

1. En pacientes con pupila tónica bilateral se debe sospechar en:
A. Infección tuberculosa
B. Diabetes no proliferativa
C. Infección micótica
D. Hipotiroidismo
E. Infección sifilítica
2. ¿Cuál de los siguientes síndromes predispone a carcinoma de células basales?
A. Hermans-Pudlak
B. Chediak-Higashi
C. Gorlin-Goltz
D. Cri-du-chat
E. Fitz-Hugh-Curtis
3. ¿Cuál es la patología en la que se suelen presentar las úlceras corneales "en escudo"?
A. Conjuntivitis leñosa
B. Queratoconjuntivitis epidémica
C. Queratoconjuntivitis vernal
D. Fiebre faringoconjuntival
E. Xeroftalmía
4. Durante el uso de corticosteroides tópicos en el ojo, el incremento de la presión intraocular que se induce, generalmente se presenta a las de iniciado el tratamiento.
A. 8 a 12 horas
B. 2 a 3 días
C. 2 a 4 semanas
D. 8 a 10 semanas
E. 16 a 20 semanas
5. ¿Cuál es el síntoma habitualmente asociado al blefaroespanto esencial benigno?
A. Lagrimeo
B. Enrojecimiento
C. Disminución de la visión
D. Fotofobia
E. Visión doble
6. ¿Cuál de los siguientes pares craneales se decusa?
A. IV
B. III
C. VI
D. V
E. VII
7. ¿Cuál es el glaucoma congénito que más ceguera legal produce?
A. Infantil
B. Del lactante
C. Verdadero
D. Infantil por uveítis
E. Infantil por retinoblastoma
8. ¿En qué casos se presenta el "típico signo de la T" en la ecografía ocular?
A. Lesiones del borde palpebral
B. Escleritis posterior
C. Glaucomas crónicos secundarios
D. Retinopatías infecciosas crónicas
E. Queratopatías crónicas
9. ¿Para qué diagnóstico se utiliza la prueba de la bolsa de hielo?
A. Crisis glaucomatociclítica
B. Escleritis posterior
C. Glaucoma agudo de ángulo estrecho
D. Miastenia ocular
E. Queratitis seca
10. ¿Cuál es la causa más frecuente de neovascularización coroidea?
A. Degeneración macular miópica
B. Degeneración macular asociada a la edad
C. Inflamación retinal coriorretinal
D. Proliferación angiomasosa retinal
E. Vasculopatía coroidea polipoidal
11. En un infante con marcada fotofobia se debe sospechar en un diagnóstico de:
A. Catarata congénita
B. Glaucoma congénito
C. Obstrucción de la vía lagrimal
D. Deficiencia nutricional
E. Epibléfaron

12. La retinosquiasis degenerativa típica es especialmente frecuente en pacientes con:
A. Miopía alta simple
B. Hipermetropía
C. Astigmatismo elevado
D. Miopía alta compuesta
E. Defectos mixtos
13. En la corteza visual primaria, aproximadamente un % se dedica a la actividad macular (30° centrales de la retina).
A. 30
D. 80
B. 10
E. 50
C. 25
14. ¿Cuál de las siguientes distrofias corneales es la que produce menos síntomas?
A. Cogan
D. Macular
B. Lattice
E. Fuchs
C. Granular
15. Los desgarros de la membrana de Descemet que se originan por trauma obstétrico al nacimiento por parto vaginal, suelen presentarse como líneas...
A. verticales.
D. ramificadas.
B. horizontales.
E. tortuosas.
C. circulares.
16. ¿En qué casos se presenta la tricomelia?
A. Citomegalovirus
D. Herpes Zóster
B. SIDA
E. Rosácea
C. Hipertiroidismo
17. En la retinosis pigmentaria se han encontrado mutaciones en el gen de la...
A. optineurina.
D. miocilina.
B. lisozima.
E. melanina.
C. rodopsina.
18. ¿En cuál de las neuropatías ópticas se presenta el aumento de la mancha ciega como defecto focal característico?
A. Papiledema
D. Nutricional
B. Glaucoma
E. Desmielinización
C. Tóxica
19. En el glaucoma facomórfico el mecanismo de elevación de la presión intraocular es producido por:
A. Obstrucción trabecular por proteínas
D. Efecto mecánico de la catarata hipermadura
B. Obstrucción trabecular por macrófagos
E. Cierre de ángulo por pseudohipopión
C. Mayor contacto iridocristalino
20. ¿Dónde se encuentran las glándulas de Krause?
