

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 26 de noviembre de 2020 (publicada en B.O.A. nº 246 de 15/12/2020)

Categoría:

Facultativo Especialista de Área en CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO

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: 120 MINUTOS.**
- 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.
- Cualquier marca en la hoja de respuestas podrá dar lugar a la anulación del examen.

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.



FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA EN CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO

- 1 ¿Cuál de los siguientes NO es un modelo de gestión de la calidad total, y en cambio sí es de certificación?
 - A: EFQM.
 - B: ISO 9000.
 - C: Gerencial de Deming.
 - D: Malcolm Baldrige.

- 2 Señale lo correcto sobre quien constituye el Comité Científico del Órgano de Dirección y Gestión de Guíasalud:
 - A: Miembros procedentes de Sociedades Científicas.
 - B: Profesionales de reconocido prestigio a escala nacional en relación con las Guías de Práctica Clínica y la Medicina Basada en la Evidencia.
 - C: Representantes de las diecisiete Comunidades Autónomas.
 - D: Personas procedentes de entidades interesadas en Unidades de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

- 3 Señale cuál de las siguientes respuestas NO está incluida entre las orientaciones prioritarias de las retribuciones complementarias, según regula el artículo 41.2 del Estatuto Marco de personal estatutario de los Servicios de Salud:
 - A: La motivación del personal.
 - B: La incentivación de la actividad y la calidad del servicio.
 - C: La dedicación y la consecución de los objetivos planificados.
 - D: El abono de trienios por cada tres años de servicios.

- 4 De acuerdo con el artículo 42.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, en los procedimientos iniciados a solicitud del interesado, cuando nadie pueda hacerse cargo de la notificación, se debe hacer un segundo intento, en una hora diferente y en los:
 - A: 5 días siguientes.
 - B: 3 días siguientes.
 - C: 2 días siguientes.
 - D: 7 días siguientes.

- 5 En el Sistema Aragonés de Salud se han definido las líneas estratégicas en uso racional del medicamento en el último trienio. Indique la correcta:
 - A: Potenciar la seguridad en la utilización de medicamentos.
 - B: No es importante la calidad de utilización de medicamentos ya que esta inherente a su aprobación por la Agencia del medicamento.
 - C: No es importante potenciar el uso de biosimilares.
 - D: No es necesaria una participación activa de los servicios de farmacia hospitalaria.

- 6 Señale la respuesta INCORRECTA en relación con los principios de conducta, regulados en el artículo 54 del Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público:
- A: Garantizarán la constancia y permanencia de los documentos para su transmisión y entrega a sus posteriores responsables.
 - B: Mantendrán actualizada su formación y cualificación.
 - C: Garantizarán la atención al ciudadano en la lengua que lo solicite siempre que sea oficial en el territorio.
 - D: Se rechazará cualquier regalo, favor o servicio en condiciones ventajosas que supere una valoración estimada de 50 euros.
- 7 ¿Cuál de las siguientes aseveraciones es INCORRECTA al referirnos a los estudios de cohortes?
- A: Son la forma más intuitiva de estudiar la historia natural de la enfermedad.
 - B: Miden la incidencia de la enfermedad.
 - C: Son útiles para medir los efectos de exposiciones infrecuentes en la población.
 - D: Este tipo de estudio constituye en la actualidad el diseño más utilizado en la investigación biomédica.
- 8 La implicación de los profesionales de las instituciones sanitarias es un derecho reconocido en el Decreto 174/2010 del Gobierno de Aragón, de las siguientes afirmaciones ¿cuál de las siguientes comisiones es el órgano de participación y corresponsabilidad de los facultativos?
- A: Comisión Mixta Hospitalaria.
 - B: Comisión de Dirección de Sector.
 - C: Comisión de Dirección del Servicio Aragonés de Salud.
 - D: Comisión de seguimiento de la gestión administrativa.
- 9 ¿Cuál es el parámetro de validez interna de una prueba diagnóstica que busca el confirmar al que no tiene una enfermedad como tal?
- A: Especificidad.
 - B: Sensibilidad.
 - C: Valor Predictivo Positivo.
 - D: Valor Predictivo Negativo.
- 10 El artículo 43 de la Constitución de la Constitución Española vigente reconoce:
- A: El derecho a la protección de la salud.
 - B: El derecho a la asistencia sanitaria.
 - C: El derecho a la sanidad.
 - D: El derecho a la salud.
- 11 Con respecto al trasplante de islotes pancreáticos, todos los enunciados siguientes son ciertos, EXCEPTO:
- A: El principal objetivo es reemplazar la función de las células beta.
 - B: Es un procedimiento considerado mínimamente invasivo.
 - C: Los islotes pancreáticos se inyectan directamente en la vena porta.
 - D: La complicación más frecuente del procedimiento es la infección de la herida.

