

1. ¿Cuál es la etiología de la neuropatía óptica de Leber?
A. Mutación en el ADN mitocondrial materno
B. Trauma contuso de nervio óptico
C. Esclerosis múltiple
D. Microinfarto de la capa de fibras nerviosas
E. Deficiencia de vitamina B6
2. Varón de 30 años con agudeza visual y presión ocular normales, en la evaluación del fondo de ojo se evidencian signos de foseta papilar en ojo derecho. ¿Cuál es la complicación de esta anomalía?
A. Desprendimiento seroso macular
B. Hemovítreo retrohialoideo
C. Papila de Bergmeister
D. Neurorretinitis subaguda
E. Vitreoretinopatía exudativa
3. El dermoide límbico es:
A. Coristoma
B. Hamartoma
C. Papiloma
D. Linfangioma
E. Granuloma
4. ¿Que nódulos se encuentran en el iris de los pacientes con Neurofibromatosis?
A. Lisch
B. Brushfield
C. Berlin
D. Dalen-Fuchs
E. Koeppe
5. Los pacientes con retinoblastoma bilateral tienen una mutación genética en el cromosoma:
A. 13
B. 21
C. 18
D. 8
E. 5
6. En la regla del 4-2-1 de la clasificación de la retinopatía diabética. ¿Cuál de los siguientes se considera un criterio?
A. Hemorragias retinianas graves en los cuatro cuadrantes
B. Edema macular diabético por lo menos en un cuadrante
C. Arrosamiento venoso significativo en un cuadrante
D. Neovasos extrapapilares en dos cuadrantes
E. Neovasos en un cuadrante del área papilar
7. ¿Cuál es la causa más frecuente de pérdida de visión en los pacientes diabéticos?
A. Edema macular diabético
B. Maculopatía isquémica
C. Hemovítreo retrohialoideo
D. Desprendimiento traccional de retina
E. Papilopatía diabética
8. Anciano con antecedente de diabetes y cirugía de catarata bilateral, que acude con pérdida de visión súbita en ojo derecho en el que se evidencia el signo oftalmoscópico de la "mancha rojo cereza". ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Oclusión de arteria central de retina
B. Papiloflebitis
C. Coroidopatía hipertensiva
D. Telangiectasias maculares idiopáticas
E. Enfermedad de Eales
9. ¿Cuál de las siguientes presenta el típico signo de "humo de chimenea" en la angiografía con fluoresceína?
A. Coriorretinopatía serosa central
B. Degeneración coriorretiniana miópica
C. Metástasis coroidea
D. Retinosis pigmentaria
E. Vitreoretinopatía exudativa familiar
10. Mujer de 30 años con baja visión bilateral, que en la evaluación del fondo de ojo, presenta pigmentación retiniana en espículas óseas, adelgazamiento arteriolar y palidez cerea de la papila óptica. ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Retinosis pigmentaria
B. Distrofia foveolar viteliforme
C. Retinopatía cristalina
D. Maculopatía por cloroquina
E. Enfermedad de Stargardt

11. Varón de 24 años con antecedente de aneurisma cerebral, presenta hemorragia subaracnoidea que se asocia a la presencia de hemorragias intrarretinianas, prerretinianas y hemóvitreo, evidenciadas a la evaluación del fondo de ojo. ¿Cómo se conoce a dicho síndrome?
- A. Terson
B. Sturge-Weber
C. Parinaud
D. Purtscher
E. Tolosa-Hunt
12. ¿Cuál de los siguientes músculos extraoculares cuyas inserciones forman la espiral de Tillaux, se inserta a mayor distancia del limbo?
- A. Recto superior
B. Oblicuo superior
C. Recto inferior
D. Oblicuo inferior
E. Recto lateral
13. ¿Cómo se conoce a la ley de inervación recíproca en los movimientos oculares?
- A. Sherrington
B. Hering
C. Henle
D. Fisher
E. Alexander
14. ¿Cuál de las siguientes pruebas evalúa la estereopsia?