A. Conjuntiva tarsal
D. Limbo
B. Conjuntiva bulbar
E. Borde palpebral
C. Fondo de saco
21. La membrana epirretiniana idiopática tiene como elemento celular predominante a las células...
A. pigmentarias.
D. gliales.
B. astrocíticas.
E. de Müller.
C. ganglionares.
22. El uso prolongado de clorpromazina puede producir:
A. Conjuntivitis
D. Glaucoma
B. Queratopatía
E. Escleritis
C. Uveitis

23. En casos de sospecha de neuropatía óptica isquémica posterior perioperatoria se debe tener en cuenta el antecedente de:
- A. Policitemia
 - B. Hipovolemia**
 - C. Colagenopatía
 - D. Hiperglicemia
 - E. Coagulopatías
24. ¿Cuál es el factor de riesgo más importante para la producción de queratitis bacteriana?
- A. Lentes de contacto blando**
 - B. Traumatismos corneales
 - C. Cirugías corneales
 - D. Alergia ocular
 - E. Queratoconjuntivitis seca
25. La Microtropía es un estrabismo de ángulo menor de dioptrías prismáticas (DP) y se diagnostica mediante la prueba del test del prisma de las DP.
- A. 15 / 4
 - B. 10 / 8
 - C. 20 / 4
 - D. 15 / 8
 - E. 10 / 4**
26. En una oclusión de rama venosa retiniana. ¿Qué estudios se deben realizar si se sospecha de una isquemia periférica con edema macular?
- A. Angiografía con fluoresceína y tomografía de coherencia óptica**
 - B. Electrorretinograma y ecografía ocular modo B
 - C. Resonancia magnética y electrooculograma
 - D. Electrooculograma y ecografía ocular modo A
 - E. Potencial visual evocado y ultrabiomicroscopía
27. Las forias descompensadas se asocian con frecuencia a:
- A. Lagrimeo
 - B. Cefalea frontal
 - C. Visión doble**
 - D. Picazón ocular
 - E. Disminución de la visión
28. ¿Cuál es el tipo de reacción de hipersensibilidad que se presenta en el penfigoide ocular cicatricial?
- A. I
 - B. III
 - C. II**
 - D. IV
 - E. V
29. ¿Qué patología oftalmológica es más frecuente en recién nacidos prematuros que obliga a un seguimiento sistemático a largo plazo?
- A. Catarata
 - B. Glaucoma
 - C. Desprendimiento de retina
 - D. Uveítis
 - E. Defectos de refracción**
30. La prueba de la Watzke-Allen es complementaria para el diagnóstico de:
- A. Disminución del drenaje de humor acuoso
 - B. Grado de visión binocular
 - C. Daño en las fibras del nervio óptico
 - D. Miopatías oculares
 - E. Agujero macular de espesor completo**
31. ¿Cuál de los siguientes forma parte de la barrera hematoacuosa?
- A. Epitelio pigmentario de la retina
 - B. Epitelio pigmentado del cuerpo ciliar
 - C. Epitelio no pigmentado del cuerpo ciliar**
 - D. Endotelio de los capilares de los procesos ciliares
 - E. Endotelio de los capilares de la coroides
32. En los desprendimientos de retina de larga evolución las líneas de demarcación...
- A. son producidas por células del epitelio pigmentario.**
 - B. se forman después de 1 o 2 meses.
 - C. impiden la difusión del líquido subretinal.
 - D. tienen pigmento que se incrementa con el tiempo.
 - E. son conocidas como marcas de "marea baja".

33. En el estrabismo con patrón en "A" se considera significativo si la diferencia prismática entre la mirada superior y la mirada inferior es:
A. Mayor o igual a 10 dioptrías prismáticas
B. Entre 6 y 8 dioptrías prismáticas
C. Mayor o igual a 8 dioptrías prismáticas
D. De 6 dioptrías prismáticas
E. Entre 4 y 8 dioptrías prismáticas
34. ¿En qué estadio se clasifica la retinopatía de la prematuridad que se presenta con un desprendimiento de retina subtotal con compromiso de la fovea?
