

1. Las estructuras que se observan con la máxima abertura de la boca y la protrusión de la lengua con el paciente sentado, antes de la intubación permite establecer la clasificación...
A. de Mallampati. D. del riesgo quirúrgico.
B. del estado físico según ASA. E. de la escala de Cormak.
C. del riesgo anestesiológico.
- 2.Cuál es el fármaco inhalatorio con característica de ser potente, velocidad de inducción y recuperación media, no adecuado para inducción inhalatoria y sensibilidad mínima a las catecolaminas?
A. Isoflurano D. Enflurano
B. Sevoflurano E. Óxido nitroso
C. Desflurano
3. ¿Cuál es el fármaco de inducción intravenosa que tiene característica clínica de producir escasa incidencia de náuseas y vómitos en el post operatorio?
A. Propofol D. Midazolam
B. Etomidato E. Tiopental
C. Ketamina
4. En la relación dosis-respuesta de los bloqueantes neuromusculares no despolarizantes. ¿Qué fármaco tiene la duración más prolongada?
A. Pancuronio D. Mivacurio
B. Vecuronio E. Rocuronio
C. Cisatracurio
5. ¿Cuál es el marcador que se utiliza para determinar la presencia de melanoma maligno?
A. HMB-45 D. Marcadores séricos
B. Vimentina E. Proteína C P 53
C. Proteínas - 100
6. La cadena ganglionar del cuello comprenden entre 50 y 70 ganglios en cada lado y se dividen en siete niveles. ¿Qué nivel contiene la glándula submandibular?
A. I B D. III
B. I A E. II A
C. II B
7. La sialoadenitis crónica se debe a una inflamación granulomatosa de las glándulas salivales, asociada generalmente a:
A. Actinomicosis D. Sialolitiasis
B. Tumores benignos E. Linfadenopatía viral
C. Tumores malignos
8. ¿Cuál es la razón por la que el nervio laríngeo del lado derecho está expuesto a lesión en las intervenciones quirúrgicas cervicales anteriores?
A. Sigue una trayectoria más diagonal a la separación instrumental
B. Acompaña en forma paralela a la arteria carótida
C. Sigue una trayectoria más paralela a la separación instrumental
D. Se encuentra muy anterior a la arteria carótida
E. Se encuentra rápidamente en la disección medial
9. ¿Cuál es la localización de un paraganglioma del cuerpo carotídeo que en la arteriografía da el signo característico de "lira"?
A. Entre las arterias carótidas interna y externa que los separa
B. Por debajo del nervio vago e hipogloso
C. Por encima del nervio vago e hipogloso
D. Rodea a las carótidas interna y externa
E. Está más en relación a la carótida primitiva

10. En la estadificación (TNM) del cáncer gástrico, el T1b corresponde a la neoplasia que invade:
A. Submucosa
B. Mucosa
C. Lámina propia
D. Muscular
E. Peritoneo
11. En la descripción por anatomía patológica del estado de un tumor después de la resección quirúrgica. La eliminación de la enfermedad macroscópica con bordes quirúrgicos comprometidos corresponde a una resección:
A. R1
B. R0
C. R2
D. R3
E. R4
12. Según la clasificación japonesa de los grupos ganglionares en cáncer gástrico. ¿Cuál corresponde al grupo ganglionar 4d?
A. Gastroepiploica derecha
B. Curvatura menor
C. Infrapilórico
D. Paracardial izquierdo
E. Gástrica izquierda
13. ¿Cuándo está indicado el tratamiento quirúrgico en el linfoma gástrico?
A. Recidiva
B. Primera línea
C. Linfoma de linfocitos B
D. Linfoma MALT
E. Linfoma de cardias
14. ¿Cuál es la conducta inicial en un varón de 73 años con antecedente de accidente cerebro vascular, en silla de ruedas que presenta hernia inguinal derecha?
A. Observación periódica
B. Hernioplastia laparoscópica
C. Hernioplastia Liechtenstein
D. Cirugía de urgencia
E. Uso de faja abdominal
15. ¿Cuál es la hernia de la región inguinal con mayor riesgo de estrangulamiento?