- A. Titmus
B. Worth
C. Bagolini
D. Krimski
E. Maddox
15. Mujer de 40 años, con dolor en ojo izquierdo. Examen: Área de adelgazamiento corneal con desecación adyacente a tejido conjuntival elevado. ¿Cómo se denomina a dicha patología?
- A. Dellen
B. Úlcera de Mooren
C. Queratopatía por exposición
D. Queratopatía neurotrófica
E. Queratitis filamentosa
16. La córnea verticilada se describe como un efecto secundario del uso de:
- A. Amiodarona
B. Fenotiacina
C. Isoniacida
D. Metotrexate
E. Prednisona
17. ¿A qué células corresponde la onda negativa (onda a) en un electroretinograma?
- A. Fotorreceptores
B. De Müller
C. Bipolares
D. Horizontales
E. Ganglionares
18. La presencia de hemianopsia bitemporal indica compromiso de:
- A. Quiasma óptico
B. Papila
C. Lóbulo occipital
D. Lóbulo parietal
E. Mácula
19. ¿Cuál es la causa más común de uveítis posterior en los niños?
- A. Toxoplasmosis
B. Toxocariasis
C. Sífilis congénita
D. Mucormicosis
E. Celulitis orbitaria
20. La asociación de úlceras orales aftosas recurrentes, úlceras genitales e iritis aguda con hipó pion se conoce como enfermedad de:
- A. Behçet
B. Gass
C. Harada
D. Reiter
E. Refsum

21. La presencia de material exudativo blanquecino en "bancos de nieve" es característica de:
A. Uveítis intermedia D. Desgarro gigante
B. Uveítis anterior E. Degeneración en empedrado
C. Degeneración en baba de caracol
22. La inyección intravítrea en un ojo fáquico se debe realizar a ... mm del limbo esclerocorneal.
A. 4 D. 5
B. 2 E. 6
C. 3
23. El anillo de Kayser-Fleischer se presenta por depósitos de ... en la periferie de la membrana de Descemet.
A. cobre D. amiloide
B. hierro E. lípidos
C. calcio
24. ¿De qué estructura embriológica deriva el cristalino?
A. Ectodermo superficial D. Endodermo
B. Neuroectodermo E. Cresta neural
C. Mesodermo
25. Mujer de 35 años, con disminución súbita de la agudeza visual del ojo derecho, acompañada de dolor al movimiento ocular. Examen: agudeza visual OD movimiento de manos; OI 20/20, defecto pupilar aferente en OD. ¿Cuál es su diagnóstico?
A. Neuritis óptica D. Desprendimiento total de retina
B. Papiledema E. Obstrucción de vena central de la retina
C. Retinopatía hipertensiva, grado IV
26. Adolescente presenta ortotropía en posición primaria, en el ojo derecho con déficit de la elevación en aducción que mejora en la abducción y en el ojo izquierdo elevación normal en aducción. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
A. Brown D. Apert
B. Duane E. Alagille
C. Mobius
27. Niño de 4 años de edad presenta inclinación de la cabeza a la izquierda desde el nacimiento. Examen: hipertropía derecha que incrementa en la mirada a la izquierda, maniobra de Bielschowsky positiva a derecha, se observa asimetría facial. El diagnóstico más probable es paresia congénita. ¿Cuál es el músculo comprometido?
A. Oblicuo superior derecho D. Recto superior derecho
B. Oblicuo inferior derecho E. Recto inferior izquierdo
C. Oblicuo inferior izquierdo
28. ¿En qué patología se observa el signo de Munson?
A. Queratocono D. Queratopatía lipídica
B. Degeneración marginal de Terrien E. Microcórnea
C. Queratitis disciforme
29. Mujer de 50 años con meningioma de la base del cráneo, con disminución de visión en ojo derecho. Al examen del fondo de ojo se evidencia atrofia óptica por compresión en ojo derecho y papiledema en ojo izquierdo. ¿Cómo se denomina a este síndrome?