A. 4 A
B. 3 plus
C. 5
D. 2 plus
E. 4 B
35. En la prueba de la presión intraocular (PIO) diferencial que determina la resistencia transmitida al ojo por restricción muscular en oftalmoplejias se conoce como el signo de:
A. Amsler
B. Shafer
C. Summerskill
D. Sugiura
E. Braley
36. Los antimaláricos producen daño en el ojo debido a su predilección para acumularse en las células...
A. ganglionares.
B. bipolares.
C. melanocíticas.
D. queratocíticas.
E. amacrinas.
37. ¿Cuál es la característica que explica la morfología de los focos de coriorretinitis en el fondo de ojo?
A. Agresividad del microorganismo
B. Distribución anatómica del tercio externo de la retina
C. Distribución vascular poligonal de la coriocapilaris
D. Densidad de células del epitelio pigmentario de la retina
E. Distribución del espacio supracoroideo
38. La sustancia taponadora especialmente útil en la cirugía de desprendimiento de retina con proliferación vítrea es:
A. Perfluorocarbono líquido
B. Hexafluoruro de azufre
C. Perfluoroetano gas
D. Perfluoropropano
E. Aceite de silicona
39. ¿Por qué se caracteriza la toxicidad retiniana por cloroquina, en la tomografía de coherencia óptica de dominio espectral?
A. Esquís de las capas internas de la retina neurosensorial yuxtafoveal
B. Aumento de grosor de la fovea y líquido subretiniano
C. Zonas de atrofia de la capa elipsoide perifoveal con preservación foveal
D. Hiperreflectividad con cavitación perifoveal
E. Pérdida de la capa elipsoide foveal con hiperreflectividad coroidea perifoveal
40. La retinopatía asociada a cáncer, se presenta con más frecuencia en pacientes que tienen...
A. neuroblastoma.
B. carcinoma bronquial de células pequeñas.
C. carcinoma de endometrio.
D. adenocarcinoma gástrico infiltrante.
E. adenocarcinoma de mama ductal invasivo.
41. ¿En qué capa de la retina se encuentran los núcleos de los fotorreceptores?
A. Nuclear externa
B. Epitelio pigmentario
C. Fibras nerviosas
D. Plexiforme interna
E. Células ganglionares
42. El tratamiento quirúrgico para el entropión congénito es la operación de:
A. Faden
B. Harada-Ito
C. Wies
D. Hotz
E. Fasanella

43. La es un proceso degenerativo frecuente en el que se acumulan partículas de pirofosfato cálcico en el gel vítreo.
A. hialosis asteroide
B. sínquis centellante
C. siderosis
D. sinéresis
E. amiloidosis familiar
44. La membrana epirretiniana secundaria tiene como elemento celular predominante a las células...
A. astrocíticas.
B. ganglionares.
C. de Müller.
D. pigmentarias.
E. gliales.
45. ¿Cuál de las siguientes enfermedades dermatológicas está más comúnmente asociada a la blefaritis posterior?
A. Acné rosácea
B. Dermatitis atópica
C. Dermatitis exfoliativa
D. Vitíligo
E. Psoriasis
46. ¿En qué capa de la retina se presenta la separación en casos de retinoquis degenerativa típica?
A. Capa plexiforme interna
B. Capa nuclear externa
C. Capa nuclear interna
D. Capa plexiforme externa
E. Capa de conos y bastones
47. ¿Qué signo nos permite el diagnóstico de una rotura retiniana (sensibilidad de 95%)?
A. Hutchinson
B. Summerskill
C. Braley
D. Shafer
E. Sugiura
48. Ante la presencia de un nevo coroideo. ¿Cuál de los siguientes signos indica mayor probabilidad de malignidad?
A. Alta reflectividad acústica interna
B. Líquido subretiniano asociado
C. Drusas sobre su superficie
D. Halo hipopigmentado
E. Edema macular microquístico
49. La presencia de lesiones satélite es una característica de la queratitis ...
A. bacteriana
B. micótica
C. viral
D. parasitaria
E. actínica
50. La queratoconjuntivitis epidémica (QCE) se debe principalmente a infección por adenovirus de los serotipos:
A. 2 - 5 y 7
B. 9 - 21 y 38
C. 8 - 19 y 37
D. 3 - 17 y 27
E. 3 - 4 y 7
51. ¿Cuál es el músculo cuya inserción es la más próxima al limbo esclerocorneal?
A. Recto medial
B. Recto superior
C. Recto inferior
D. Recto lateral
E. Oblicuo superior
52. ¿Cuál de los siguientes sería el tratamiento más adecuado ante una oclusión de rama venosa retiniana con edema macular?
