D: Inmigrante (Si, No).
- 5** ¿Cual de estas afirmaciones sobre la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud es FALSA?
- A: La cartera común básica incluye el transporte sanitario no urgente
  - B: La cartera común suplementaria incluye la prestación ortoprotésica
  - C: Las comunidades autónomas podrán aprobar carteras complementarias
  - D: La prestación farmacéutica se realiza con aportación del usuario

- 6** Conforme al artículo 121 de la Ley 39/2015, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, las resoluciones administrativas, cuando no pongan fin a la vía administrativa, podrán ser recurridas mediante recurso:
- A: Potestativo de Reposición.
  - B: De alzada.
  - C: De reclamación previa a la vía laboral
  - D: Extraordinario de revisión.
- 7** El reconocimiento de los niveles de carrera profesional en el sistema de Carrera Profesional del Servicio Aragonés de salud:
- A: Es siempre irreversible.
  - B: Nunca es irreversible.
  - C: Siempre es irreversible el reconocimiento del Cuarto nivel.
  - D: Es irreversible el de los niveles Primero, Segundo y Tercero, así como el Cuarto cuando el profesional haya cumplido sesenta años de edad.
- 8** Respecto al análisis de modos de fallo y efectos (AMFE) son correctas las afirmaciones siguientes
- A: Permite detectar los fallos potenciales de diseño de nuestros procesos, actividades y servicios
  - B: Permite cuantificar los efectos de los posibles fallos o riesgos
  - C: Permite un análisis retrospectivo de los sucesos adversos
  - D: Permite priorizar las acciones para minimizar y prevenir los efectos
- 9** Conforme a la Ley 14/1986, General de Sanidad, las administraciones públicas, a través de sus respectivos servicios de salud y de los órganos competentes en cada caso, desarrollarán:
- A: Solo la atención primaria curativa.
  - B: Solo la atención primaria rehabilitadora.
  - C: La atención primaria integral de la salud.
  - D: Solo la atención primaria curativa y rehabilitadora.
- 10** ¿Cual de las siguientes afirmaciones consideras que es INCORRECTA?
- A: La regresión lineal simple tiene como finalidad evaluar la capacidad para poder predecir los valores de una variable a partir de otra variable.
  - B: Cuando la variable dependiente es cualitativa se utiliza la regresión lineal múltiple.
  - C: El modelo de riesgos proporcionales de Cox es una técnica de análisis multivariante.
  - D: El análisis multivariante estima, entre otras cosas, el efecto de una variable independiente principal sobre una variable dependiente.
- 11** En relación con los implantes de drenaje en el glaucoma, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A: Una de las complicaciones después de la colocación de un implante valvular de Ahmed es la aparición de estrabismo comitante
  - B: La salida del humor acuoso a través del implante de Baerveldt se debe al fenómeno físico de la capilaridad
  - C: El material y tamaño del dispositivo de drenaje guarda relación con la presión intraocular (PIO) postoperatoria final
  - D: El implante de Baerveldt tiene mayor riesgo de complicaciones relacionadas con la motilidad ocular que el de Molteno

- 12** En cuanto a la retinopexia neumática, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:
- A: Se puede realizar de forma ambulatoria.
  - B: Está indicada para tratar desprendimientos de retina no complicados con roturas pequeñas que no ocupen más de 2 horas de reloj.
  - C: Es mejor usar hexafluoruro de azufre (SF6) porque tiene mayor permanencia en el ojo que el perfluoropropano (C3F8).
  - D: Se utiliza solamente para roturas que estén en los dos tercios superiores de la retina.
- 13** Paciente varón de 40 años que ha sufrido causticación ocular en ojo derecho de forma accidental con amoniaco. Tras irrigación abundante la exploración inicial bajo lámpara de hendidura revela córnea turbia que impide ver detalles de iris, presión intraocular de 26 mmHg y casi la mitad del limbo isquémico. Con los datos disponibles, correspondería a una causticación de grado:
- A: Grado 1
  - B: Grado 2
  - C: Grado 3
  - D: Grado 4
- 14** Respecto al tratamiento médico del glaucoma, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:
- A: Los beta-bloqueantes reducen la presión intraocular (PIO) porque disminuyen la producción de humor acuoso actuando sobre el epitelio ciliar.
  - B: El porcentaje de los casos en los que la respuesta disminuye con el tiempo (taquifilaxia) es similar entre los diferentes grupos farmacológicos, del orden del 30-35%.
  - C: Actualmente suele preferirse un derivado de prostaglandina a los beta-bloqueantes como primera línea de tratamiento.
  - D: El efecto hipotensor de las prostaglandinas suele ser mayor que el de otras clases de fármacos, aunque los beta-bloqueantes a veces consiguen descensos de la PIO equivalentes.
- 15** Las Facomatosis son un grupo de síndromes caracterizados por la aparición de múltiples tumores con localización en distintos órganos, incluido el ojo. Con respecto a estas enfermedades señala la respuesta FALSA
- A: Las Neurofibromatosis son las formas más frecuentes de facomatosis con una prevalencia aproximada de 1 cada 3.500 individuos
  - B: Muchos de los signos de estas enfermedades no aparecen hasta la infancia tardía o edad adulta temprana
  - C: El gen Neurofibromatosis tipo 1 (periférica o enfermedad de Von Recklinghausen) ha sido localizado en el brazo largo del cromosoma 22 (22q11.1–22q13.1)
  - D: Entre los hallazgos oftalmológicos en pacientes con Neurofibromatosis tipo 2 (central), se encuentran los hamartomas retinianos y las opacidades cristalinas subcapsulares o corticales en edad juvenil
- 16** Señale la respuesta correcta en relación al ángulo esclerocorneal:
- A: La línea de Schwalbe se sitúa posteriormente a la malla trabecular
  - B: El espolón escleral está situado posteriormente a la malla trabecular
  - C: El canal de Schlemm se ve habitualmente en la gonioscopia
  - D: El cuerpo ciliar se ve habitualmente en la gonioscopia
- 17** ¿Por qué debe ser tenida en cuenta la colocación de un injerto en un triple procedimiento (extracción de catarata + lente intraocular + descemet's stripping with automated endothelial keratoplasty -DSAEK-)?
- A: La adición de tejido genera un shift miópico corneal
  - B: La adición de tejido genera un shift hipertrópico corneal
  - C: La adición de tejido no tiene efecto sobre el poder corneal total
  - D: La adición de tejido genera una disminución de la curvatura corneal anterior