A. Foster Kennedy D. Klippel-Feil
B. Argyll Robertson E. Wyburn-Mason
C. Wallenberg
30. Niño presenta ptosis bilateral asimétrica que se incrementa en el transcurso del día acompañada de exotropía y/o hipotropía. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
A. Miastenia grave D. Parálisis de elevadores
B. Hipertiroidismo E. Parálisis del III nervio
C. Fibrosis congénita

31. En un lactante de 11 meses con exotropía, usted deberá cuantificar dicha desviación previa a la cirugía utilizando el test de Krimsky. ¿Hacia dónde colocará la base del prisma?
A. Adentro D. Abajo
B. Afuera E. Oblicua
C. Arriba
32. ¿Cuál es el test que se basa en la premisa que 1 mm de descentramiento del reflejo luminoso corneal, corresponde a unos 7° de desviación ocular del eje visual?
A. Hirschberg D. Hess
B. Bagolini E. Lang
C. Filtro rojo
33. ¿Qué alteración se evidencia con la doble varilla de Maddox?
A. Ciclodesviaciones D. Nistagmus
B. Estereopsis E. Queratocono
C. Ambliopía
34. Madre refiere que su niño cierra el ojo derecho al salir a lugares iluminados y a veces desvía el ojo, no precisa hacia dónde. Al examen ortotropía para cerca y exotropía para lejos. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
A. Exotropía intermitente D. Hipertropía congénita
B. Exotropía alternante E. Endotropía congénita
C. Ambliopía severa
35. Niña de 6 años que en la mirada a la derecha el ojo izquierdo eleva en aducción. Al fijar en aducción con ojo izquierdo, el ojo derecho desciende. El diagnóstico más probable es hiperfunción de...
A. oblicuo inferior izquierdo. D. recto inferior izquierdo.
B. oblicuo inferior derecho. E. oblicuo superior derecho.
C. recto superior derecho.
36. En la divergencia vertical disociada se observa ausencia de respuesta a la ley de:
A. Hering D. Hutchinson
B. Sherrington E. Graves
C. Alexander
37. El chalazion es debido a la obstrucción de la glándula de:
A. Meibomio D. Bruck
B. Zeiss E. Hasner
C. Moll
38. ¿A qué corresponde el signo del doble anillo al examen del nervio óptico?
A. Hipoplasia D. Neuritis
B. Aplasia E. Papiledema
C. Foseta ópticas
39. Niño que al ocluir el ojo derecho para tomar la agudeza visual, presenta nistagmus en resorte en el ojo izquierdo. ¿Cómo se denomina este tipo de nistagmus?
A. Latente D. Optoquinético
B. Manifiesto E. En versión
C. Spasmus nutans
40. En un niño con ptosis, el parpado ptósico se eleva con el movimiento de la mandíbula. ¿Cuál es el síndrome más probable?
A. Marcus Gunn
B. Blefarofimosis
C. Banda amniótica
D. Waardenburg
E. Möbius

41. Niño con reducción de la hendidura palpebral, que presenta epicanto inverso, telecanto y ptosis. ¿Cuál es el síndrome más probable?
A. Blefarofimosis D. Crouzon
B. Disostosis mandibulofacial E. Saethre-Chotzen
C. Alcohólico fetal
42. Adolescente miope, mediante el cover-uncover test se observa que el ojo que se desocluje se dirige hacia adentro. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Exoforia D. Ortoforia
B. Hipoforia E. Hiperforia
C. Endoforia
43. ¿Qué hemorragia ocular es la manifestación más frecuente en el síndrome del "bebé maltratado"?
A. Retiniana D. Vítrea
B. Palpebral E. Retrobulbar
C. Conjuntival
44. ¿Cuál es la medida más importante en el tratamiento médico de la obstrucción congénita del conducto nasolagrimal?
A. Masaje del saco lagrimal D. Antiinflamatorios sistémicos
B. Aplicación de compresas E. Lubricantes oculares
C. Antiinflamatorios locales
45. ¿Cuáles son los músculos extraoculares que realizan la intorsión?