A. Crioterapia
B. Antiangiogénicos intravítreos
C. Antihipertensivos oculares
D. Paracentesis inmediata
E. Vitrectomía
53. La catarata se asocia a miopía debido a un incremento del índice refractivo, de modo que algunos pacientes ancianos son capaces de volver a leer sin gafas.
A. subcapsular
B. nuclear
C. cortical
D. polar
E. laminar

54. ¿Cuál es el tipo más común de nistagmo infantil?
A. Congénito motor
B. Espasmo salutorio
C. Alternante periódico
D. Atáxico
E. Aferente
55. Clínicamente los desprendimientos de retina exudativos...
A. tienen una forma aplanada.
B. tienen una superficie de aspecto rugoso.
C. el líquido sale y no se mueve de la zona exudativa.
D. cursan con fotopsias.
E. presentan el fenómeno de "líquido fluctuante".
56. ¿Qué medicamento usado en dosis prolongada produce catarata?
A. Alopurinol
B. Interferón alfa
C. Nitrofurantoina
D. Ácido nicotínico
E. Isoniacida
57. ¿Cuál es la distrofia retiniana hereditaria más frecuente?
A. Enfermedad de Stargardt
B. Retinosis pigmentaria
C. Ceguera nocturna congénita
D. Enfermedad de Best
E. Distrofia de Goldmann-Favre
58. Mujer de 60 años, toma nitrofurantoina 100 mg al día durante 2 años para evitar infecciones urinarias. Desde hace 6 meses nota disminución de la visión leve de ambos ojos. Fondo de ojo: depósitos brillantes intrarretinianos, superficiales y profundos, distribuidos con un patrón circinado en el polo posterior. ¿Cuál es la maculopatía más probable?
A. Cristalina
B. Senil
C. Diabética
D. Actínica
E. Exudativa
59. ¿Cuál es el tumor palpebral maligno más frecuente?
A. Carcinoma de glándulas sebáceas
B. Carcinoma de células escamosas
C. Léntigo maligno
D. Carcinoma de células basales
E. Melanoma
60. Varón de 5 años, presenta gran edema palpebral derecho con eritema y dolor desde hace 2 días. Examen: agudeza visual ojo derecho 20/20, movimientos oculares conservados y reacciones pupilares normales. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Celulitis orbitaria
B. Celulitis preseptal
C. Dacriocistitis aguda
D. Trombosis del seno cavernoso
E. Mucocele
61. ¿Por qué se caracteriza el cuerpo vítreo del globo ocular?
A. Contiene astrocitos
B. Es un gel intracelular
C. Tiene capacidad regenerativa
D. Contiene proteínas insolubles
E. Proporciona soporte nutricional
62. La distrofia retinal de la mácula más común es:
A. Enfermedad de Stargardt
B. Viteliforme de Best
C. Edema macular cistoide
D. Síndrome de Sjogren-Larsson
E. Drusas familiares
63. ¿Cuál es el patógeno más probable de la necrosis retiniana aguda en un paciente varón de 70 años inmunocompetente?
A. Virus del herpes simple
B. Citomegalovirus
C. Treponema pallidum
D. Virus del herpes zoster
E. Toxoplasma gondii
64. ¿Cuál es la enfermedad cutánea que produce madarosis?
A. Mixedema
B. Lupus eritematoso sistémico
C. Psoriasis
D. Sífilis
E. Lepra lepromatosa

65. ¿Cuál es el defecto de refracción que ocasiona con más frecuencia ambliopía ametrópica bilateral?
A. Miopía
B. Astigmatismo miópico simple
C. Astigmatismo mixto
D. Hipermetropía
E. Astigmatismo miópico compuesto
66. El tratamiento quirúrgico del molusco contagioso en niños se realiza solo en caso que se complique con:
A. Queratitis severa
B. Úlcera corneal
C. Uveítis aguda
D. Conjuntivitis secundaria significativa
E. Dacrioadenitis aguda
67. ¿Cuál es el hallazgo clave en la exploración en casos de síndrome de Horner?
A. Anisocoria que aumenta en penumbra
B. Ptosis unilateral entre 3 a 4 mm
C. Heterocromía unilateral precoz
D. Punto próximo de convergencia alterado
E. Reflejo fotomotor directo anormal
68. ¿Cuál es el cromosoma afectado en el síndrome de blefarofimosis, ptosis y epicanto inverso?