- 18** Una lesión del lóbulo temporal derecho provocará el siguiente defecto campimétrico:
- A: Cuadrantanopsia homónima superior derecha
  - B: Cuadrantanopsia homónima superior izquierda
  - C: Cuadrantanopsia homónima inferior izquierda
  - D: Cuadrantanopsia homónima inferior derecha
- 19** En relación a los tumores vasculares de la retina, señale la respuesta correcta:
- A: El síndrome de Wyburn-Mason asocia hemangioma cavernoso de la retina y malformaciones arteriovenosas cerebrales.
  - B: La localización más frecuente de los hemangiomas capilares es el cuadrante superotemporal y la media periferia.
  - C: El riesgo de desarrollar un Síndrome de von Hippel-Lindau en un paciente con un hemangioma capilar solitario aumenta si la edad al diagnóstico es de más de 60 años.
  - D: La mayoría de los hemangiomas racemosos no necesitan tratamiento, y el pronóstico visual es muy bueno.
- 20** Hasta el momento se han identificado tres genes asociados con glaucoma primario de ángulo abierto, ¿cuál de los siguientes NO se encuentra entre ellos?
- A: Myocilina/TIGR (GLC1A)
  - B: Optineurina (GLC1E)
  - C: WDR36 (GLC1G)
  - D: Lepiditina (GLC2B)
- 21** En relación con el Dacriocistocele Congénito, ¿qué respuesta es la verdadera?
- A: No es necesario hacer un diagnóstico diferencial con el hemangioma
  - B: Está indicado realizar su drenaje si se observan dificultades respiratorias en el recién nacido
  - C: Entre el 5 y el 10% de los casos se asocian a una mutación en el gen DCC en el cromosoma 18
  - D: Si no mejora espontáneamente, puede evolucionar hacia una dacrioadenitis
- 22** Con respecto al desprendimiento de retina exudativo y hemorrágico, ¿cuál de las siguientes respuestas es FALSA?:
- A: Estos tipos de desprendimiento pueden producirse en ausencia de rotura de retina o tracción vitreoretinaria
  - B: Suelen ser secundarios a enfermedades de la coroides y el epitelio pigmentario de la retina
  - C: En estos desprendimientos no se altera el balance entra la producción de líquido y su absorción
  - D: Las principales enfermedades causantes de desprendimientos de retina exudativos (serosos) son las inflamatorias y las lesiones neoplásicas
- 23** En un joven emétrope cuyo punto próximo está a 75 mm, la amplitud de acomodación será aproximadamente de:
- A: 1,3 dioptrías
  - B: 0,01 dioptrías
  - C: 13,3 dioptrías
  - D: 18,5 dioptrías

- 24** Todos los siguientes son hallazgos característicos de la enfermedad de Behçet, EXCEPTO:
- A: Hipopion
  - B: Vasculitis retiniana obliterativa venosa
  - C: Eritema nodoso
  - D: Úlceras genitales
- 25** En relación con el arco reflejo pupilar es CIERTO que:
- A: El brazo aferente comienza en fotorreceptores y células ganglionares específicos del reflejo fotomotor, dispersos por toda la retina
  - B: Las gran mayoría de las fibras aferentes se mantienen sin decusar en el quiasma
  - C: Las fibras posganglionares del brazo eferente tienen su soma en el núcleo de Edinger-Westphal, sus fibras emergen junto al oculomotor común y terminan a nivel pupilar y ciliar
  - D: Por cada axón emergente del ganglio ciliar que media la respuesta a la luz, salen 30 axones efectores de la respuesta a cercanía
- 26** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA respecto al queratoacantoma?
- A: Es un raro tumor de crecimiento rápido que luego involuciona.
  - B: Las metástasis son poco frecuentes.
  - C: La involución completa puede tardar hasta 1 año, quedando una cicatriz antiestética.
  - D: Se valora la observación como alternativa del tratamiento.
- 27** ¿Qué signo tomográfico NO es característico de la Coriorretinopatía Serosa Central Aguda?
- A: Engrosamiento de la capa nuclear externa
  - B: Elongación de los segmentos externos de los fotorreceptores
  - C: Desprendimiento seroso de la retina neurosensorial
  - D: Preservación de la membrana limitante externa
- 28** Respecto a los fármacos agonistas alfa-2 para el tratamiento médico del glaucoma, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:
- A: La estimulación de los receptores alfa-2 oculares reduce la síntesis de humor acuoso mediante un efecto sobre el epitelio ciliar y aumenta el drenaje uveoescleral.
  - B: Atraviesan la barrera hematoencefálica.
  - C: La brimonidina es menos selectiva para los receptores alfa-2 que la apraclonidina.
  - D: No deben administrarse en pacientes que tomen antidepresivos del grupo de los inhibidores de la monoamino-oxidasa (MAO) por el riesgo de crisis hipertensivas.
- 29** En cuanto al instrumental de la vitrectomía, ¿cuál de las siguientes respuestas es FALSA?:
- A: El vitreotomo a menor velocidad de corte menor tracción sobre la interfase vitreoretiniana.
  - B: La cánula de infusión es necesaria para mantener la presión y el volumen de la cavidad vítrea.
  - C: La mejora en los sistemas de iluminación permiten trabajar cada vez con calibres menores.
  - D: Los sistemas iluminadores de campo amplio de posición fija aumentan la distancia de trabajo entre la sonda de luz y la retina reduciendo la fototoxicidad.
- 30** En relación con el "Molluscum Contagiosum", ¿cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera?
- A: La infección sólo afecta a la piel y nunca a órganos internos
  - B: Las lesiones solo se localizan en los párpados
  - C: A diferencia de otras enfermedades de etiología vírica, en pacientes con VIH este virus del Molluscum no puede desarrollarse por "competencia intracelular" con el VIH
  - D: Está producido por el virus Coxsackie