A. Recto superior y oblicuo superior D. Recto superior y oblicuo inferior
B. Recto inferior y recto lateral E. Recto superior y recto inferior
C. Oblicuo superior y recto medio
46. ¿Cuáles son los músculos que se comprometen con más frecuencia en la miopatía tiroidea?
A. Recto inferior y recto medio D. Oblicuo inferior y oblicuo superior
B. Recto superior y recto lateral E. Recto inferior y recto lateral
C. Oblicuo superior y recto medio
47. ¿Cuál es el procedimiento quirúrgico para reforzar la acción de un músculo?
A. Resección D. Tenotomía
B. Retroceso E. Miectomía
C. Miotomía
48. Mujer con diplopía luego de accidente automovilístico. Examen: AV 20/20 en ambos ojos, pupilas isocóricas, reactivas a la luz y acomodación, con ausencia de la abducción en ojo derecho. ¿Cuál es el nervio craneal comprometido?
A. VI D. IV
B. III E. V
C. II
49. ¿Cuál es la cirugía de elección en endotropía congénita?
A. Retroceso de rectos medios D. Plegamiento de rectos medios
B. Resección de rectos medios E. Avanzamiento de rectos medios
C. Retroceso de rectos laterales
50. ¿Cuál es el signo oftalmológico que se observa en la sífilis congénita?
A. Queratitis intersticial
B. Desprendimiento de retina
C. Hipermetropía
D. Leucocoria
E. Anisocoria

51. Anciano con pérdida de visión unilateral, que se presenta con fiebre, mal estado general, velocidad de sedimentación globular marcadamente elevada. ¿Cuál es la probable patología?
- A. Neuropatía óptica isquémica arterítica
 - B. Hipertensión maligna
 - C. Retinopatía diabética
 - D. Oclusión de arteria central de la retina
 - E. Oclusión de vena central de la retina
52. En el estadio 3 de la retinopatía de la prematuridad, se presenta:
- A. Proliferación fibrovascular extrarretiniana
 - B. Desprendimiento de retina que no compromete la mácula
 - C. Desprendimiento total de retina
 - D. Línea de demarcación plana entre la retina vascularizada y la avascular
 - E. Línea de demarcación elevada y organizada sin crecimiento fibrovascular
53. ¿Cuál es el signo ocular característico del síndrome de Marfan?
- A. Subluxación superior del cristalino
 - B. Microftalmia
 - C. Glaucoma de ángulo cerrado
 - D. Nistagmo alternante periódico
 - E. Corectopía
54. ¿Cuál es el agente causal de la fiebre faringoconjuntival?
- A. Adenovirus
 - B. Herpes virus
 - C. Neumococo
 - D. Staphylococcus aureus
 - E. Virus del sarampión
55. La asociación de ptosis, miosis y anhidrosis es indicativa de:
- A. Lesión de la vía simpática
 - B. Neurosífilis
 - C. Herpes zoster oftálmico
 - D. Parálisis del tercer nervio craneal
 - E. Blefaroconjuntivitis
56. ¿Cuál de las siguientes es una distrofia corneal anterior?
- A. Cogan
 - B. Lattice
 - C. Granular
 - D. Fuchs
 - E. Schnyder
57. ¿Cómo se denomina al "Infiltrado conjuntival vascularizado, nodular, focal, debido a una reacción de hipersensibilidad frente al Staphylococcus, Mycobacterium, Chlamydia o nemátodos"?
- A. Flictenula
 - B. Pinguécula
 - C. Papila
 - D. Granuloma
 - E. Pannus
58. Varón de 30 años, boxeador. Examen del ojo derecho: hipertensión ocular, reducción del campo visual e incremento vertical de la excavación de nervio óptico, el examen del ojo izquierdo normal. Ante la sospecha de glaucoma postraumático. ¿Cuál es el signo típico que debemos encontrar?
- A. Recesión angular
 - B. Ciclodíalisis
 - C. Iridodíalisis
 - D. Desprendimiento de retina
 - E. Escleritis
59. ¿Cuál es el estado refractivo que se presenta comúnmente al nacimiento?