A. Femoral
B. Indirecta
C. Directa
D. Mixta o en pantalón
E. Deslizada
16. ¿Cuál es la mejor conducta en cirugía de hernia con abordaje anterior, ante la sospecha de encontrar una hernia por deslizamiento?
A. Reducción del saco
B. Resección y ligadura del saco
C. Plastia de la pared posterior
D. No utilizar mallas
E. Cambiar por un abordaje posterior
17. ¿Cuál es la complicación más frecuente de las cirugías de hernia con técnica abierta?
A. Dolor crónico
B. Recidiva
C. Orquitis
D. Atrofia testicular
E. Lesión del conducto deferente
18. Mujer de 45 años con antecedente de enfermedad diverticular en colon. Presenta infecciones urinarias a repetición y presencia de orina con "mal olor". ¿Cuál es el examen auxiliar de mayor ayuda diagnóstica?
A. Tomografía helicoidal multicorte
B. Cistografía
C. Cistoscopia
D. Enema Baritado
E. Colonoscopia
19. ¿Cómo se denomina el síndrome polipósico hamartomatoso hereditario de colon asociado a tumores cerebrales?
A. Turcot
B. Peutz Jeghers
C. Gardner
D. Rualcaba
E. Cowden

20. Mujer de 60 años diagnosticada de cáncer de colon izquierdo, en el estadije clínico y por tomografía se detecta metástasis única en el lóbulo derecho hepático. Este hallazgo en relación al tratamiento:
- A. No contraindica la cirugía del tumor primario
 - B. Contraindica la cirugía del tumor primario
 - C. Indica primero realizar biopsia del nódulo
 - D. Indica cirugía paliativa
 - E. Contraindica la resección con posibilidad curativa
21. En la resección anterior baja del cáncer rectal. ¿Qué factor está relacionado a una baja recurrencia local?
- A. Escisión total del mesorecto
 - B. Disección ganglionar
 - C. Uso de drenajes
 - D. Mínimo sangrado
 - E. Bordes amplios de resección
22. En la operación de Ripstein para el prolapso rectal, se realiza:
- A. Fijación del recto con material protésico
 - B. Resección del colon redundante
 - C. Fijación rectal al sacro con puntos
 - D. El abordaje por vía perineal
 - E. Resección más anastomosis recto - sigmoides
23. En el tratamiento quirúrgico de las hemorroides, la introducción de técnicas con métodos ultrasónicos y energía eléctrica controlada permite un mejor manejo post operatorio, debido a la...
- A. disminución del edema.
 - B. seguridad de la hemostasia.
 - C. rapidez del procedimiento.
 - D. facilidad de acceso.
 - E. disminución de las recidivas.
24. Mujer de 45 años que presenta fiebre, dolor en hipocondrio derecho e ictericia de 5 días de evolución. Examen: dolor a la percusión del hipocondrio derecho, Murphy (-). Ecografía: múltiples colecciones intrahepática. ¿Cuál es el origen infeccioso más frecuente del cuadro clínico?
- A. Biliar
 - B. Traumático
 - C. Diseminación portal
 - D. Pancreático inflamatorio
 - E. Neoplásico
25. Una de las funciones de la vesícula biliar es cumplir como reservorio de bilis; ésta es favorecida por:
- A. Aumento de la presión del Oddi
 - B. Ingesta de comida grasosa
 - C. Secreción de colecistocinina
 - D. Estimulación vagal
 - E. Secreción de enzimas pancreáticas
26. En la formación de los cálculos vesiculares, el proceso de nucleación es favorecido por:
- A. Ayuno prolongado
 - B. Actividad vagal
 - C. Ingesta de proteínas
 - D. Ingesta copiosa de alimentos
 - E. Ingesta de triglicéridos
27. Mujer de 40 años ingresa a emergencia porque hace 2 días refiere dolor en hipocondrio derecho sin fiebre. Examen: moderada ictericia, signo de Murphy (+). Ecografía: edema de la pared vesicular que mide 4 mm, cálculo único de 4 cm de diámetro. Colédoco: 6 mm. ¿Cuál el diagnóstico probable?