- 31** En cuanto a la Biometría Ocular, ¿cuál de las siguientes respuestas es la correcta?:
- A: Un pulso de ultrasonido viaja relativamente lento a través del cristalino (1532 m/seg) y rápidamente a través del humor acuoso y vítreo (1640 m/seg).
  - B: En el biómetro ultrasónico si disminuimos la ganancia disminuye la sensibilidad y aumenta la resolución.
  - C: El biómetro óptico mide desde el vértice corneal hasta la MLI (membrana limitante interna, entre el vítreo y la retina), mientras que el biómetro ultrasónico mide desde el vértice corneal hasta el EPR (epitelio pigmentario de la retina).
  - D: Si en la biometría ultrasónica alineamos a lo largo del nervio óptico los resultados nos darán un ojo más largo.
- 32** En un paciente varón de 70 años, hipertenso, sin otra enfermedad sistémica conocida, con oclusión de rama venosa retiniana unilateral, ¿cuál de las siguientes determinaciones analíticas se podría obviar inicialmente?
- A: AutoAnticuerpos (anti DNA, ANA, ANCA, ..)
  - B: Proteína C Reactiva
  - C: Perfil lipídico (colesterol, VDL, HDL, Triglicéridos, ...)
  - D: Tiempo de protrombina
- 33** En relación con los dispositivos de intubación de los canaliculos lagrimales, ¿cuál de las siguientes respuestas es la verdadera?
- A: En el dispositivo Nunchaku, el tubo para el canaliculo superior es 1 mm más largo que el tubo para el canaliculo inferior
  - B: El dispositivo Masterka se utiliza para intubación bicanalicular
  - C: Los tubos de silicona del dispositivo Nunchaku quedan aprisionados en el conducto nasolagrimal
  - D: El dispositivo Masterka no llega hasta la fosa nasal, quedándose a nivel del saco lagrimal
- 34** ¿Qué terapia inicial se usa para tratar una conjuntivitis hiperaguda con secreción purulenta en un recién nacido?
- A: Pomada oftálmica de eritromicina
  - B: Solución de povidona yodada
  - C: Aplicador (stick) de nitrato de plata
  - D: Colirio de moxifloxacino
- 35** ¿Cuál es la ventaja de la gonio-lente de Zeiss respecto a la de Goldmann?
- A: Ofrece la capacidad de realizar gonioscopia compresiva, abriendo un ángulo cerrado aposicional
  - B: Proporciona una visión más fiel de la anatomía ocular
  - C: No requiere anestesia
  - D: Evita la posibilidad de precipitar un ataque agudo de glaucoma
- 36** En las neuropatías por deficiencia nutricional suelen afectarse neuronas con axones que presentan las siguientes características, EXCEPTO:
- A: Desmielinizados
  - B: Muy finos
  - C: Muy largos
  - D: Con paso por estructuras estrechas como la lámina cribosa

- 37** Respecto al papiledema, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:
- A: La mayoría de los tumores que producen un síndrome quiasmático no se asocian a papiledema.
  - B: El aspecto de la papila es indistinguible de otras causas de edema.
  - C: No todos los pacientes con aumento de la presión intracraneal sufren edema de papila.
  - D: La ausencia de excavación papilar es un signo que aparece siempre en el papiledema.
- 38** Una paciente se somete a una cirugía combinada de catarata y a un procedimiento filtrante de glaucoma. En el primer día postoperatorio, tiene una presión intraocular de 25 mmHg con una cámara anterior plana en la periferia y muy estrecha en el centro, sin contacto lente-córnea. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A: Dirección anómala ("misdirection") del humor acuoso
  - B: Cierre angular
  - C: Efusión coroidea
  - D: Seidel
- 39** El Retinoblastoma orbitario es el tumor intraocular maligno más frecuente en la infancia. En relación con él, señale la afirmación FALSA:
- A: En países industrializados, la tasa de supervivencia a los 5 años es del 60-65%.
  - B: Es el primer tumor en el que se demostró un origen genético.
  - C: El signo de presentación más frecuente es la leucocoria, y en segundo lugar el estrabismo.
  - D: Aunque es cada vez más eficiente, la resonancia magnética aún no puede evaluar con precisión la afectación coroidea.
- 40** Las siguientes patologías pueden producir una Queratitis Ulcerativa Periférica, EXCEPTO:
- A: Vasculitis autoinmunes sistémicas.
  - B: Acné rosácea.
  - C: Adenovirus.
  - D: Enfermedad inflamatoria intestinal.
- 41** La formación precoz de cataratas en pacientes diabéticos se relaciona con:
- A: Luz ultravioleta.
  - B: Niveles elevados de sorbitol en el cristalino.
  - C: Bajos glucemias.
  - D: Medicación hipoglucemiante dual.
- 42** Una hemianopsia homónima con afectación de la vía pupilar se produce en lesiones de:
- A: Ganglio geniculado
  - B: Lóbulo occipital
  - C: Lóbulo parietal
  - D: Cintilla óptica