- 12** En la clasificación de los quistes hepáticos hidatídicos realizada por la OMS, el grupo CE3 correspondería a:
- A: Quiste unilocular que contiene arena hidatídica.
 - B: Quiste unilocular que puede contener vesículas hijas con membrana separada de la pared.
 - C: Quiste con gruesa pared calcificada.
 - D: Quiste multivesicular y multiseptado.
- 13** El manejo inicial de un absceso piógeno hepático debe incluir todos los siguientes, EXCEPTO:
- A: Tratamiento de la causa subyacente.
 - B: Antibióticos intravenosos de amplio.
 - C: Drenaje y/o resección quirúrgica.
 - D: Cultivo y aspiración percutánea con aguja fina.
- 14** A propósito del tratamiento de la hemorragia de varices esofágicas por hipertensión portal, es correcto que:
- A: Las anastomosis portosistémicas totales (anastomosis portocava, mesocava, mesorrenal y esplenorrenal central), evitan el resangrado en más del 90 % de los pacientes, con menores tasas de encefalopatía.
 - B: Las anastomosis portosistémicas selectivas (anastomosis esplenorrenal distal selectiva de Warren), debido a su simplicidad técnica, se suele emplear como medida hemostática urgente.
 - C: Las anastomosis portosistémicas parciales derivan la totalidad del flujo portal hacia la cava.
 - D: Las anastomosis portosistémicas parciales tienen éxito en evitar el resangrado en más del 90 % de los pacientes, con menores tasas de encefalopatía.
- 15** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA respecto al dolor postcolecistectomía?
- A: Si se acompaña de ictericia puede indicar fuga biliar o coledocolitiasis residual.
 - B: La disfunción del esfínter de Oddi puede dar un cuadro similar.
 - C: Es una situación muy frecuente pasado el primer mes tras la intervención.
 - D: Las estenosis postoperatorias suelen acompañarse de ictericia.
- 16** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los principios oncológicos de la cirugía es la correcta?
- A: En los sarcomas de partes blandas es obligado la linfadenectomía regional sistemática por su alto índice de metástasis ganglionar.
 - B: La biopsia del ganglio centinela es una técnica estándar incluida en el tratamiento del cáncer de tiroides.
 - C: La escisión total mesorectal del cáncer de recto se acompaña de una disminución importante de la recurrencia loco-regional.
 - D: En general el intervalo libre de enfermedad tras la cirugía del tumor primario no guarda relación con el índice de supervivencia después de la extirpación de las metástasis.
- 17** Sobre los tumores neuroendocrinos apendiculares, señale la respuesta correcta:
- A: El diagnóstico es generalmente incidental tras el estudio histológico de la apendicectomía por cuadro de apendicitis aguda.
 - B: Aparecen con frecuencia entre la 6ª y la 7ª década de la vida, sin diferencias en cuanto a género.
 - C: Frecuentemente son productores de hormonas dando lugar al síndrome carcinoide (flushing, taquicardia, diarrea e hipotensión).
 - D: La localización más frecuente de los tumores neuroendocrinos es el apéndice cecal.

- 18** En el paciente que va a ser sometido a cirugía bariátrica, es cierto que:
- A: La escala STOP-BANG se utiliza para predecir la pérdida ponderal postoperatoria.
 - B: Se recomendará la retirada de anticonceptivos orales y estatinas 1 mes antes de la intervención.
 - C: El paciente debe tratarse entre 1 y 2 semanas con CPAP de forma preoperatoria si se detecta un síndrome de apnea-hipopnea del sueño grave.
 - D: El tromboembolismo pulmonar es la primera causa médica de mortalidad tras cirugía bariátrica.
- 19** En cuanto a la esteatohepatitis no alcohólica del paciente obeso mórbido, es cierto que:
- A: En Estados Unidos es en la actualidad la primera causa de trasplante hepático.
 - B: Está determinada por condicionante genético.
 - C: No degenera a carcinoma hepatocelular.
 - D: Es una contraindicación para el cruce duodenal.
- 20** En relación al tratamiento de la perforación por enfermedad ulcero-péptica es INCORRECTO que:
- A: De elección es intervenir de manera urgente en menos de 6-12 horas.
 - B: En pacientes con alto riesgo quirúrgico, si permanecen estables hemodinámicamente y sin peritonismo, puede plantearse el tratamiento conservador.
 - C: El abordaje por laparoscopia actualmente tiene un tiempo quirúrgico, tasa de reintervención y mortalidad superior a la vía abierta.
 - D: En el tratamiento de la perforación ulcerosa duodenal normalmente está indicada una sutura simple con omentoplastia y biopsia de los bordes.
- 21** Respecto a las técnicas de Hemorroidectomía es INCORRECTO que:
- A: La hemorroidectomía de Parks es una técnica abierta.
 - B: La hemorroidectomía de Ferguson es una técnica cerrada.
 - C: La hemorroidectomía de Whitehead es un exéresis circunferencial.
 - D: La hemorroidectomía de Milligan-Morgan es una técnica abierta.
- 22** ¿Cuál es la causa más frecuente de rotura esofágica?
- A: Lesiones cáusticas agudas.
 - B: Neoplasias de esófago extensas.
 - C: Procedimientos endoscópicos.
 - D: Vómitos persistentes.
- 23** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA respecto a la a determinación de Antígeno Carcinoembrionario (CEA)?
- A: Es útil para el seguimiento del cáncer colorrectal.
 - B: Puede realizarse como prueba de screening del CCR.
 - C: Tiene utilidad para el seguimiento a pesar de que las cifras de CEA preoperatorio hubieran sido normales.
 - D: Puede elevarse en otras patologías tanto benignas como malignas.
- 24** El fallo en el injerto intestinal se da con más frecuencia que en el trasplante de otros órganos y es debido, sobre todo a:
- A: Rechazo agudo.
 - B: Rechazo crónico.
 - C: Enfermedad linfoproliferativa postrasplante.
 - D: Enfermedad de injerto contra huésped.

- 25 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA en relación a los cálculos perdidos durante una colecistectomía laparoscópica?
- A: Un factor de riesgo es la colecistitis aguda.
 - B: Es menos frecuente en presencia de cálculos pigmentados.
 - C: Es una situación frecuente.
 - D: Pueden originar abscesos y fistulas.
- 26 En la anatomía quirúrgica de la vesícula biliar hay dos triángulos el de Calot y el de Buddé, que deben tenerse en cuenta para, con su disección conseguir una visión crítica de seguridad. Señale cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA:
- A: El triángulo de Calot está formado por la arteria cística como límite superior, conducto cístico en su límite inferior y por el conducto hepático y la arteria hepática derecha en un tercio de los casos, medialmente.
 - B: El área de seguridad o de "visión crítica" está limitada por la pared vesicular, conducto cístico y arteria cística.
 - C: El triángulo de Calot corresponde a la mitad superior del triángulo de Buddé.
 - D: El triángulo de Buddé diferencia dos sectores: el medial o triángulo de seguridad y el lateral o triángulo crítico.
- 27 La pancreatitis aguda grave se define como:
- A: Aquella asociada a fallo orgánico transitorio.
 - B: Edema en la TAC inferior al 50% de la glándula.
 - C: Aquella asociada a colecistitis.
 - D: Presencia de fallo orgánico persistente de más de dos días de duración.
- 28 Según las guías de práctica clínica, tras el diagnóstico bioquímico de feocromocitoma se ha de continuar el estudio con:
- A: TAC y RNM.
 - B: TAC.
 - C: TAC y gammagrafía con ^{123}I -MIBG.
 - D: Gammagrafía con ^{123}I -MIBG.
- 29 En un intento de disminuir el riesgo de complicaciones postoperatorias tras cirugía de esófago en paciente programado, de acuerdo con la Escala de Riesgo Nutricional (NRS), propuesta por la Sociedad Europea de Nutrición (ESPEN) y de Evaluación Global Subjetiva. ¿Cuándo retrasaría la intervención quirúrgica e indicaría terapia nutricional preoperatoria?
- A: Pacientes con pérdida de peso $> 10\text{-}15\%$ en 6 meses.
 - B: Índice de masa corporal $< 25 \text{ kg} / \text{m}^2$.
 - C: Albúmina sérica $< 40 \text{ g} / \text{L}$ (sin evidencia de disfunción hepática o renal).
 - D: Nunca retrasaría la cirugía en estos casos.
- 30 Respecto al Hepatocarcinoma Fibrolamelar, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Tiende a crecer lentamente, sobre hígados sanos y en pacientes jóvenes.
 - B: Generalmente la presentación clínica es inespecífica, y en más del 90% la alfa-fetoproteína es normal.
 - C: Su buena respuesta a la quimioterapia convencional hace de ésta la primera opción terapéutica.
 - D: Tiene mejor pronóstico que el resto de los hepatocarcinomas.