- A. Colecistitis aguda más síndrome de Mirizzi I
 - B. Colangitis más coledocolitiasis
 - C. Colecistitis crónica más coledocolitiasis
 - D. Pancreatitis biliar
 - E. Vesícula de Curvossier
28. Varón de 25 años sufre mordedura canina en cara, acude a emergencia después de 10 horas de ocurrido el incidente. Presenta una herida en colgajo simple en la región malar derecha de 4 cm. Después de un lavado profuso de la herida debe procederse a:
- A. Cierre primario de la herida
 - B. Colocación de apósitos sin sutura
 - C. Cierre parcial y drenajes
 - D. Cierre por segunda intención
 - E. Cierre por tercera intención

29. ¿Cuántos minutos después se produce síndrome de vaciamiento rápido tardío en un paciente gastrectomizado?
- A. 120
B. 20
C. 40
D. 60
E. 90
30. Paciente de 50 años, operado por hernia inguinal derecha encontrando saco herniario en posición indirecta, con anillo inguinal interno que destruye medialmente la fascia transversal del triángulo de Hesselbach. ¿Cuál es el tipo de hernia dentro de la clasificación de Nyhus que corresponde al caso?
- A. III-B
B. III-A
C. III-C
D. II
E. IV-A
31. De acuerdo a la segmentación hepática de Couinaud (del I al VIII). ¿Qué segmento corresponde al lóbulo caudado?
- A. I
B. II
C. V
D. IV
E. VII
32. ¿Cuál es una causa de hipertensión portal post sinusoidal intrahepática?
- A. Síndrome de Budd-Chiari
B. Cirrosis por infección vírica
C. Cirrosis por alcohol
D. Sarcoidosis
E. Trombosis de vena esplénica
33. Paciente de 20 años, atendido en emergencia por dolor en fosa iliaca derecha. Sin antecedentes de importancia, intervenido con el diagnóstico de apendicitis aguda. Informe de AP: tumor carcinoide en base apendicular. ¿Cuál es el manejo del caso?
- A. Hemicolectomía derecha
B. Es suficiente con la apendicectomía
C. Indicar observación por seis meses
D. Solicitar marcadores y exámenes de laboratorio
E. Solicitar tomografía abdominal
34. ¿Cuál es una indicación para realizar apendicectomía incidental durante la laparotomía o laparoscopia por otras indicaciones?
- A. Niños por recibir quimioterapia
B. Adultos por recibir quimioterapia
C. Mujeres con dolor abdominal en FID recurrente
D. Enfermedad de Crohn con compromiso de ciego
E. Pacientes con VIH
35. ¿A qué se denomina el término de pre acondicionamiento isquémico en resecciones hepáticas mayores cuando se realiza el pinzamiento de la triada portal para evitar lesión hepática significativa?
- A. Pinzamiento 10 minutos, reperusión 10 minutos, luego pinzamiento 30 minutos
B. Maniobra de Pringle por 30 minutos con reperusión 15 minutos
C. Pinzamiento 30 minutos, reperusión 30 minutos, luego pinzamiento 30 minutos
D. Maniobra de Pringle por 15 minutos con reperusión 15 minutos
E. Pinzamiento 30 minutos, reperusión 20 minutos, luego pinzamiento 20 minutos
36. ¿En fase temprana de cáncer gástrico, a qué tipo corresponde una lesión hundida con apariencia de erosión superficial?
- A. II C
B. I
C. II A
D. II B
E. III

37. Dentro de la clasificación de grupos ganglionares regionales del estómago. ¿A qué grupo ganglionar pertenece el grupo de la arteria gástrica izquierda?