- 43** Respecto a los láseres para el tratamiento de patologías retinianas señala la respuesta INCORRECTA:
- A: La hemoglobina absorbe bien la longitud de onda de la luz amarilla, verde y azul
  - B: La longitud de onda verde precisa mucha menor cantidad de energía para producir una lesión retiniana que la amarilla
  - C: Los láseres diodo tienen materiales semiconductores que proporcionan diferentes longitudes de onda, como el arseniato de galio (660–900 nm) o el iridio de fósforo (1300–1550 nm)
  - D: El pigmento xantófilo se acumula en las capas plexiforme interna y externa de la mácula y absorbe mejor las longitudes de onda azules (460 nm) que verdes o amarillas
- 44** ¿Cuál de los siguientes agentes anestésicos puede producir retinopatía cristalina como resultado del depósito de oxalato cálcico?
- A: Methoxyflurano
  - B: Éter
  - C: Halotano
  - D: Óxido Nitroso
- 45** En relación con las neuropatías ópticas, es cierto que:
- A: Pueden o no acompañarse de dolor, y si aparece éste suele acompañar a los movimientos oculares
  - B: Las de etiología isquémica arterítica no tienen riesgo de bilateralidad
  - C: La edad de los pacientes con neuropatías ópticas no isquémicas es mayor que la de los que presentan una neuropatía óptica isquémica
  - D: Los corticoides a altas dosis no sirven para tratar la pérdida visual en las neuropatías ópticas no isquémicas
- 46** ¿Cuál de los siguientes definiciones de signos de la oftalmopatía tiroidea es INCORRECTA?
- A: Signo de Cowen: Cierre abrupto del párpado superior al rotar el ojo hacia abajo.
  - B: Signo de Rosembach: Temblor fino de los párpados superiores al cerrar suavemente los ojos.
  - C: Signo de von Graefe: retraso en la excursión del párpado superior en infraversión
  - D: Signo de Means-Griffith-Von Koller (o signo de Griffith): Demora del párpado inferior al mirar hacia arriba.
- 47** ¿Cuál de las siguientes detecciones para el antígeno leucocitario humano (HLA) ayuda a confirmar el diagnóstico de la retinocoroidopatía en perdigonada?
- A: HLA-B12
  - B: HLA-DR15
  - C: HLA-A29
  - D: HLA-B8
- 48** En relación con la Queratotomía Radial, qué afirmación es FALSA
- A: Inicialmente, el japonés Sato realizaba cortes en la cara endotelial de la córnea
  - B: El ruso Svyatoslav Fyodorov popularizó la técnica realizando las incisiones corneales en la cara epitelial desde la periferia hacia el centro
  - C: La técnica fue sustituida a mediados de los ochenta por el LASIK
  - D: En el resultado refractivo final tras la queratotomía radial inflúan el número de incisiones, su profundidad y el diámetro de la zona óptica libre de incisiones

- 49** El queratómetro y el disco de plácido se usan en la práctica clínica habitual para medir distintos parámetros corneales. Señala la respuesta INCORRECTA con respecto a dichos instrumentos
- A: El Queratómetro proporciona información únicamente de la superficie corneal anterior
  - B: El disco de Plácido proporciona información de la superficie corneal anterior y en menor medida de la posterior
  - C: El resultado de la queratometría asume que la córnea es esférica o tórica
  - D: El poder dióptrico corneal depende de la superficie anterior y posterior, así como en menor magnitud del grosor corneal
- 50** Con relación al Sarcoma de Kaposi, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:
- A: Clínicamente se desarrolla una lesión que puede confundirse con un hematoma o nevus.
  - B: Afecta a personas con SIDA.
  - C: Se trata de un tumor que no responde a la radioterapia.
  - D: En ocasiones el tumor puede ser la única manifestación clínica del virus del SIDA.
- 51** En relación con el queratocono subclínico o "frustre", ¿qué afirmación es FALSA?
- A: El término fue introducido por Amsler, basando sus medidas en el uso del oftalmómetro
  - B: Se observa "reflejo en tijera" en la retinoscopia
  - C: Presenta una diferencia entre queratometría superior e inferior igual o mayor de 1,4 Dioptías
  - D: Para su detección, el mapa de curvatura de la superficie corneal del tipo tangencial o instantáneo nos proporciona más información que el mapa axial o sagital
- 52** ¿Cuál de las siguientes estructuras NO proviene de células de la cresta neural?
- A: Estroma corneal
  - B: Vitreo
  - C: Músculo ciliar
  - D: Huesos orbitarios
- 53** Señale la respuesta FALSA en relación a ptosis congénita:
- A: No asocia lagofthalmos.
  - B: La sincinesia de Marcus Gunn, una de sus causas, no mejora con la edad
  - C: Después de la corrección quirúrgica, puede empeorar el retraso palpebral en la mirada inferior.
  - D: La asociación de ptosis congénita bilateral grave con telecanto, aplanamiento del reborde orbitario superior, hipoplasia del puente nasal y epicanto inverso es propia del síndrome de blefarofimosis.
- 54** En relación a la técnica del "Collagen Crosslinking" (entrecruzamiento del colágeno) para frenar la progresión de una ectasia corneal, qué afirmación es FALSA
- A: Wollensak fue el primero en aplicar esta técnica a pacientes afectados de queratocono
  - B: Tras el procedimiento se produce un aumento en el diámetro de las fibras de colágeno corneales
  - C: El colirio de Riboflavina (vitamina B2) protege el endotelio y el cristalino de la radiación ultravioleta utilizada
  - D: Tras la realización del "crosslinking" en córneas de cerdo, se produce un aumento de la temperatura necesaria para la contracción del colágeno corneal

- 55** En un niño de 4 años con dermatitis atópica y con una agudeza visual (AV) con su mejor corrección óptica OD=0.7 y OI= 0.4 y mal cumplimiento de las oclusiones por irritación de la piel; ¿cuál sería el tratamiento alternativo?:
- A: Parche sobre la gafa en OD.
  - B: Quitar la graduación de la gafa del OD.
  - C: Penalización con atropina en OD.
  - D: Gafas bifocales en ambos ojos.
- 56** Paciente varón 50 años que ha sufrido hace 3 semanas causticación ocular por cal en OD, de grado 4, y que presenta úlcera corneal sin riesgo de perforación en el momento actual y más del 80% de limbo isquémico. Además del tratamiento médico oportuno, el equipo de oftalmólogos se plantea recurrir a algún procedimiento de cirugía precoz. Podrían usarse uno o más de los siguientes EXCEPTO:
- A: Trasplante de células madre límbicas del otro ojo del paciente (autoinjerto).
  - B: Trasplante de células madre límbicas de un donante (aloinjerto).
  - C: Queratoplastia.
  - D: Injerto de membrana amniótica.
- 57** En relación a la pupila de Adie, es FALSO que:
- A: El 70% son mujeres.
  - B: En las fases iniciales la pupila tónica está dilatada y poco reactiva.
  - C: Se debe a una lesión pupilomotora parasimpática preganglionar.
  - D: Muestra hipersensibilidad a los colirios parasimpaticomiméticos.
- 58** Acude a la consulta una mujer de 57 años, de rasgos orientales, que no habla castellano, refiriendo disminución brusca de agudeza visual en ojo derecho (AV OD) desde hace 2 días. Sin antecedentes personales de interés. La AV OD: 0,2, OI:0,8, polo anterior sin hallazgos, presión intraocular (PIO): 18 mmHg en AO. En fondo de ojo derecho (FO OD) destaca un desprendimiento serohemorrágico del epitelio pigmentario extenso, de 5-6 diámetros papilares que afecta polo posterior; en fondo de ojo izquierdo (FO OI) no se aprecian lesiones, aunque colabora deficientemente para un examen más minucioso. Con la sospecha clínica establecida, ¿cuál de los siguientes actuaciones es la más correcta?:
- A: Observación, sin considerar tratamiento dado el tamaño de la lesión.
  - B: Solicitar una angiografía con verde indocianina (AVI), entre otras exploraciones, para confirmar la sospecha diagnóstica.
  - C: Tratar con terapia fotodinámica (TFD) de forma aislada, ya que los anti-VEGF son menos eficaces en estos casos.
  - D: Indagar más en los antecedentes personales, pues es muy probable que esta paciente tome anticoagulantes vía oral y tenga mal control del ratio internacional normalizado (INR).
- 59** Respecto al test de agudeza visual de escala logarítmica ETDRS, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A: Cada línea varía en 0,1 unidades logarítmicas, asignando a cada letra un valor de 0,02
  - B: Se presenta a 5 metros
  - C: El escalonamiento logarítmico asigna puntos por cada letra leída, esto da menor exactitud pero mayor sensibilidad a los cambios
  - D: En la carta ETDRS cada fila consta de seis letras