- 31** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA en relación a los factores etiológicos relacionados con el desarrollo del cáncer de vesícula biliar?
- A: La colelitiasis es el factor de riesgo más importante y especialmente con cálculos mayores de 3 cms.
 - B: Las lesiones polipoides de la vesícula biliar y en especial los mayores de 1 cm se vinculan con mayor riesgo.
 - C: La vesícula calcificada "en porcelana" se acompaña de una incidencia mayor del 20% de carcinoma de la misma.
 - D: Los quistes de colédoco poseen mayor riesgo de cáncer en cualquier parte del árbol biliar exceptuando la vesícula biliar.
- 32** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta en relación a la quimioterapia?
- A: La quimioterapia destruye células por cinética de primer orden, lo que significa que con la administración de un fármaco se destruye un número constante de células, no un porcentaje constante de ellas.
 - B: Los agentes quimioterápicos pueden clasificarse según la fase del ciclo celular en que sean efectivos.
 - C: Los agentes con efecto en una fase específica del ciclo celular tienen una curva de dosis-respuesta lineal, de manera que la fracción de células destruidas aumenta con la dosis del fármaco.
 - D: Los fármacos sin efecto en una fase específica del ciclo celular tienen una meseta en la capacidad de destrucción celular, y ésta no aumenta con los incrementos adicionales en la dosis del fármaco.
- 33** Con respecto a la nutrición parenteral periférica, indique cual de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:
- A: Está indicada en situaciones de ayuno intermedio.
 - B: Está indicada como tratamiento de ayuno temporal a la espera de decidir si se instaura NPT.
 - C: En los pacientes con desnutrición preoperatoria severa no está indicado su uso.
 - D: La osmolaridad de estos preparados suele ser mayor de 1500 mOs /L, por lo que se puede administrar por vía periférica.
- 34** En la evolución del Síndrome de Aplastamiento NO encontraremos generalmente:
- A: Hipernatremia.
 - B: Hiperpotasemia.
 - C: Hiperuricemia.
 - D: Hipocalcemia.
- 35** ¿Qué le informaría a un paciente con estreñimiento crónico funcional por tránsito lento?
- A: Que la primera actitud terapéutica es la colectomía segmentaria.
 - B: Que las formas mixtas, tránsito lento y defecación obstructivas, tienen mejor resultado quirúrgico.
 - C: Que la forma inicial del tratamiento son medidas higiénico-dietéticas.
 - D: La neuroestimulación de raíces sacras es el tratamiento de elección.
- 36** Respecto al manejo conservador del traumatismo hepático, señale la respuesta correcta:
- A: Un grado AAST alto del traumatismo y/o una gran cantidad de hemoperitoneo determinan un mayor porcentaje de fallo del manejo no operatorio.
 - B: La tasa de éxito del manejo no operatorio en traumatismos de alto grado es significativamente menor a las obtenidas con traumatismos de bajo grado.
 - C: No debe indicarse en traumatismos con una gran cantidad de hemoperitoneo.
 - D: No está indicado en traumatismos hepáticos grado V.

- 37 ¿Cuál es el tumor más frecuente de intestino delgado en la actualidad?
- A: Adenocarcinoma.
 - B: Tumor neuroendocrino.
 - C: Leiomioma.
 - D: Linfoma.
- 38 Una paciente tras operarse de un carcinoma ductal infiltrante de 25 mm y que en el estudio del ganglio centinela axilar se evidencian macrometástasis en 2 de tres ganglios resecados y con estudio de extensión sin lesiones sospechosas, según la 8ª edición del TNM se trata de un estadio:
- A: IIA.
 - B: IB.
 - C: IA.
 - D: IIB.
- 39 Paciente en insuficiencia renal en programa de diálisis peritoneal ambulatoria y con peritonitis bacteriana espontánea ¿En cuáles de las siguientes situaciones NO es necesario retirar el catéter peritoneal?
- A: Cuando aparezca peritonitis bacteriana espontánea recurrente por el mismo microorganismo.
 - B: Si el catéter lleva más de tres meses.
 - C: En infecciones producidas por hongos.
 - D: Cuando exista una infección persistente en el orificio de entrada de la pared abdominal.
- 40 Respecto al traumatismo duodenal, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Ante una laceración (grados I-II) y tras la movilización duodenal adecuada, intentaremos una reparación primaria si es posible.
 - B: Si en la laparotomía apreciamos hematoma de la pared duodenal (traumatismo grado II), debemos palparlo minuciosamente ante el riesgo de que una perforación pase inadvertida.
 - C: En laceraciones moderadas (grado III), tras hemostasia y desbridamiento la mejor reparación de 2ª y 3ª porción duodenal es la duodenoyeyunostomía.
 - D: Para lesiones limitadas a la ampolla se pueden colocar "stents" o realizar esfinteroplastias seguidas de cierre primario.
- 41 De los cinco momentos recomendados en la higiene de manos, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Antes del contacto con el paciente.
 - B: Después del contacto con el paciente.
 - C: Antes del contacto con el entorno del paciente.
 - D: Después del contacto con el entorno del paciente.
- 42 ¿Qué criterios son los más empleados a la hora de indicar el trasplante hepático en el fallo hepático fulminante?:
- A: De Milán.
 - B: De San Francisco.
 - C: Del King's College Hospital.
 - D: De Barcelona.