- A. 7
B. 9
C. 8
D. 10
E. 5
38. En la enfermedad diverticular de colon. ¿A qué hallazgos corresponde la estadificación Hinchey II?
- A. Inflamación de colon con absceso retroperitoneal o pélvico
B. Inflamación de colon con absceso pericólico
C. Peritonitis purulenta
D. Peritonitis fecal
E. Peritonitis purulenta con fistula
39. Varón de 60 años, acude a emergencia por dolor abdominal moderado de dos días de evolución, sin náuseas ni vómitos, con ausencia de eliminación de flatos. Examen: distensión abdominal, RHA escasos, dolor difuso, timpánico. Rx abdomen de pie: convexidad de una asa dilatada en el cuadrante superior derecho a manera de "grano de café". ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Vólvulo de sigmoides
B. Megacolon tóxico
C. Vólvulo de transverso
D. Síndrome de Ogilvie
E. Vólvulo gástrico
40. Niño de 10 años, con antecedente de tener a su padre operado de Poliposis Adenomatosa Familiar (FAP). En los estudios realizados se ha encontrado prueba APC positiva (mutación en cromosoma 5q). ¿Cada cuánto tiempo se recomienda realizar colonoscopia?
- A. Anual
B. 2 años
C. 5 años
D. 10 años
E. 15 años
41. Paciente de 55 años, acude a emergencia por dolor abdominal de moderada a fuerte intensidad. Examen: ruidos cardiacos arrítmicos. Abdomen: blando, depresible, impresiona reacción peritoneal. Se sospecha oclusión mesentérica aguda por embolia o trombosis arterial. ¿Cuál es el examen de apoyo para el diagnóstico definitivo?
- A. Angiografía
B. Flebografía
C. Ultrasonografía
D. Tomografía
E. Centellografía
42. Varón de 45 años presenta dolor abdominal crónico con diagnóstico de úlcera péptica sin respuesta a tratamiento médico. Ha recibido varias series de terapia por *Helicobacter pylori*. ¿Cuál es la indicación quirúrgica recomendable para evitar mayor recurrencia?
- A. Vagotomía trocal y antrectomía
B. Vagotomía más piloroplastia
C. Vagotomía selectiva
D. Vagotomía de células parietales
E. Gastrectomía subtotal
43. Mujer de 34 años, acude a emergencia por dolor abdominal de inicio súbito luego de haber realizado esfuerzo. Examen: dolor abdominal difuso, leve reacción peritoneal y en región inguino-crural izquierda se encuentra tumoración dolorosa irreductible. Se indica cirugía y en el procedimiento se encuentra una hernia crural donde la porción antimesentérica del intestino estaba atrapada dentro del saco herniario. Este tipo de hernia se denomina:
- A. Richter
B. Spiegel
C. Petit
D. Littre
E. Nyhus
44. ¿Cuál es uno de los gérmenes más frecuente que causa peritonitis bacteriana espontánea en adultos?
- A. *Klebsiella pneumoniae*
B. *Proteus mirabilis*
C. *Enterobacter cloacae*
D. *Mycobacterium tuberculosis*
E. *Bacteroides fragilis*

45. ¿Cuál es el trastorno metabólico más frecuente después de una gastrectomía?
A. Anemia
B. Mal absorción de grasas
C. Osteoporosis
D. Alcalosis metabólica
E. Acidosis metabólica
46. ¿Cuáles son las células del estómago que secretan el factor intrínseco?
A. Parietales
B. Mucosas
C. Principales
D. Células D
E. Células G
47. ¿Cuál es una causa de hiperazoemia cuando se administra nutrición parenteral (NP)?
A. Deshidratación
B. Administración excesiva de insulina
C. Administración prolongada de NP
D. Septicemia
E. Exceso concentración de glucosa
48. La medición del índice de masa corporal (IMC: kg/m²) de 35 – 39.9, se clasifica como:
A. Obesidad II
B. Obesidad I
C. Normal
D. Sobrepeso
E. Obesidad III
49. El uréter, en relación a la arteria uterina y al útero recorre a:
A. 1 cm por debajo de la arteria y a 1 cm lateral al cuello uterino
B. 1 cm por encima de la arteria y a 2 cm lateral al cuello uterino
C. 2 cm entre la arteria y el cuello uterino
D. 1cm por encima de la arteria y a 1 cm del cuerpo uterino
E. 2 cm por encima de la arteria y a 2 cm del cuerpo uterino
50. ¿Cuál es un procedimiento adecuado en el tratamiento de un quiste o un absceso de la glándula de Bartholino?