- 60** En la atrofia girata, es FALSO que:
- A: Suele comenzar en la tercera década de vida
  - B: La mayoría de los patrones hereditarios son recesivos
  - C: Comienza habitualmente a nivel macular y progresa periféricamente
  - D: Existe una progresiva atrofia de la retina y la coroides, incluyendo el epitelio pigmentario
- 61** Durante el proceso de acomodación, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Aumenta el radio de la curvatura anterior del cristalino.
  - B: Se necesita 1 dioptría de acomodación para enfocar desde el infinito a 1 metro.
  - C: Aumenta la convexidad del cristalino.
  - D: Se necesitan 3 dioptrías de acomodación para enfocar desde el infinito a 33 cm.
- 62** Paciente de 64 años sometido a cirugía de catarata mediante facoemulsificación e implante de lente intraocular sin ninguna complicación. Comienza cinco semanas después con un cuadro de uveítis anterior de bajo grado sin hipopion. La exploración evidencia leve hiperemia conjuntival y reacción inflamatoria intraocular con tyndall (una cruz). ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A: Endoftalmitis postquirúrgica crónica por Staphylococcus epidermidis
  - B: Endoftalmitis postquirúrgica crónica por Propionibacterium acnes
  - C: Endoftalmitis postquirúrgica crónica por Streptococcus pneumoniae
  - D: Endoftalmitis postquirúrgica crónica por Streptococcus viridans
- 63** En perimetría, el «análisis de eventos» es
- A: Un procedimiento para estimar si existe progresión en el campo visual
  - B: Un sistema para determinar visualmente si ocurren anomalías en un campo visual dado
  - C: Un método para comparar los campos visuales de los dos ojos
  - D: Un programa de inteligencia artificial (redes neuronales) para el análisis automático de campos visuales
- 64** En cuanto a la cirugía lagrimal, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:
- A: En la dacriocistorrinostomía (DCR) convencional la causa más habitual de fracaso son un tamaño y posición inadecuadas del ostium.
  - B: Una posible complicación de la DCR convencional es la rinorrea de líquido cefalorraquídeo.
  - C: La inserción primaria del tubo de Lester Jones está indicada cuando el sistema canalicular está permeable.
  - D: La cirugía endoscópica puede realizarse bajo anestesia general o local con un periodo de intervención más breve que la DCR convencional.
- 65** El edema macular diabético clínicamente significativo se define por las siguientes características, EXCEPTO:
- A: Engrosamiento retiniano foveal o macular (dentro de 500 micras radio)
  - B: Presencia de exudados duros maculares
  - C: Presencia de exudados algodonosos maculares
  - D: Áreas de engrosamiento retiniano de un diámetro papilar o mayor en el que parte afecta a la mácula

- 66** Señale la afirmación correcta con relación al síndrome de Horner:
- A: La instilación de colirio de cocaína genera una inversión de la anisocoria en el síndrome de Horner preganglionar.
  - B: En un síndrome de Horner postganglionar, la instilación de hidroxianfetamina genera una dilatación similar de ambas pupilas.
  - C: La afectación de la neurona de segundo orden corresponde a un síndrome de Horner preganglionar.
  - D: En un síndrome de Horner preganglionar, la anhidrosis ipsilateral afecta sólo a la frente y no al resto de la cara.
- 67** En relación con las técnicas de ablación superficial (AS), qué afirmación es FALSA
- A: En la Queratectomía Fotorefractiva transepitelial (tPRK), el epitelio se elimina mediante laser excimer corneal en modo PTK (queratectomía fototerapéutica)
  - B: La queratectomía fototerapéutica, en la mayor parte de los estudios induce un cambio refractivo miópico
  - C: En el LASEK (láser subepitelial queratomileusis) se despega un flap epitelial que se recolocará tras la ablación refractiva superficial
  - D: Las técnicas de ablación superficial pueden estar indicadas en pacientes con hendidura palpebral estrecha
- 68** Respecto a la toxoplasmosis congénita es cierto que:
- A: La presentación clásica incluye alteraciones oculares, otológicas y cardíacas junto con microcefalia.
  - B: El riesgo de desarrollo de una enfermedad grave en el feto es inversamente proporcional a la edad gestacional.
  - C: La retinocoroiditis suele mostrar distribución unilateral, y suele respetar el polo posterior y la mácula.
  - D: La infección adquirida en el período postnatal parece ser responsable de menos casos de enfermedad ocular que la infección congénita.
- 69** En relación con los biomarcadores retinianos basados en la exploración mediante SD-OCT (Tomografía de coherencia óptica de dominio espectral), ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A: El grosor del subcampo central macular y el grosor promedio del cubo aumentan en el edema macular diabético.
  - B: La disminución significativa en la CFNR (capa de fibras nerviosas retinianas), la CCG (capa de células ganglionares) y el grosor de la coroides se asocian con un aumento en la gravedad de la retinopatía diabética.
  - C: La disminución del grosor de la coroides es indicativa de una atrofia geográfica en evolución.
  - D: Se observa una disminución del espesor de la coroides en los ojos con vasculopatía coroidea polipoidea.
- 70** En relación con la clasificación mediante tomografía de coherencia óptica (OCT) del EMD (Edema Macular Diabético), y atendiendo al subgrupo de existencia de tracción vitreoretiniana, ¿cuál de las siguientes definiciones es correcta?:
- A: T3: tracción anteroposterior con configuración en “alas de gaviota”
  - B: T1: línea continua hiperreflectante con múltiples puntos de unión a la retina distorsionándola.
  - C: T0: engrosamiento simple, no se observan espacios cistoides
  - D: T2: línea continua hiperreflectante pegada a la retina pero sin distorsionarla
- 71** Dentro del diagnóstico diferencial de las entidades que pueden generar leucocoria, NO se encuentra:
- A: Enfermedad de Norrie
  - B: Síndrome de Bardet-Biedl
  - C: Anisometropía o alta miopía
  - D: Persistencia de fibras de mielina.