A. 5
B. 9
C. 3
D. 14
E. 21
69. ¿Cuál de los siguientes signos se asocia al síndrome de Goldenhar?
A. Hamartoma de la región limbar
B. Microsomía hemifacial
C. Epicanto
D. Hemangioma coroideo
E. Nevo melanocítico congénito
70. ¿Cuál es la característica de las distrofias corneales que las diferencia de las degeneraciones?
A. Su origen inflamatorio
B. No presentar neovascularización
C. Ser unilaterales
D. No ser genética
E. Ser de inicio en la tercera década
71. ¿Cuál de los siguientes se caracteriza por presentar un bloqueo pupilar inverso?
A. Síndrome pseudoexfoliativo
B. Íris Bombé
C. Glaucoma maligno
D. Glaucoma agudo de ángulo cerrado
E. Síndrome de dispersión pigmentaria
72. ¿En cuál de las siguientes, la seropositividad para anticuerpos contra acuaporina-4, es un marcador de utilidad diagnóstica?
A. Sarcoidosis
B. Lupus
C. Enfermedad de Devic
D. Enfermedad de Lyme
E. Enfermedad de Graves
73. En las posiciones cardinales de la mirada se cumple que:
A. Las posiciones cumplen la ley de pares agonistas-antagonistas
B. Las posiciones cumplen la ley de pares sinérgicos
C. Incluyen a la posición primaria de la mirada
D. La mirada hacia arriba es la posición más importante
E. Cada músculo es el principal responsable de dicha posición
74. En casos de espasmo del reflejo de proximidad, es clave para el diagnóstico la observación de:
A. Miopía con cicloplejía
B. Pupilas mióticas
C. Espasmo en posición primaria
D. La edad de paciente
E. Exotropía al romper fusión
75. El síndrome pseudoexfoliativo se asocia a mayor prevalencia de enfermedad de...
A. Graves.
B. Fabry.
C. Alzheimer.
D. Parkinson.
E. Berger.

76. ¿En qué patología es más común el hallazgo de la maculopatía en “rueda de bicicleta”?
- A. Síndrome de Wagner
B. Vitreorretinopatía exudativa familiar
C. Retinosquiasis juvenil ligada a cromosoma X
D. Síndrome de Goldmann-Favre
E. Síndrome de Stickler
77. La agudeza visual 20/200 en la escala de Snellen, equivale a en la escala logMAR.
- A. 0.10
B. 2.00
C. 0.00
D. 1.00
E. 0.20
78. ¿Cuál es la enfermedad genética más frecuente de pérdida de visión en la infancia?
- A. Síndrome de Bardet-Biedl
B. Síndrome de Usher
C. Síndrome de Kearns-Sayre
D. Amaurosis congénita de Leber
E. Enfermedad de Refsum
79. En el test del Ala de Maddox, cuando la flecha roja se hace paralela con la fila horizontal de números nos mide el grado de:
- A. Cicloforia
B. Endoforia
C. Exoforia
D. Hiperforia izquierda
E. Hiperforia derecha
80. ¿En qué casos se presenta el signo de “polvo de tabaco”?
- A. Desprendimiento exudativo de retina
B. Desprendimiento central seroso macular
C. Desprendimiento de vítreo posterior
D. Hemorragia vítrea incipiente
E. Retinosquiasis reticular
81. La hemorragia que se observa a veces al realizar una paracentesis de la cámara anterior se le conoce como el signo de...
- A. Shafer.
B. Summerskill.
C. Amsler.
D. Braley.
E. Sugiura.
82. En el examen del cuerpo vítreo anterior la imagen en “lana de vidrio” es un aspecto característico de:
- A. Sinquisis centellante
B. Hialosis asteroide
C. Hemorragia vítrea
D. Amiloidosis
E. Quiste vítreo
83. El descentramiento de 3 mm en una lente esférica de -8.00 D genera un efecto prismático en dioptrías prismáticas de:
- A. 0.24
B. 1.2
C. 0.12
D. 2.4
E. 24
84. ¿Cuál es la causa más común de la queratitis ulcerativa periférica asociada a enfermedad autoinmune?
- A. Granulomatosis de Wegener
B. Policondritis
C. Artritis reumatoidea
D. Poliarteritis nodosa
E. Lupus eritematoso sistémico
85. ¿Cuál de las siguientes pruebas requiere del uso de gafas polarizadas?