- A. Hipermetropía
 - B. Miopía
 - C. Emotropía
 - D. Astigmatismo miópico
 - E. Astigmatismo contra la regla
60. ¿En qué categoría se clasifica al coloboma coroideo?
- A. Disrafia
 - B. Agenesia
 - C. Hipoplasia
 - D. Hiperplasia
 - E. Persistencia

61. ¿Dónde se encuentra la lesión en la oftalmoplegia internuclear?
A. Fascículo longitudinal medial
B. Cuerpos geniculados mediales
C. Lóbulo temporal derecho
D. Corteza occipital izquierda
E. Hendidura orbitaria inferior
62. ¿Cuál es el agente etiológico más frecuente de la canaliculitis?
A. *Actinomyces israelii*
B. Adenovirus
C. *Staphylococcus aureus*
D. *Pseudomona aeruginosa*
E. *Streptococcus pneumoniae*
63. ¿Cuál de las siguientes patologías se asocia al uso de lentes de contacto?
A. Conjuntivitis papilar gigante
B. Conjuntivitis hemorrágica
C. Ojo seco acuodeficiente
D. Queratoconjuntivitis límbica superior
E. Conjuntivitis folicular inespecífica
64. Enfermedad vesículo ampollosa que cursa con conjuntivitis crónica, simbléfaron, entropion, úlcera corneal, generalmente idiopática o inducida por fármacos. ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Penfigoide ocular cicatricial
B. Queratopatía bullosa
C. Amiloidosis conjuntival
D. Queratoconjuntivitis límbica superior
E. Conjuntivitis leñosa
65. ¿En qué entidad se presenta La línea de Khodadoust?
A. Rechazo endotelial en el trasplante corneal
B. Queratopatía bullosa pseudofáquica
C. Queratitis por el virus del herpes simple
D. Hipopion en la endoftalmitis
E. Queratocono con hidrops
66. Varón de 20 años, usuario de lentes de contacto, con baja de visión en ojo derecho. Al examen se evidencia congestión ciliar y queratitis con un infiltrado en anillo. ¿Cuál es el agente causal que se sospecha?
A. *Acanthamoeba*
B. *Aspergillus*
C. *Candida albicans*
D. *Fusarium*
E. *Streptococcus viridans*
67. ¿Con que se asocia el síndrome de uveítis, glaucoma e hifema?
A. Lente introcular de cámara anterior
B. Oftalmía simpática
C. Catarata morgagniana
D. Retinopatía diabética proliferativa
E. Desgarro retiniano gigante
68. ¿Cuál es la complicación que se puede presentar a los tres meses de la oclusión de vena central de la retina de tipo isquémica?
A. Glaucoma neovascular
B. Parálisis de Bell
C. Ambliopía
D. Hemorragia supracoroidea
E. Agujero macular
69. Infante que presenta endotropía de ángulo amplio, nistagmus, fijación cruzada y con errores refractivos normales para su edad. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Endotropía congénita
B. Endotropía acomodativa
C. Parálisis de los músculos rectos internos
D. Persistencia de vítreo primario hiperplásico
E. Catarata congénita bilateral
70. Al examinar un niño con endotropía congénita. ¿Qué se descarta con la maniobra de la cabeza de muñeca?
A. Déficit de abducción
B. Ambliopía
C. Nistagmo latente manifiesto
D. Fijación cruzada
E. Vértigo

71. Adulto joven con antecedente de contacto con perros en la niñez. Examen del fondo de ojo: granuloma periférico con banda de fibrosis hacia el nervio óptico. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. **Toxocariasis ocular** D. Retinoblastoma
B. Retinitis por citomegalovirus E. Oftalmía simpática
C. Toxoplasmosis
72. ¿Cuál es el riesgo del tratamiento excesivo de la ambliopía con la terapia de oclusión?
A. **Ambliopía en el ojo sano** D. Glaucoma secundario
B. Alta miopía en ambos ojos E. Daltonismo
C. Ceguera del ojo ambliope
73. ¿Cuál es la disgenesia iridocorneal que se presenta con leucoma, adherencias del iris y aposición del cristalino?