- 72** En el curso de la Amiloidosis, la sustancia amiloide se puede depositar en diversos tejidos. Señale la afirmación INCORRECTA respecto a la afectación ocular de esta enfermedad
- A: Entre los signos y síntomas clínicos de la amiloidosis ocular figuran la triquiasis, queratitis, queratocono y distrofia corneal estromal
  - B: La amiloidosis conjuntival es frecuentemente asintomática, siendo su localización más frecuente el fórnix inferior
  - C: La sustancia amiloide puede depositarse en el curso de la enfermedad en conjuntiva, córnea, vítreo, retina, coroides, cuerpo ciliar y órbita
  - D: La afectación ocular es más frecuente en la forma secundaria de la amiloidosis que en la forma primaria sistémica
- 73** En la amaurosis congénita de Leber es característico todo lo siguiente, EXCEPTO:
- A: Microangiopatía telangiectásica circumpapilar
  - B: Edema de la capa de fibras nerviosas peripapilar
  - C: Filtración de contraste en la angiografía fluoresceínica
  - D: Patrón de herencia exclusivamente materno: los varones no pueden transmitirlo a su descendencia.
- 74** Respecto a la reciente clasificación clínica de la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), es correcto:
- A: La definición de las categorías se basa en la presencia de lesiones en los cuatro diámetros papilares alrededor de la fovea.
  - B: El tamaño de las drusas puede estimarse comparándolas con el diámetro de aproximadamente 125 micras de una arteriola retiniana en el borde de la papila.
  - C: La DMAE avanzada supone DMAE neovascular o cualquier grado de atrofia geográfica.
  - D: Los cambios seniles normales pueden abarcar drusas de hasta 100 micras de diámetro.
- 75** ¿Con cuál de las siguientes anomalías cromosómicas NO se ha relacionado el glaucoma congénito?
- A: Trisomía 21
  - B: Trisomía 13-15
  - C: Síndrome de Turner
  - D: Delección del brazo corto del cromosoma 16
- 76** Un paciente de mediana edad con edema de papila unilateral y proptosis presenta shunts optociliares. ¿cuál es la opción más probable que la causa?
- A: Glioma óptico
  - B: Oclusión de la vena central de la retina
  - C: Meningioma de la vaina del nervio óptico
  - D: Glaucoma
- 77** En relación con el Agujero Macular, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?
- A: El agujero macular lamelar típicamente presenta en la tomografía de coherencia óptica (OCT) un defecto parcial de algunas de las capas de la retina y una base del agujero irregular y fina
  - B: El pseudoagujero macular típicamente presenta en la OCT una retina perifoveal de espesor aumentado
  - C: En el agujero macular en estadio 1B el defecto tisular alcanza la retina externa incluyendo los fotorreceptores
  - D: El agujero macular en estadio 2 presenta típicamente en la OCT una apertura completa del "techo" del "quiste", con hialoides posterior adherida a papila

- 78** ¿Cuál NO es una característica frecuente en la endotropia congénita o precoz?
- A: Desviación vertical disociada
  - B: Nistagmo latente
  - C: Desviación primaria mayor de 30 dioptrías prismáticas
  - D: Hipermetropía mayor de +2,50 dioptrías
- 79** Respecto a la recientemente descrita capa de Dua en la córnea, señale la opción verdadera:
- A: Se sitúa por debajo de la capa de Bowman, entre ésta y el estroma anterior
  - B: Está localizada en el estroma medio e histológicamente puede verse como 4-5 capas de colágeno más compactas
  - C: Es frágil y poco resistente en comparación con la membrana de Descemet
  - D: Se encuentra fuertemente adherida al estroma periférico por lo que es difícil diseccionar con aire más allá de los 9 mm centrales
- 80** Con respecto al segmento externo de los fotorreceptores, señale cual de las siguientes respuestas es FALSA:
- A: Las proteínas del los segmentos externos no son estructurales, solo son utilizadas para la fototransducción.
  - B: La opsina es una proteína presente en los discos.
  - C: La opsina tiene una doble función: estructural y en la fototransducción.
  - D: Algunos componentes de las proteínas del segmento externo están asociados a enfermedades del fotorreceptor.
- 81** Entre los efectos adversos de la angiografía con fluoresceína se encuentran todos los siguientes EXCEPTO:
- A: Picor.
  - B: Estornudos.
  - C: Petequias.
  - D: Broncoespasmo.
- 82** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones relativas a enfermedades que pueden causar leucocoria es FALSA?:
- A: La persistencia de la vasculatura fetal es unilateral en el 55% de los casos.
  - B: La enfermedad de Coats afecta más a niños que a niñas.
  - C: Las rosetas de Homer Wright pueden aparecer en el retinoblastoma, así como en otros tumores de estirpe neuroblástica.
  - D: La toxocariasis, infección parasitaria, puede cursar con leucocoria, y es habitualmente unilateral.
- 83** Respecto a las uveítis intermedias es FALSO que:
- A: Son frecuentemente bilaterales
  - B: Puede asociarse a escleritis múltiple y sarcoidosis
  - C: Puede inducir edema macular y flóculos vitreos
  - D: Más del 80% de las uveítis en los niños presentan o asocian pars planitis