A. Incisión y drenaje
B. Escisión de la glándula y drenaje
C. Escisión de la glándula sin drenaje
D. Escisión con márgenes amplios alrededor de la glándula
E. Aspiración con aguja
51. ¿Cuándo es una alternativa quirúrgica la quistectomía ovárica?
A. En mujeres pre menopaúsicas
B. Quistes funcionales
C. Quistes mayores a 3 cm
D. En recidiva a punción en mujer joven
E. Cuando se acompaña de endometriosis en mujer joven
52. ¿Cuál es el trastorno quirúrgico general más frecuente en el embarazo?
A. Apendicitis aguda
B. Colecistitis
C. Hemorroides trombosada
D. Prolapso rectal
E. Diverticulitis complicada
53. ¿Cuáles son los estudios analíticos de utilidad en el diagnóstico de desprendimiento prematuro de placenta?
A. Fibrinógeno y recuento de plaquetas
B. Hemograma, hemoglobina y hematocrito
C. Tiempo de coagulación y sangría
D. Proteína C Reactiva y hemograma
E. Proteína C Reactiva y recuento de plaquetas
54. ¿Cuál es una ventaja del uso de laparoscopia en el embarazo?
A. Disminución de la depresión fetal gracias a menor necesidad de narcóticos
B. Menor riesgo de acidosis fetal por efectos del neumoperitoneo con CO₂
C. Disminución del flujo sanguíneo uterino
D. Menor riesgo de parto prematuro
E. Mejor visualización con el útero grávido

55. ¿Cuál es el efecto del neumoperitoneo en una embarazada cuando es sometida a cirugía laparoscópica?
A. **Potencia la estasis venosa de las extremidades inferiores**
B. No hay alteración de la gasometría de la madre y el feto
C. Ningún efecto, por lo que no es necesario reducir la presión intrabdominal
D. Frecuentemente produce enfisema subcutáneo
E. Es mejor tolerada por el feto en el primer trimestre
56. La hemorragia o rotura hepática en un síndrome de HELLP en gestantes eclámpicas se produce fundamentalmente:
A. **En las 48 horas posteriores al parto**
B. En cualquier momento del segundo trimestre de embarazo
C. En las 72 horas posteriores al parto
D. Como efecto del proceso compresivo del período expulsivo
E. Siempre asociada a convulsiones
57. ¿Cuál es el momento óptimo para realizar colecistectomía laparoscópica en una gestante con colecistitis muy sintomática y recurrente?
A. **Segundo trimestre**
B. Primer trimestre
C. En cualquier trimestre
D. Está contraindicada la cirugía
E. Inmediatamente después del parto
58. El páncreas dividido es una anomalía congénita que se caracteriza por:
A. **Un doble drenaje pancreático**
B. Falta de unión entre cuerpo y cola del páncreas
C. Atrofia del conducto de Santorini
D. Ser causa de colangitis retrógrada
E. Estar asociado a quiste coledociano
59. ¿Cuál es el rango de edad ideal para reparar el pectus excavatum?
A. **Entre los 10 y 14 años**
B. Entre las 2 y 6 años
C. En los recién nacidos
D. En la adolescencia
E. Después de la pubertad
60. ¿Cuál es una anomalía asociada a los quiste del colédoco en niños?
A. **Atresia duodenal**
B. Criptorquidia
C. Pectus excavatum
D. Hernia umbilical
E. Divertículo de Meckel
61. La atresia biliar tipo III afecta a:
A. **Los conductos hepáticos derecho e izquierdo**
B. El conducto hepático común
C. El colédoco
D. Todo el árbol biliar
E. El árbol biliar intra y extra hepático
62. Se evalúa a recién nacido encontrándolo muy irritable, presenta vómitos biliosos que no permite un adecuado examen. En la radiografía de abdomen se observa imagen de "doble burbuja." Se diagnostica atresia duodenal. ¿Cuál es el tratamiento quirúrgico de elección?
A. **Duodenoduodenostomía**
B. Gastroduodenostomía
C. Técnica de Ladd
D. Resección del segmento afectado
E. Duodeno pexia
63. ¿Cuál es la presentación clínica habitual del divertículo de Meckel?