43 Colectostomía percutánea, NO es cierto que:

- A: Se considera el tratamiento de elección en todo paciente con colecistitis aguda alitiásica.
- B: El abordaje transperitoneal suele ser el más empleado.
- C: Constituye una alternativa terapéutica en aquellos casos donde no es posible cateterizar la vía biliar intrahepática de forma directa.
- D: Las tasas de éxito alcanzan el 95-100%.

44 En una paciente con incontinencia fecal y defecto de ambos esfínteres <120º ¿qué cirugía indicaría primero tras el fallo del tratamiento conservador?

- A: Esfinteroplastia.
- B: Aumentadores de volumen.
- C: Colostomía.
- D: Enemas anterógrados.

45 En los traumatismos colorrectales, indique cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA:

- A: La laparoscopia permite la evaluación de los traumatismos penetrantes y cerrados en pacientes con estabilidad hemodinámica.
- B: Sólo el 5% de las lesiones se sospechan antes de la intervención, por lo que la mayoría se diagnostican durante la intervención quirúrgica.
- C: Ante la sospecha de lesión del colon intraabdominal sin evidencia clínica y radiológica clara se debe iniciar tratamiento antibiótico de amplio espectro, hacer un seguimiento clínico radiológico cada 6-12 horas con repetición de la TAC abdominal.
- D: La combinación del tacto rectal y la endoscopia permiten detectar las lesiones rectales y extraperitoneales con una sensibilidad del 99%.

46 Respecto al esófago de Barrett, ¿cuál es la respuesta INCORRECTA?

- A: La cirugía evita el control posterior del esófago de Barrett.
- B: Se define como metaplasia columnar de cualquier longitud.
- C: La cirugía es más eficaz para prevenir la progresión a adenocarcinoma que el tratamiento médico.
- D: Es necesaria confirmación anatomopatológica para su diagnóstico.

47 En el postoperatorio, un paciente desarrolla apnea a causa de los narcóticos. Su PaCO₂ es de 60 mmHg. ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA por lo que respecta al sistema tampón ácido-base?

- A: El pH intracelular y el pH extracelular suelen ser iguales.
- B: El principal tampón extracelular es el bicarbonato.
- C: Los iones de hidrógeno no pueden atravesar directamente la membrana celular.
- D: Tratar la acidosis con una infusión de bicarbonato puede causar muerte celular.

48 La infección nosocomial no quirúrgica más frecuente en el paciente quirúrgico es la infección urinaria por:

- A: Staphylococcus spp.
- B: Pseudomonas spp.
- C: Enterococcus spp.
- D: Escherichia coli.

- 49 Un paciente de 63 años con antecedente de úlcera duodenal y toma de Ibuprofeno por migrañas, acude a Urgencias por un brusco dolor epigástrico que ha aumentado progresivamente irradiándose hacia ambos hipocondrios. La radiografía en bipedestación del tórax y del abdomen muestra neumoperitoneo. Es INCORRECTO que:
- A: Es imprescindible realizar un TC abdominopélvico para determinar el diagnóstico.
 - B: En nuestro medio las perforaciones ulcerosas suelen ser por úlcera duodenal.
 - C: El *H. pylori* está relacionado con el 70-90 % de las úlceras duodenales perforadas y con hasta el 80 % de las gástricas.
 - D: Las úlceras gástricas se perforan habitualmente en la curvatura menor, mientras que las duodenales lo hacen en su cara anterior.
- 50 ¿Cuál de las siguientes ectopias paratiroides es MENOS frecuente?
- A: Surco traqueoesofágico.
 - B: Intratímica.
 - C: Intratiroides.
 - D: Vaina carotídea.
- 51 CPRE (colangiopancreatografía endoscópica retrograda) y pancreatitis crónica. Es cierto que:
- A: La CPRE se considera como gold standard para el diagnóstico de la pancreatitis crónica.
 - B: Es la primera opción del algoritmo diagnóstico.
 - C: Sólo debe considerarse como prueba terapéutica.
 - D: Todas las anteriores son falsas.
- 52 Según la Clasificación del estado físico de la American Society of Anesthesiologists (ASA), un paciente con enfermedad sistémica grave que amenaza su vida, se clasificaría como:
- A: ASA II.
 - B: ASA III.
 - C: ASA V.
 - D: ASA IV.
- 53 ¿En cuál de los siguientes casos está indicado el tratamiento médico ambulatorio de la diverticulitis aguda?
- A: Varón de 64 años sin patología de base con diverticulitis aguda complicada con absceso pericólico mayor de 3cm.
 - B: Mujer de 87 años con demencia senil y diverticulitis aguda no complicada.
 - C: Mujer de 75 años con insuficiencia renal, diabetes mal controlada y diverticulitis aguda no complicada.
 - D: Varón de 68 años con HTA bien controlada y diverticulitis aguda no complicada.
- 54 Respecto a la Clorhexidina, señale la respuesta correcta:
- A: Es una sustancia del mismo tipo que las biguanidas.
 - B: Carece de actividad frente a los hongos.
 - C: No se debe utilizar como antiséptico.
 - D: En mucosas y heridas se utiliza concentrada al 5% en solución acuosa.

55 ¿Cuál de las siguientes, es la causa más frecuente de hemorragia digestiva baja aguda?

- A: Cáncer colorrectal.
- B: Colitis isquémica.
- C: Angiodisplasia.
- D: Enfermedad diverticular.