- A. Frisby
B. Titmus
C. Lang
D. Krimsky
E. Hirschberg
86. ¿Cuál de los siguientes criterios indica la presencia de retinopatía diabética no proliferativa severa?
- A. Microaneurismas y microhemorragias severas en tres cuadrantes
B. Edema retinal cistoide en un cuadrante
C. Arrosariamiento venoso significativo en dos cuadrantes
D. Exudados blandos en cuatro cuadrantes
E. Macroaneurisma arterial retiniano en un cuadrante

87. ¿Cuál es el patrón que se muestra al examen de las posiciones diagnósticas de la mirada en la parálisis bilateral del oblicuo superior?
- A. A
B. V
C. Y
D. X
E. T
88. En el canto medio, el músculo orbicular concurre en la formación del ligamento cantal dando origen al músculo de...
- A. Horner.
B. Riolo.
C. Müller.
D. Zeiss.
E. Purkinje.
89. ¿Cuál es el síndrome hereditario más frecuente de desprendimiento de retina en niños?
- A. Goldmann-Favre
B. Stickler
C. Sjogren-Larsson
D. Alport
E. Bardet-Biedl
90. ¿Cuál de las siguientes alteraciones se manifiesta con una típica subluxación nasal inferior del cristalino?
- A. Síndrome de Marfan
B. Homocistinuria
C. Queratocono
D. Anillo de Soemmering
E. Artritis reumatoidea
91. ¿Cuál de los siguientes fármacos se considera una proteína de fusión recombinante, útil en el tratamiento de la degeneración macular relacionada con la edad de tipo húmeda?
- A. Rituximab
B. Aflibercept
C. Ranibizumab
D. Pegaptanib
E. Verteporfina
92. ¿Qué droga en dosis prolongada produce retinopatía tóxica?
- A. Sulfamidas
B. Corticoides
C. Fenotiazidas
D. Ganciclovir
E. Fluorquinolonas
93. ¿Por qué se caracteriza el hemangioma capilar?
- A. Es más frecuente en niñas
B. Compromete más el párpado inferior
C. Disminuye de tamaño con el llanto
D. Está asociado con ptosis
E. Es plano y bilateral
94. ¿Cuál de las siguientes es característica de la brimonidina?
- A. Es un agonista α -1 adrenérgico selectivo
B. Incrementa la salida del humor acuoso por la vía uveoescleral
C. Presenta más taquifilaxia que la apraclonidina
D. Carece de propiedades neuroprotectoras
E. Induce vasoconstricción en el segmento posterior y nervio óptico
95. ¿En qué cuadrante se localiza más comúnmente el dermolipoma?
- A. Temporal inferior en el limbo
B. Nasal inferior en el limbo
C. Temporal superior hacia el fondo de saco
D. Nasal superior hacia el fondo de saco
E. Temporal inferior hacia el fondo de saco
96. ¿Qué diagnóstico sugiere el aspecto en piel de naranja de la retina en el fondo de ojo?
- A. Estrías angiodes
B. Desprendimiento coroideo
C. Coroideremia
D. Displasia de Kniest
E. Retinosquiasis juvenil
97. ¿Cuál es el agente etiológico de la queratitis que a la microscopía confocal muestra quistes de doble pared en el estroma corneal?
- A. Pseudomona
B. Fusarium
C. Neumococo
D. Aspergillus
E. Acanthamoeba

98. ¿Cuál es el nombre que recibe el ligamento suspensorio del globo ocular?
- A. Zinn
 - B. Warton
 - C. Lockwood
 - D. Wieger
 - E. Barkan
99. ¿Cuáles se consideran factores etiopatogénicos del entropión palpebral senil?
- A. Dehiscencia de retractores, contracción horizontal del párpado y reabsorción de la grasa orbitaria
 - B. Retracción palpebral, distensión de tendones cantales y cabalgamiento del orbicular pretarsal sobre el preseptal.
 - C. Retracción palpebral, distensión de tendones cantales y laxitud el tabique orbitario
 - D. Retracción palpebral, laxitud del tabique orbitario y cabalgamiento del orbicular preseptal sobre el pretarsal
 - E. Dehiscencia de retractores, distensión de tendones cantales y laxitud de tabique orbitario
100. ¿Cuál de las siguientes es una manifestación común en la trisomía 21?
- A. Catarata
 - B. Microftalmía
 - C. Neurofibroma
 - D. Quiste dermoide
 - E. Ptosis