A. **Hemorragia digestiva**
B. Obstrucción intestinal
C. Invaginación
D. Incarceración
E. Masa abdominal

64. ¿Cuáles son las anomalías más frecuentemente asociadas a la mal formación ano rectal alta?
A. Urológicas D. Pulmonares
B. Cardiovasculares E. Oseas
C. Digestivas
65. ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas que distingue una intususcepción de una apendicitis aguda en niños de edad pre escolar?
A. Dolor cólico, períodos intercalados sin dolor, ausencia de peritonitis
B. Náuseas, vómitos, dolor abdominal permanente
C. Diarreas, vómitos precoces y persistentes
D. Fiebre, diarreas, náuseas y vómitos
E. Irritabilidad, náuseas y vómitos, diarreas
66. ¿En qué situación está indicada la toracotomía de reanimación post trauma?
A. Heridas penetrantes precordiales
B. Heridas de tórax por arma de fuego
C. Trauma cerrado torácico
D. Taponamiento cardíaco
E. Trauma de tórax por arma blanca sin signos vitales
67. ¿Cuál es un factor de riesgo para el desarrollo de un aneurisma de la aorta abdominal?
A. Hipertensión arterial D. Cardiopatía previa
B. Sexo femenino E. Accidente cerebro vascular
C. Alcoholismo
68. Varón de 23 años, con tiempo de enfermedad de 6 horas, presenta disnea progresiva. Examen: ingurgitación yugular, presión arterial 90/60 mm Hg, tráquea desviada hacia el lado derecho e hipersonoridad a la percusión del hemitórax izquierdo. ¿Cuál es el manejo quirúrgico de emergencia?
A. Descompresión con aguja D. Toracotomía exploratoria
B. Dren tubular torácico E. Toracoscopía
C. Pericardiocentesis
69. ¿Cuál es la neoplasia benigna del pulmón más frecuente?
A. Hamartoma D. Neuroma
B. Teratoma E. Xantoma
C. Blastoma
70. ¿En cuál de los casos está indicada la extirpación quirúrgica del aspergiloma?
A. Hemoptisis recurrente D. En cavidad neoformada
B. Insuficiencia respiratoria E. En recidiva
C. Lesión localizada
71. ¿Cuáles son los factores de coagulación que son bloqueados en su activación por la warfarina?
A. II, VII, IX, X
B. I, XII, V, IX
C. IV, V, X, XI
D. III, V, VII, X
E. III, V, VI, X
72. ¿Cuál es la triada de Beck que se encuentra en las lesiones penetrantes de corazón que sugieren taponamiento cardíaco?
A. Hipotensión, distensión venas del cuello, disminución de ruidos cardíacos
B. Hipotensión, abolición de ruidos cardíacos, colapso circulatorio total
C. Disminución de ruidos cardíacos, distensión venosa del cuello, taquicardia
D. Hipotensión, abolición de ruidos cardíacos, ortopnea
E. Abolición de ruidos cardíacos, hipotensión, dolor torácico

73. Varón de 24 años, con traumatismo torácico abierto por arma blanca en región subescapular derecha, radiológicamente tiene un hemotórax aproximado de 1200 cc. ¿Cuál es la primera indicación recomendable?
- A. Toracostomía con sonda de drenaje torácico
B. Reposición urgente de la volemia con plasma y cristaloides
C. Toracostomía de drenaje más toracotomía exploradora
D. Toracocentesis evacuadora
E. Toracotomía exploradora inmediata
74. Una comunicación interauricular en adultos mayores de 40 años es inoperable cuando la resistencia vascular pulmonar es mayor a:
- A. 12 U/ml
B. 6 U/ml
C. 8 U/ml
D. 4 U/ml
E. 10 U/ml
75. La presión intracraneal normal en el adulto, en mmHg varía entre:
- A. 4 - 14
B. 20 - 24
C. 22 - 28
D. 25 - 30
E. 34 - 40
76. Mujer de 28 años, acude a emergencia por cefalea súbita e intensa, "en estruendo", náuseas y vómitos. Al interrogatorio refiere que el dolor es "el más intenso de toda su vida"; de acuerdo a estos datos. ¿Cuál es su primera sospecha diagnóstica?