56 En relación a la Enfermedad de Crohn señálese de las siguientes afirmaciones cual es INCORRECTA:

- A: El 75% de los casos presentan afectación ileocólica.
- B: Las manifestaciones extraintestinales son más frecuentes en las formas de localización colónica (colitis granulomatosa).
- C: En la forma ileocólica la complicación más frecuente es la perforación libre.
- D: Entre las manifestaciones extraintestinales se encuentran el eritema nodoso relacionado con la actividad de la enfermedad.

57 En relación con el shock:

- A: El exceso de base es el test de elección inicial.
- B: La presencia de hipotensión arterial no es imprescindible para su diagnóstico.
- C: El parámetro que lo define es el exceso de consumo de oxígeno.
- D: La SvO₂ ha dejado de ser un parámetro útil en el ámbito del paciente crítico.

58 La fisura anal en la mayoría de los casos ocurre en la línea media posterior, un área de menor resistencia llamada:

- A: Triángulo de Beclart.
- B: Triángulo de Parks.
- C: Triángulo de Minor.
- D: Triángulo de Ferguson.

59 Respecto a la Proteína C-reactiva, señale la respuesta INCORRECTA:

- A: Su medición seriada puede predecir complicaciones postoperatorias, y discriminar entre inflamación y sepsis en pacientes quirúrgicos.
- B: Sus niveles basales aumentan con la edad.
- C: Sus niveles aumentan inmediatamente tras cirugía mayor, con/sin complicación.
- D: Su vida media es de 48 horas.

60 En la respuesta metabólica al ayuno en la glucogénesis que comienza a las 12-14 horas de éste, la glucosa se obtiene a partir de tres fuentes, señale la respuesta INCORRECTA:

- A: Glicerol, que se produce junto a los ácidos grasos libres por hidrólisis de los triglicéridos.
- B: Aminoácidos procedentes de la proteólisis.
- C: Glucosa, procedente de la glucogenólisis, utilizando el glucógeno muscular.
- D: Lactato que se libera del músculo mediante glucogenólisis anaerobia.

- 61** Varón de 67 años con antecedente de dos episodios de diverticulitis aguda no complicada, el último hace 5 meses. Es estudiado por un engrosamiento mural del colon sigmoide con estenosis de la luz para el que las pruebas diagnósticas no pueden descartar malignidad. Además de en sigma, presenta divertículos no complicados en colon ascendente y transverso. Es cierto que:
- A: Los antecedentes de diverticulitis indican que la estenosis es benigna por lo que no tiene indicación quirúrgica.
 - B: Con el antecedente de dos episodios de diverticulitis aguda no complicada, existe clara indicación de cirugía electiva.
 - C: Puesto que no puede hacerse diagnóstico diferencial con cáncer, existe clara indicación de cirugía electiva.
 - D: La resección debe incluir todo el colon afecto de diverticulosis ya que, de lo contrario, podrá seguir presentando brotes de diverticulitis.
- 62** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los genes relacionados con el riesgo de cáncer hereditario es INCORRECTA?
- A: BRCA 1 y BRCA 2 se relacionan con cáncer de mama-ovario hereditario.
 - B: Proto-oncogen RET se relaciona con síndrome MEN I.
 - C: El gen APC se relaciona con la poliposis adenomatosa familiar.
 - D: Cadherina-E (CDH1) se relaciona con carcinoma gástrico difuso hereditario.
- 63** En la isquemia mesentérica aguda es cierto que:
- A: La mucosa se desprende en las 3 primeras horas.
 - B: La afectación transmural ocurre en las 3 primeras horas.
 - C: La serosa es la primera capa del intestino delgado que se afecta por la isquemia.
 - D: La causa más frecuente es la isquemia mesentérica no oclusiva.
- 64** Según la clasificación de la World Society for Emergency Surgery (WSES), un traumatismo hepático de bajo grado con hemodinamia anormal debe ser considerado como un:
- A: Traumatismo hepático menor, WSES grado I.
 - B: Traumatismo hepático severo, WSES grado IV.
 - C: Traumatismo hepático moderado, WSES grado II.
 - D: Traumatismo hepático severo, WSES grado III.
- 65** Hoy en día, ¿en cuál de los siguientes supuestos estaría indicado realizar linfadenectomía axilar en el mismo acto quirúrgico tras la biopsia selectiva de ganglio centinela?
- A: CT2 de 3 cm, mastectomía y macrometástasis 10.000 copias por OSNA.
 - B: CT2 de 3 cm, mastectomía y macrometástasis por hematoxilina-eosina.
 - C: CT2 de 4 cm, cirugía conservadora y 1 ganglio centinela macrometástasis 7.500 copias por OSNA.
 - D: CT2 de 4 cm, cirugía conservadora y 1 ganglio centinela macrometástasis por hematoxilina-eosina.
- 66** Sobre la úlcera de Marjolín, señale la afirmación correcta:
- A: Término que se aplica exclusivamente a la úlcera que aparece sobre cicatrices de quemaduras.
 - B: Se aplica sólo al carcinoma basocelular que surge sobre una herida crónica.
 - C: Se aplica sólo al carcinoma escamoso que surge sobre una herida crónica.
 - D: Es una neoplasia que surge de una herida crónica.