A. **Anomalía de Peters** D. Embriotoxon posterior
B. Anomalía de Axenfeld E. Iris plateau
C. Anomalía de Rieger
74. ¿Qué se evalúa con el test de Amsler?
A. **Maculopatía** D. Ojo seco
B. Heterotropía E. Exoftalmos
C. Epífora
75. ¿Cuál de los siguientes se considera característico del síndrome de Vogt-Koyanagi-Harada?
A. **Desprendimiento de retina exudativo** D. Microftalmia con esotropía
B. Antecedente de trauma ocular penetrante E. Fibrosis pulmonar
C. Agujero macular
76. ¿Cuál es la entidad que se caracteriza por partículas de calcio, redondeadas, unidas al armazón vítreo y que se presenta en ancianos?
A. **Hialosis asteroide** D. Desprendimiento de vítreo posterior
B. Sinqüisis centelleante E. Endoftalmitis
C. Persistencia de vítreo primario hiperplásico
77. Varón de 80 años, con dolor ocular, lagrimeo y visión borrosa en ojo derecho. Examen: pérdida de epitelio corneal en forma de dendrita, acompañado con disminución de la sensibilidad. El diagnóstico probable es queratitis...
A. **herpética.** D. micótica.
B. por exposición. E. actínica.
C. por cuerpo extraño.
78. ¿Cuál es el tumor maligno intraocular primario más frecuente en adultos?
A. **Melanoma maligno de coroides** D. Hamartoma astrocítico
B. Hemangioma coroideo E. Neuroblastoma
C. Osteoma coroideo
79. El Síndrome de Alport, además de nefropatía y sordera sensorial, se caracteriza por presentar:
A. **Lenticono anterior** D. Microesferofaquia
B. Queratoglobos E. Desprendimiento de retina
C. Coloboma de cristalino
80. Niño de 2 años que presenta desviación del ojo derecho; al ocluir el ojo izquierdo el ojo derecho se dirige hacia afuera; al ocluir el ojo derecho no se observa movimiento del ojo izquierdo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. **Endotropía derecha**
B. Endotropía izquierda
C. Exotropía derecha
D. Exotropía izquierda
E. Endoforia alternante

81. Varón de 24 años, deportista y miope alto, que 12 horas después de un TEC leve acude a emergencia porque refiere disminución en la visión periférica, precedida de fotopsias en el ojo derecho. ¿Cuál sería la primera posibilidad diagnóstica?
- A. Desprendimiento de retina
B. Glaucoma agudo
C. Catarata post-traumática
D. Ptosis palpebral
E. Desprendimiento coroideo
82. Agricultor que 2 semanas antes sufre trauma ocular derecho con una rama de árbol. Al examen: OD con AV cuenta dedos a 20cm, inyección conjuntival, cornea con ulcera grisácea de bordes irregulares, infiltrados satélite e hipopion. El diagnóstico es queratitis...
- A. micótica.
B. viral.
C. bacteriana.
D. química.
E. inmunológica.
83. ¿A qué hueso pertenece la lámina papirácea?
- A. Etmoides
B. Frontal
C. Esfenoides
D. Maxilar
E. Unguis
84. Mujer de 55 años, hipermetrope, con dolor intenso en ojo derecho, náuseas y vómitos de inicio reciente. Al examen, en ojo derecho presenta agudeza visual cuenta dedos a 30 cm, inyección conjuntival, midriasis y edema corneal. ¿Cuál es su diagnóstico?
- A. Glaucoma agudo de ángulo cerrado
B. Desprendimiento de retina regmatógeno
C. Neuritis óptica anterior
D. Glaucoma crónico de ángulo abierto
E. Uveítis anterior aguda
85. La exfoliación verdadera del cristalino se presenta cuando el paciente se expone a radiación...
- A. infrarroja.
B. magnética.
C. gamma.
D. ionizante.
E. ultravioleta.
86. Joven con trauma orbitario derecho, acude por diplopia. A la ducción forzada del ojo derecho, se observa limitación a la elevación. ¿Cuál es la lesión que se debe sospechar?