- A. Hemorragia subaracnoidea
B. Migraña
C. Meningitis
D. Ataque isquémico transitorio
E. Tumor intracraneal
77. Varón de 45 años que sufre accidente de tránsito (choque), llega a emergencia y durante la evaluación primaria neurológica se encuentra: apertura ocular al dolor, respuesta verbal con palabras incomprensibles y movimientos de flexión al estímulo doloroso. ¿Cuál es el valor de Glasgow en que se encuentra el paciente?
- A. 7
B. 4
C. 5
D. 9
E. 11
78. Paciente refiere lumbalgia, dolor a nivel de muslo derecho, asociado a disminución de la fuerza de miembro inferior del mismo lado. ¿A qué nivel se ubicaría la lesión discal?
- A. L4
B. L2
C. L3
D. L5
E. S1
79. La presencia de hematoma intracerebral de gran volumen está relacionado con la ruptura de aneurisma localizado en la:
- A. Bifurcación de cerebral media
B. Bifurcación de carótida interna
C. Comunicante posterior
D. Comunicante anterior
E. Coroidea anterior
80. ¿Cuál es la entidad donde es frecuente la blefaritis posterior (seborreica) con disfunción de las glándulas de Meibomio?
- A. Síndrome de Sjögren
B. Conjuntivitis papilar gigante
C. Queratitis bacteriana
D. Orzuelo
E. Dacriocistitis
81. La retinopatía diabética es fundamentalmente una microangiopatía en los que los vasos pequeños están vulnerables al daño por altos niveles de glucosa. En la clasificación descriptiva en la práctica médica la retinopatía diabética proliferativa se caracteriza por:
- A. Neovascularización papilar y extra papilar
B. Microaneurismas, hemorragias en punto y en mancha, y exudados
C. Retinopatía en la mácula con edema que amenaza la visión
D. Focos blancos algodinosos, alteraciones venosas, hemorragias retinianas profundas
E. Desprendimiento de retina, hemorragia vítrea significativa y persistente

82. La prueba de agudeza visual de Snellen se caracteriza por:
- A. Ser más breve
 - B. Es más prolongado
 - C. Igual número de letras en las diferentes líneas
 - D. Sistema de puntuación más complejo
 - E. Distancia de prueba de 4 m con muchas escalas
83. En la clasificación clínica de la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), la categoría de DMAE avanzada se caracteriza por:
- A. DMAE neovascular o cualquier grado de atrofia geográfica
 - B. Solo drusitas, sin anomalías pigmentarias
 - C. Drusas grandes (> 125 um) o cualquier anomalía pigmentaria de DMAE
 - D. Drusas medianas (>63 um, pero < 125 um) sin anomalías pigmentarias de DMAE
 - E. Sin drusas y sin anomalías pigmentarias de DMAE
84. ¿Qué ligamento de la rodilla se ve afectado según el mecanismo de golpe directo sobre la tibia anterior con la rodilla flexionada, por hiperflexión o hiperextensión ("lesión del salpicadero")?
- A. Cruzado posterior
 - B. Lateral interno
 - C. Lateral externo
 - D. Cruzado anterior
 - E. Rotuliano
85. En la atención inicial del paciente politraumatizado, ante la evidencia de una fractura de pelvis desplazada. ¿Cuál es la conducta inicial?
- A. Estabilizar la cadera con una sabana
 - B. Estabilización quirúrgica interna
 - C. Presión sobre ambas cresta ilíacas
 - D. Fijación con tutores externos
 - E. Cistografía retrograda
86. ¿Cuál es el tratamiento inicial de las fracturas del tercio medio de la clavícula?
- A. Inmovilización con cabestrillo
 - B. Yeso colgante en el lado afectado
 - C. Férula de abducción del miembro afectado
 - D. Tracción y reducción incruenta
 - E. Reducción cruenta con placa y tornillo
87. Varón de 25 años que cae con el miembro superior en extensión y rotación externa, y el hombro abducido. Al examen presenta el signo de la charretera. ¿Cuál es el nervio que mayormente puede ser afectado?