- 67 Las siguientes hernias diafrágicas congénitas se producen por un fallo entre la unión del "septum transversum" y las inserciones de fibras costales, EXCEPTO:
- A: Bochdaleck.
 - B: Morgagni-Larrey.
 - C: Retrocostoxifoidea.
 - D: Subcostal.
- 68 ¿Cuál de las siguientes NO es indicación de esplenectomía?
- A: Trombopenia en púrpura trombocitopénica trombótica refractaria al tratamiento con antiplaquetarios, plasmaféresis y transfusiones de plasma fresco.
 - B: Anemia hemolítica por déficit de piruvato quinasa que requiera transfusiones repetidas para mantener un adecuado nivel de eritrocitos.
 - C: Anemia hemolítica autoinmune por reacción a anticuerpos calientes si existe contraindicación a los corticoesteroides.
 - D: Trombopenia en esferocitosis hereditaria a los 4 años de edad.
- 69 Mujer de 46 años con ascitis, en la que se determina que se trata de una hipertensión portal presinusoidal, en cuyo caso, la presión de enclavamiento esperará que esté:
- A: Disminuida.
 - B: Aumentada.
 - C: Normal.
 - D: Ligeramente aumentada.
- 70 En el megacolon agangliónico congénito (enfermedad de Hirschprung) se dan todas las características siguientes, EXCEPTO:
- A: En la zona afectada existe una concentración aumentada de acetilcolinesterasa.
 - B: Está ausente el reflejo inhibitorio recto-anal.
 - C: Las pruebas diagnósticas de referencia son las biopsias rectales.
 - D: Es frecuente la presencia de encopresis o incontinencia fecal.
- 71 En relación al Colangiocarcinoma ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A: Casi 2/3 de los casos se hallan en localización perihiliar.
 - B: La mayor parte de los pacientes con enfermedad no resecable fallece en el transcurso de un año desde el diagnóstico.
 - C: La característica común entre los factores de riesgo etiológicos no incluye la condición de estasis biliar.
 - D: El colangiocarcinoma perihiliar se denomina Tumor de Klatskin, y se catalogan habitualmente mediante la clasificación de Bismuth-Corlette.
- 72 Existen diferentes vías de abordaje para el tratamiento quirúrgico de la apendicitis aguda. Señale de los siguientes enunciados la respuesta correcta:
- A: La apendicectomía abierta puede utilizar diferentes incisiones, la más difundida es la incisión oblicua de McBurney en la fosa iliaca derecha.
 - B: La apendicectomía abierta está especialmente indicada en casos de obesidad, mujeres en edad fértil y casos con dudas diagnósticas a pesar de las pruebas de imagen.
 - C: La apendicectomía abierta permite una mejor exploración de la cavidad abdominal frente a la apendicectomía laparoscópica.
 - D: Se han descrito otras vías de abordaje como la cirugía de puerto único ("SILS") o la cirugía utilizando orificios naturales ("NOTES") que han demostrado claros beneficios con respecto a la cirugía laparoscópica.

- 73** ¿En cuál de los siguientes escenarios es más probable que el signo de Courvoisier sea positivo?
- A: Varón de 71 años con pancreatitis necrótica.
 - B: Varón de 85 años con cáncer de páncreas localizado en la cola del páncreas.
 - C: Varón de 62 años con carcinoma de vesícula.
 - D: Varón de 62 años con carcinoma de cabeza de páncreas.
- 74** Los tumores carcinoides se localizan con más frecuencia en:
- A: El colon descendente.
 - B: En recto.
 - C: En esófago.
 - D: En intestino delgado.
- 75** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre los pólipos serrados de colon es INCORRECTA?
- A: Conforman un grupo histológico propio de pólipos neoplásicos.
 - B: Pueden presentar transformación neoplásica invasiva.
 - C: Esta descrito un síndrome de poliposis serrada familiar.
 - D: Deben tratarse como los polipos hiperplásicos.
- 76** La causa más frecuente de una fístula enterocutánea es:
- A: Complicación de enfermedad de Crohn.
 - B: Tumoral.
 - C: Iatrogénica.
 - D: Diverticulitis.
- 77** De los tumores cutáneos, señale la INCORRECTA:
- A: Los tumores cutáneos benignos se clasifican en función de la estructura histológica de la piel de la que proceden.
 - B: El aumento de la incidencia de melanoma cutáneo (3-7% anual) se ve acompañado por un incremento proporcional en la mortalidad.
 - C: El carcinoma epidermoide y el basocelular suponen los cánceres de piel más frecuentes (18-20 veces más frecuentes que el melanoma).
 - D: El cáncer cutáneo con mayor mortalidad es el melanoma, en torno al 75% del total de muertes por cáncer cutáneo.
- 78** ¿En cuál de los siguientes puntos anatómicos de riesgo isquémico NO participan ramas provenientes de la arteria mesentérica superior?
- A: Arteria marginal de Drummond.
 - B: Punto de Sudek.
 - C: Arco de Riolo.
 - D: Punto de Griffith.
- 79** De las siguientes afirmaciones sobre la enteritis rádica cual es INCORRECTA:
- A: En la forma aguda, la mayoría de los pacientes con tratamiento radioterápico de abdomen y pelvis, los síntomas alcanzan su mayor grado en su primera semana.
 - B: La lesión histológica tardía es una arteritis obliterante progresiva con fibrosis de la submucosa.
 - C: Los síntomas pueden llegar a manifestarse hasta 30 años después del tratamiento radioterápico.
 - D: Factores como la hipertensión arterial, la diabetes y tratamiento adyuvante con 5-fluoracilo o metotrexate contribuyen a la aparición de la enteritis tras radioterapia.

80. Tras cuatro días de evolución satisfactoria después de una esofagectomía programada, y después de la retirada de los drenajes torácicos, el paciente comienza con taquicardia, febrícula y disnea. De las siguientes, ¿Cuál sería la primera prueba diagnóstica que indicaría ante una sospecha de dehiscencia de anastomosis?
- A: TAC con contraste oral e intravenoso.
 - B: Tránsito esófago-gástrico.
 - C: Esófago-gastroscopia.
 - D: Rx simple AP de tórax en espiración.
81. En pacientes con carcinomatosis de origen gástrico, todos los siguientes son criterios de inclusión para cirugía citoreductora más quimioterapia HIPEC, EXCEPTO:
- A: Ausencia de afectación sistémica.
 - B: Índice de carcinomatosis peritoneal (PCI) inferior a 12.
 - C: Escala ECOG (eastern cooperative oncology group performance status) superior a 1.
 - D: Ausencia de comorbilidades importantes.
82. En paciente con colitis isquémica y en ausencia de signos peritoneales, la prueba diagnóstica de elección para evaluar el grado de isquemia es:
- A: Arteriografía mesentérica.
 - B: Parámetros específicos de laboratorio.
 - C: Angio-TAC.
 - D: Colonoscopia.
83. ¿Qué nombre se utiliza para referirse a una hernia en cuyo saco herniario está contenido el apéndice ileocecal inflamado?
- A: Hernia de Richter.
 - B: Hernia de Amyand.
 - C: Hernia de Cloquet.
 - D: Hernia de Hesselbach.
84. Las náuseas y vómitos es una complicación que tiene un impacto negativo en la CMA. Entre las medidas útiles en su profilaxis ¿Cuál de las siguientes es INCORRECTA?
- A: La dexametasona presenta mejor relación coste-efectividad en su prevención.
 - B: La hidratación.
 - C: La utilización de propofol en la inducción y mantenimiento.
 - D: El uso de óxido nítrico y agentes volátiles halogenados.
85. En la clasificación TNM de la UICC para el cáncer colorrectal la anotación N2b se refiere a una de las siguientes situaciones. ¿Cuál de ellas es la correcta?
- A: Depósitos tumorales en la subserosa sin afectación de los ganglios regionales.
 - B: Metástasis en 2 ó 3 ganglios regionales.
 - C: Metástasis en 7 ó más ganglios regionales.
 - D: Metástasis en 4 a 6 ganglios regionales.
86. Respecto al feocromocitoma, es INCORRECTO que:
- A: La mayoría tienen fenotipo noradrenérgico.
 - B: 15% tienen un fenotipo adrenérgico.
 - C: Son infrecuentes los secretores de dopamina.
 - D: Los paragangliomas pueden secretar noradrenalina y adrenalina.