- 84** Respecto al astigmatismo señala la respuesta correcta
- A: En el astigmatismo miópico compuesto uno de los meridianos principales del ojo tiene potencia para ser considerado emétrope mientras que el otro es demasiado potente y resulta miope
  - B: En el astigmatismo miópico simple ambos meridianos principales del ojo tienen potencia para ser considerados miopes. Habrá siempre un desenfoque diferente para cada dirección.
  - C: En el astigmatismo hipermétropico simple uno de los meridianos principales tiene potencia para ser considerado emétrope mientras que el otro es poco potente y resulta hipermétrope
  - D: En el astigmatismo hipermetrópico compuesto uno de los meridianos principales tiene potencia para ser considerado hipermétrope mientras que el otro es demasiado potente y resulta miope
- 85** ¿Cuál de los siguientes agentes NO causa habitualmente conjuntivitis aguda hemorrágica?
- A: Picornavirus
  - B: Enterovirus 70
  - C: Coxsackie virus A24
  - D: Coronavirus
- 86** En la enfermedad de Best es característico todo lo siguiente, EXCEPTO:
- A: Atrofia del epitelio pigmentario de la retina y de los fotorreceptores
  - B: Inicialmente presenta electrooculograma preservado con alteración del electroretinograma
  - C: Predominio central
  - D: En fases avanzadas, la lesión puede presentar un aspecto de pseudohipopion por reabsorción parcial de la lesión
- 87** ¿Cuál es el estatus tiroideo MENOS frecuente en los pacientes con oftalmopatía de Graves?
- A: Tiroiditis de Hashimoto
  - B: Hipotiroidismo
  - C: Hipertiroidismo
  - D: Eutiroidismo
- 88** Señala cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA
- A: Por la fisura orbitaria superior pasan los tres pares craneales oculomotores
  - B: Por la hendidura esfenoidal pasan las dos primeras ramas del nervio trigémino
  - C: La órbita está atravesada por pequeños paquetes vasculares, como el paquete zigomático-maxilar, zigomático-facial o los paquetes etmoidales
  - D: La pared lateral de la órbita está formada fundamentalmente por los huesos zigomático y esfenoides
- 89** ¿Cuál de estas enfermedades sistémicas NO se asocia con un aumento de la probabilidad de desarrollar catarata?
- A: Diabetes.
  - B: Distrofia miotónica.
  - C: Hipertiroidismo.
  - D: Dermatitis atópica.
- 90** Con respecto a la vitreorretinopatía proliferante (VRP), ¿cuál de las siguientes respuestas es FALSA?:
- A: La VRP se caracteriza por la proliferación celular
  - B: La rotura de la barrera hematoocular tiene relación con la VRP
  - C: La tracción es el signo clave en la patogenia de la VRP
  - D: La VRP se desarrolla más frecuentemente en la retina superior lo que aumenta su gravedad



- 91** ¿Cuál de las siguientes es la causa más común de queratopatía infecciosa cristalina?
- A: Streptococcus beta-hemolítico
  - B: Streptococcus pneumoniae
  - C: Streptococcus alfa-hemolítico
  - D: Streptococcus pyogenes
- 92** En el diagnóstico diferencial entre epiescleritis y escleritis, NO es útil:
- A: La presencia de alteraciones en otras estructuras oculares.
  - B: La instilación de un colirio de tropicamida.
  - C: Determinación de la agudeza visual.
  - D: Medición de la presión intraocular.
- 93** Señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Un vault mayor de 900 micras indica que la lente fáquica puede estar tocando el cristalino.
  - B: Una rotación de 15° en una lente intraocular (LIO) tórica provoca una pérdida de eficacia del 50% de la potencia cilíndrica.
  - C: Las lentes intraoculares acomodativas utilizan el principio de la refracción para la creación de un solo punto focal.
  - D: Una desventaja de las lentes multifocales refractivas es que son pupilodependientes.
- 94** ¿En cuál de los siguientes supuestos está indicado solicitar una resonancia magnética (RM) en vez de una tomografía computarizada (TC)?
- A: Estudio inicial de afectación muscular en el paciente con orbitopatía tiroidea
  - B: Para valorar con detalle los trazos de fractura en el suelo de la órbita.
  - C: Para estudio del ápex orbitario
  - D: Para valorar la afectación retroseptal en una celulitis orbitaria en los niños
- 95** Uno de los siguientes grupos de fármacos sistémicos NO se ha relacionado con la enfermedad por ojo seco:
- A: Antihistamínicos
  - B: Antihipertensivos bloqueantes adrenérgicos
  - C: Antipsicóticos anticolinérgicos
  - D: Antibióticos  $\beta$  lactámicos
- 96** ¿Cuál de las siguientes enfermedades NO cursa con adelgazamiento escleral (escleras azules)?
- A: Síndrome de Marfán
  - B: Osteogénesis imperfecta
  - C: Histiocitosis X
  - D: Pseudoxantoma elasticum