- A. Atrapamiento del músculo recto inferior
B. Parálisis del músculo recto superior
C. Fractura del techo de la órbita
D. Hipotensión ocular
E. Ruptura del músculo oblicuo inferior
87. En la endotropía con patrón en A, se recomienda retroceso con desplazamiento de los músculos rectos..... hacia ...
- A. medios / arriba.
B. medios /abajo.
C. laterales / arriba.
D. superiores / temporal.
E. superiores / nasal.
88. ¿Cuál de las siguientes alternativas corresponde al glaucoma primario de ángulo estrecho?
- A. Es más prevalente en hipermétropes
B. Es la forma más común de los glaucomas
C. Es más prevalente en pacientes de raza negra
D. Están exentos de presentar glaucoma agudo
E. Está indicada la trabeculoplastia láser
89. Mujer con endotropía, en posición primaria de 30 DP, en la mirada hacia arriba 45 DP y en la mirada hacia abajo 10 DP. El diagnóstico probable es endotropía con patrón en:
- A. A
B. V
C. T
D. Y
E. X

90. Mujer presenta en ojo derecho déficit de la abducción acompañado de aumento de la hendidura palpebral derecha, a la aducción del mismo ojo se observa estrechamiento de la hendidura palpebral derecha y retracción del globo. ¿Cuál es el síndrome probable?
- A. Duane
B. Horner
C. Brown
D. Möbius
E. Bell
91. Niño de 3 años con refracción de + 4.00 D, endotropía de 30 DP que se corrige con lentes con el total de la refracción. El diagnóstico más probable es endotropía...
- A. acomodativa.
B. congénita.
C. no refractiva.
D. parálitica.
E. cíclica.
92. ¿Qué se sospecha con la aparición reciente de células pigmentarias en el vítreo anterior?
- A. Desgarro de retina
B. Estrabismo
C. Ambliopía
D. Neuritis óptica
E. Epiescleritis
93. ¿Cuál es el tumor palpebral maligno más frecuente?
- A. Carcinoma basocelular
B. Carcinoma espinocelular
C. Melanoma maligno
D. Hemangioma
E. Linfangioma
94. ¿Cuál es el fármaco hipotensor ocular que aumenta el drenaje trabecular?
- A. Pilocarpina
B. Latanoprost
C. Brimonidina
D. Apraclonidina
E. Dorzolamida
95. ¿Cuál es el defecto que se asocia al síndrome de Duane?
- A. Síndrome de Goldenhar
B. Paresia de oblicuo superior
C. Divergencia vertical disociada
D. Síndrome de Wildervanck
E. Paresia del III nervio
96. Niño con sospecha de estrabismo, presenta reflejo luminoso corneal central en el ojo derecho y en el borde temporal de la pupila en el ojo izquierdo. ¿Cuál es la cuantificación del estrabismo del ojo izquierdo?
- A. Endotropía de 15°
B. Endotropía de 30°
C. Exotropía de 15°
D. Exotropía de 30°
E. Endotropía de 45°
97. ¿Dónde se origina el músculo oblicuo inferior?
- A. Lateral a la fosa lagrimal
B. En el Anillo de Zinn
C. En la hendidura esfenoidal
D. Sobre el ápex orbitario
E. En el vértice de la orbita
98. Niño con exotropía en "V" sin compromiso de músculos oblicuos. El plan operatorio comprende el retroceso de rectos...
- A. laterales y elevación de la inserción.
B. laterales y descenso de la inserción.
C. medios y elevación de la inserción.
D. medios y descenso de la inserción.
E. superiores y descenso de la inserción.
99. ¿Con qué tipo de estrabismo se relaciona la desviación vertical disociada?
- A. Endotropía congénita
B. Endotropía adquirida
C. Exotropía intermitente
D. Exotropía sensorial
E. Endotropía acomodativa
100. ¿Qué se sospecha ante la presencia de iridodonesis?
- A. Cristalino subluxado
B. Glaucoma congénito
C. Lenticono anterior
D. Iridociclitis
E. Oftalmía simpática