- 87 En el periodo precoz de la agresión quirúrgica hay citoquinas proinflamatorias, indique cuál de las siguientes NO es una citoquina proinflamatoria:
- A: IL-4.
 - B: TNF-alfa.
 - C: IL-1.
 - D: IL-6.
- 88 Con respecto a la preparación nutricional del paciente con cáncer de esófago para la esofagectomía, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La nutrición parenteral es habitualmente preferible sobre la enteral.
 - B: La colocación de endoprótesis previa a la neoadyuvancia se debe evitar por el elevado riesgo de migración.
 - C: La malnutrición preoperatoria supone un aumento de las complicaciones sépticas y la mortalidad.
 - D: La gastrostomía endoscópica percutánea se desaconseja en ciertos centros debido al riesgo de comprometer la plastia gástrica.
- 89 Respecto a la estrangulación por volvulación aguda de una hernia paraesofágica, señale la respuesta correcta:
- A: Es una complicación temida pero afortunadamente poco frecuente (<5% de los pacientes).
 - B: Es más frecuente que ocurra cuando se produce la rotación antero-superior del antro sobre un eje entre la mitad de ambas curvaturas gástricas.
 - C: Es más grave en general, cuando se produce según el eje órgano-axial.
 - D: La clínica y el hallazgo de un nivel hidroaéreo retrocardíaco suelen ser suficientes para indicar la cirugía urgente.
- 90 Ante un traumatismo cervical en todos los siguientes casos, EXCEPTO uno, se debería indicar exploración quirúrgica inmediata:
- A: Hematoma creciente.
 - B: Lesiones aero-digestivas.
 - C: Presencia de pseudo-aneurisma.
 - D: Hemorragia activa.
- 91 El tratamiento inicial de las fistulas gastrointestinales contempla todos los pasos siguientes, EXCEPTO
- A: Estabilizar el paciente.
 - B: Controlar la sepsis.
 - C: Tratar las alteraciones hidroelectrolíticas.
 - D: Comenzar de manera precoz la nutrición oral.
- 92 Atendiendo a criterios anatómicos, biológicos y del estado fisiológico del paciente, un cáncer de páncreas es borderline reseccable cuando cumple los siguientes criterios, EXCEPTO:
- A: Presenta un CA 19.9 mayor de 500 UI/mL.
 - B: Presenta contacto tumoral sólido $\leq 180^\circ$ con arteria mesentérica superior.
 - C: El paciente tiene un ECOG ≥ 2 .
 - D: Presenta metástasis a ganglios linfáticos paraórticos diagnosticadas mediante biopsia o PET-TC.

- 93** Una paciente de 35 años de edad acude a su médico refiriendo disfagia de localización retroesternal baja de intensidad variable, desde hace 3 años. Tiene dolor opresivo esporádico que ha ido disminuyendo de intensidad y frecuencia, pero ha ido aumentando la disfagia. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A: Acalasia esofágica.
 - B: Cáncer de esófago.
 - C: Hernia hiatal con reflujo gastroesofágico.
 - D: Síndrome de Plummer-Vinson.
- 94** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación al abordaje laparoscópico durante el embarazo es INCORRECTA?
- A: Entre los principales problemas durante el primer trimestre se encuentra el riesgo aumentado de aborto.
 - B: En el tercer trimestre existe un riesgo aumentado de inicio de trabajo de parto pretermino y nacimiento prematuro.
 - C: El segundo trimestre se considera el más seguro para practicar el abordaje laparoscópico abdominal.
 - D: Durante el segundo trimestre la cifra de aborto espontáneo es mínimo, pero permanece el riesgo de teratogénesis.
- 95** Con respecto al Índice de Comorbilidad de Charlson, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Es un sistema que permite evaluar el riesgo de mortalidad.
 - B: Consta de 19 ítems.
 - C: Se trata de una herramienta de evaluación de las comorbilidades quirúrgicas de los pacientes.
 - D: La puntuación varía entre 0 y 50 puntos.
- 96** En los sarcomas retroperitoneales es INCORRECTO que:
- A: La biopsia preoperatoria mediante una core-biopsia, implica un alto compromiso de diseminación tumoral.
 - B: En el liposarcoma bien diferenciado (LPS-WD), la cirugía compartimental parece la opción idónea.
 - C: El liposarcoma desdiferenciado (LPS-DD) de grado 2, la cirugía compartimental sería la opción idónea.
 - D: El liposarcoma desdiferenciado (LPS-DD) de grado 3, la cirugía compartimental debería plantearse con sumo cuidado considerando la elevada tasa de metastasis a los 5 años (40%).
- 97** De las siguientes afirmaciones, ¿cuál es correcta en relación a ser el factor pronóstico independiente desfavorable más determinante en el cáncer diferenciado de tiroides?
- A: Edad > de 55 años.
 - B: Extensión microscópica extratiroidea.
 - C: Presencia de afectación tiroidea multicéntrica.
 - D: Metástasis ganglionar en pacientes < 55 años.
- 98** En el tratamiento de los tumores GIST gástricos, indique la respuesta INCORRECTA:
- A: Todos los GIST tienen determinado potencial maligno.
 - B: La resección segmentaria gástrica en huso con márgenes sanos (1-2 cm) es la cirugía indicada habitualmente.
 - C: Nunca está indicada la resección en bloque de órganos adyacentes, cuando el tumor está adherido o infiltrando órganos.
 - D: La linfadenectomía es innecesaria (salvo los casos SDM-deficientes).