- 97** Señala la respuesta INCORRECTA sobre estas técnicas de exploración del segmento anterior
- A: La potencia dióptrica obtenida en la queratometría se calcula en base a la potencia corneal total basada en el radio de curvatura, asumiendo un espesor corneal medio y una curvatura corneal posterior estándar
  - B: Dos córneas con idéntico espesor, pero con pequeñas diferencias de índice refractivo parecerán tener diferentes longitudes al medirlas con tomografía de coherencia óptica (OCT)
  - C: La fuente lumínica del OCT es un diodo superluminiscente que tiene mayor coherencia que un láser diodo
  - D: La topografía de elevación (Orbscan) permite medir la cara corneal anterior y posterior, la distancia blanco-blanco (diámetro corneal) y la profundidad de la cámara anterior
- 98** En microscopía endotelial es FALSO que:
- A: La densidad endotelial celular central disminuye una media de 1,6% anual en córneas normales
  - B: La densidad endotelial en la segunda de la vida es aproximadamente de 3500 cels/mm<sup>2</sup>
  - C: En la octava década de la vida el porcentaje normal de hexagonalidad es del 60% aproximadamente
  - D: En la segunda década de la vida el porcentaje esperable de hexagonalidad es del 75% aproximadamente
- 99** Señale la respuesta correcta en relación con las enfermedades tóxicas retinianas:
- A: La tioridazina afecta preferentemente a las células ganglionares retinianas al ser usado en dosis elevadas (900 mg/día) para el tratamiento de las psicosis
  - B: El tamoxifén utilizado para el tratamiento del cáncer de mama provoca microinfartos coroideos
  - C: La quinina produce vasodilatación arteriolar y lesiones del epitelio pigmentario de la retina
  - D: La cloroquina se acumula preferentemente en coroides y epitelio pigmentario retiniano
- 100** Respecto a la enfermedad de Coats señala la afirmación INCORRECTA
- A: La enfermedad de Coats afecta tres veces más a varones que a mujeres
  - B: Los casos hereditarios representan entre el 5 y el 10 por ciento de los pacientes
  - C: Es generalmente unilateral, aunque hay un 10-15% de casos bilaterales.
  - D: La edad media de diagnóstico es de los 8 a los 16 años, aunque se han diagnosticado casos en edades más tempranas
- 101** Las degeneraciones de la conjuntiva son muy frecuentes, generalmente con consecuencias leves para la función visual. Señale la respuesta correcta sobre su origen y desarrollo
- A: El pterigium es un crecimiento de tejido fibrovascular sobre la córnea que ocurre de forma más frecuente en el área interparpebral temporal que en la nasal
  - B: Tanto el espectro de luz azul como ultravioleta han sido implicados como agente causal en el desarrollo del pterigium
  - C: Las pingüéculas son áreas de engrosamiento de la conjuntiva bulbar límbica frecuentemente bilaterales y de localización temporal más frecuentemente que nasal
  - D: El efecto de la luz ultravioleta en el desarrollo de la pingüécula parece tener relación con mutaciones en el gen q23
- 102** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA respecto a la ambliopía?:
- A: Es fundamental examinar el fondo de ojo para diagnosticar cualquier enfermedad orgánica visible antes de comenzar el tratamiento de la ambliopía.
  - B: El periodo sensitivo en el que puede mejorar la agudeza visual de un ojo ambliope suele ser hasta los 7-8 años en la ambliopía estrábica.
  - C: La alternativa a las oclusiones como tratamiento es la penalización con cristales opacos.
  - D: Si la agudeza visual no responde al tratamiento habrá que realizar pruebas complementarias electrofisiológicas o de imagen.

- 103** Un niño de doce años es diagnosticado de una exotropía intermitente bien controlada. El test de estereopsis probablemente revelará
- A: Síndrome de monofijación
  - B: Excelente estereopsis
  - C: Ausencia de estereopsis debido a supresión temporal hemirretiniana
  - D: Ausencia de estereopsis debido a diplopía
- 104** ¿Cuál de los siguientes tratamientos NO es útil en la Queratoconjuntivitis Límbica Superior?
- A: Antiinflamatorios no esteroideos (AINEs) tópicos
  - B: Aplicación tópica de una solución de nitrato de plata.
  - C: Cierre de puntos lagrimales
  - D: Colirio de Ciclosporina A
- 105** En relación al Glaucoma Pigmentario, es FALSO que:
- A: Es más frecuente en varones de 20-40 años, habitualmente miopes.
  - B: El contacto iridozonular, y por tanto la dispersión pigmentaria, se ven favorecidos por la convexidad iridiana.
  - C: La dispersión de pigmento aumenta durante el ejercicio físico y la acomodación.
  - D: La evolución de la enfermedad suele ser asimétrica y con grandes fluctuaciones de la presión intraocular (PIO).
- 106** Es FALSO respecto a las pruebas de mirada preferencial que:
- A: Se basan en el hecho de que los bebés prefieren mirar un patrón antes que un estímulo homogéneo.
  - B: Puede ayudar a discriminar si la disminución de agudeza visual está causada por enfermedad macular.
  - C: Una de las pruebas más populares son las tarjetas de agudeza visual de Teller y Keeler.
  - D: Los resultados no se pueden relacionar directamente con la agudeza para tarjeta de Snellen.
- 107** En un paciente con diplopia con ojo izquierdo desviado hacia arriba en posición primaria, desviación vertical aumentada a la izquierda y con el giro de la cabeza hacia el hombro derecho, ¿qué músculo está afectado?
- A: Oblicuo superior izquierdo
  - B: Oblicuo superior derecho
  - C: Oblicuo inferior derecho
  - D: Recto inferior izquierdo
- 108** Señale cual de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación a los conceptos básicos de los fotorreceptores:
- A: La relación bastones-conos es aproximadamente de 60:1
  - B: Cada ojo humano contiene unos 100-120 millones de bastones
  - C: Los bastones son más sensibles a la luz que los conos
  - D: Los bastones son responsables de la visión escotópica
- 109** Respecto al test bicromático o rojo-verde, una de las siguientes afirmaciones NO es correcta:
- A: Hay que suponer hipercorrección en el miope corregido que ve mejor el rojo.
  - B: Este test, basado en los fenómenos de aberración cromática, es utilizado para comprobar la refracción.
  - C: Hay que suponer hipocorrección en el hipermetrope corregido que ve mejor el verde.
  - D: Los rayos de luz verde, con longitud de onda corta, se refractan más y alcanzan un foco más próximo que los rayos de luz roja, de longitud de onda larga.

**110** En perimetría, el «umbral diferencial» es:

- A: La mínima cantidad de luz que puede percibirse después de adaptarse a la oscuridad absoluta
- B: La capacidad para diferenciar las sombras de las luces
- C: La diferencia entre la capacidad para percibir la luz en iluminación fotópica y escotópica
- D: El estímulo que tiene un 50% de posibilidades de ser percibido al observarse sobre un fondo uniformemente iluminado