- A. Axilar (circunflejo)
 - B. Supra escapular
 - C. Sub escapular
 - D. Dorsal de la escapula
 - E. Mediano
88. ¿Cuál es la localización más frecuente de fractura en niños?
- A. Antebrazo distal
 - B. Clavícula
 - C. Falanges de la mano
 - D. Tobillo
 - E. Tibia
89. Varón de 45 años, acude a la consulta por dolor en la pelvis que le dificulta deambular. El examen radiológico de la zona muestra calcificaciones en "rosetas de maíz". ¿Cuál es su probable diagnóstico?
- A. Condrosarcoma
 - B. Osteosarcoma
 - C. Fibroma desmoplástico
 - D. Metástasis tumoral
 - E. Sarcoma de Ewing
90. ¿Cuál de las fracturas no desplazadas de los huesos de la muñeca puede necesitar tratamiento quirúrgico?
- A. Escafoides
 - B. Semilunar
 - C. Trapecio
 - D. Piramidal
 - E. Hueso grande
91. ¿Cuál es una complicación de la intervención quirúrgica en pacientes con enfermedad de Dupuytren?
- A. Lesión de nervios digitales
 - B. Lesión de arteria radial
 - C. Lesión de arteria cubital
 - D. Lesión del ligamento mediano
 - E. Necrosis de hueso de la muñeca

92. ¿Cuál de las lesiones se relaciona y son consecuencia de un traumatismo directo en el brazo o de una caída con el brazo en extensión, especialmente en ancianos?
- A. Fractura de diáfisis humeral
 - B. Luxación de hombro
 - C. Fractura de epífisis humeral
 - D. Luxo fractura de cabeza humeral
 - E. Fractura multisegmentaria humeral
93. La gangrena de Fournier es una infección de tejidos blandos que puede comprometer los genitales, en general está producido por agentes:
- A. Polimicrobianos
 - B. Anaerobios
 - C. Aerobios
 - D. Gram positivos
 - E. Gram negativos
94. ¿Cuál es una complicación de la hipertrofia benigna de próstata?
- A. Daño y pérdida de la función vesical
 - B. Cáncer de próstata
 - C. Cáncer de vejiga
 - D. Cáncer de riñón
 - E. Nefrolitiasis
95. Los hombres de mayor edad presentan en más ocasiones ausencia de la función eréctil que es secundaria a:
- A. Insuficiencia vascular
 - B. Adenoma de próstata
 - C. Hipogonadismo
 - D. Hipoplasia testicular
 - E. Varicocele
96. ¿Cuál es el tipo de cálculo que más frecuentemente se encuentra en las urolitiasis?
- A. Oxalato de calcio
 - B. Fosfato de magnesio
 - C. Combinado fosfato de calcio y amonio
 - D. Fosfato de amonio
 - E. Mixtos
97. ¿Cuál es la causa de los síntomas viscerales que presenta un paciente con litiasis ureteral obstructiva?
- A. Aumento de la presión del sistema colector proximal
 - B. Pielonefritis
 - C. Reflujo vésicoureteral
 - D. Aumento de la presión del sistema colector distal
 - E. Anormalidad del triángulo vesical
98. ¿Cuál es el grado de lesión en trauma renal con desgarro >1 cm de profundidad en la corteza renal, sin rotura del sistema colector ni extravasación urinaria?
- A. III
 - B. IV
 - C. II
 - D. I
 - E. V
99. ¿Cuál de las siguientes patologías es causa de esterilidad masculina?
- A. Varicocele
 - B. Quiste epidídimo
 - C. Hidrocele
 - D. Hipoplasia testicular unilateral
 - E. Hidronefrosis
100. ¿Cuál es el tiempo que se recomienda aplazar el embarazo en pacientes que son sometidos a cirugía bariátrica?
- A. 2 años
 - B. 1 año
 - C. 6 meses
 - D. 5 años
 - E. 3 años