- 99 De los siguientes procedimientos quirúrgicos, ¿en cuál de ellos el abordaje laparoscópico NO está aceptado de elección?
- A: By-pass gástrico proximal.
 - B: Funduplicatura de Nissen por reflujo gastroesofágico.
 - C: Suprarrenalectomía por cáncer adrenocortical.
 - D: Esplenectomía por Purpura trombocitopénica idiopática.
- 100 Con respecto a la punción aspiración con aguja fina (PAAF) de los nódulos tiroideos y su clasificación por sistema de reporte citopatológico tiroideo de Bethesda, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?
- A: Para una lesión filiada como Bethesda IV (Neoplasia folicular o sospechosa de neoplasia folicular) se recomienda cirugía.
 - B: Las lesiones Bethesda tipo II (benignidad) excluyen de forma completa la posibilidad de malignidad.
 - C: Las pruebas citológicas iniciales clasificadas como Bethesda I (no diagnósticas) deben indicar la repetición de PAAF guiada por ecografía.
 - D: El diagnóstico de categoría de Bethesda VI para malignidad, evaluados por citopatólogos expertos en base a los cambios nucleares característicos, presenta una sensibilidad y especificidad cercanas al 100 %.
- 101 La técnica de enteroplastia transversal (STEP) se ha utilizado como alternativa al trasplante intestinal en el síndrome de intestino corto en alguna de las siguientes circunstancias ¿Cuál de ellas es la indicación más frecuente?
- A: Afectación hepática avanzada.
 - B: Hipertensión portal asociada.
 - C: Adaptación adecuada del remanente intestinal previo.
 - D: Afectación aislada de intestino delgado.
- 102 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es cierta respecto a la paratiroidectomía selectiva?
- A: Esta indicada en todos los casos de HPTP.
 - B: La coincidencia de la localización gammagráfica y ecográfica es la mejor garantía para una paratiroidectomía selectiva exitosa.
 - C: Es adecuada en el caso de enfermedad multiglandular.
 - D: Es adecuada cuando existe patología tiroidea concomitante.
- 103 Tras el diagnóstico de adenoma hepático indicamos cirugía directamente, sin probar otros tratamientos ni demorar la intervención en:
- A: Varón asintomático con tumoración de 2,5 cms.
 - B: Mujer asintomática con tumoración de 3,5 cms que está tomando anticonceptivos orales.
 - C: Mujer con clínica estable de dolor y anemia en primer trimestre de embarazo.
 - D: Mujer asintomática en tercer trimestre de embarazo.
- 104 Sobre las eventraciones, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: A menudo se asocian con infecciones del sitio quirúrgico.
 - B: La EPOC y la diabetes son factores de riesgo.
 - C: En su reparación, es altamente aconsejable colocar la malla por encima de la fascia.
 - D: El abordaje laparoscópico supone menos complicaciones incisionales.

105 El hipermetabolismo por estrés se caracteriza por:

- A: Descenso de la temperatura corporal.
- B: Hipoglucemia y glucogénesis.
- C: Desequilibrio de líquidos y mayor índice metabólico en reposo.
- D: Reducción de la gluconeogénesis y la proteólisis.

106 Una paciente de 43 años que hace 16 semanas sufrió una pancreatitis aguda edematosa litiásica. En los estudios de imagen posteriores se describe una colección de 12 centímetros de diámetro mayor que provoca una compresión extrínseca importante duodenal con repercusión clínica, el estudio de imagen previo el pseudoquistes medía 8 centímetros. Ha perdido tras el alta unos 4 kilos. ¿Cuál sería su manejo clínicoquirúrgico de elección?

- A: Seguir en observación y demorar la colecistectomía durante un año.
- B: Cirugía abierta con gastroquístostomía y colecistectomía.
- C: Drenaje percutáneo y demora de la colecistectomía.
- D: Drenaje endoscópico transgástrico y colecistectomía laparoscópica subsiguiente.

107 ¿Cuál de las siguientes pruebas diagnósticas ofrece mejor información anatómica en relación al recto bajo y aparato esfinteriano?

- A: TAC.
- B: RMN.
- C: Enema opaco.
- D: Manometría.

108 En el síndrome MEN 2, ¿qué es correcto?

- A: La primera cirugía debe ser la suprarrenalectomía si existe feocromocitoma.
- B: La primera cirugía debe ser siempre la del carcinoma medular.
- C: La suprarrenalectomía se hace bilateral siempre, aun en ausencia de tumor contralateral, por el riesgo de afectación bilateral posterior.
- D: Tras la extirpación del feocromocitoma unilateral, no hay que hacer más vigilancia.

109 En la clasificación de Rullier del cáncer de recto. El tipo II corresponde a:

- A: Tumor localizado a más de 2 cm de la unión anorrectal.
- B: Tumor localizado entre 1 y 2 cm por encima de la unión anorrectal.
- C: Tumor localizado a menos de 1 cm de la unión anorrectal.
- D: Tumor por debajo de la línea dentada.

110 En relación a la pHmetría en el estudio de la enfermedad por reflujo gastroesofágico, una de estas afirmaciones es INCORRECTA, señálela:

- A: Está indicada en pacientes con síntomas atípicos.
- B: Se usa para evaluar resultados tras dilataciones o miotomías.
- C: Se usa para valoración del reflujo en pacientes con síntomas persistentes tras la cirugía.
- D: No está indicada para confirmación de la existencia del reflujo ácido previo a la cirugía antirreflujo.



