

1. Varón de 39 años acude por dolor cólico lumbar derecho irradiado a genitales, náusea, vómitos e íleo. Hace 5 años eliminó cálculos renales. Examen: PA: 110/60 mmHg, FC: 100 X', FR: 22 X', T°: 39 °C; dolor a la palpación en flanco y región lumbar derecha, puño percusión positiva. ¿Qué examen auxiliar solicita para valorar la litiasis urinaria?
- A. Tomografía abdominopélvica sin contraste
B. Tomografía abdominopélvica con contraste
C. Cistografía ascendente con contraste
D. Ecografía abdominal total
2. Varón de 56 años acude a emergencia porque desde hace 15 horas la hernia inguinal derecha se ha "atascado", distensión abdominal y vómitos. Examen: MEG, REH, tumoración inguinal derecha no reductible y dolorosa. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Observación con hidratación
B. Cirugía programada
C. Laparatomía exploratoria
D. TAC abdominal con contraste
3. Mujer de 40 años es atendida por emergencia, por presentar tumor anal doloroso desde hace 2 días luego de levantar un objeto pesado. Examen: ano: nódulo 1x1 cm, violáceo, duro y doloroso. ¿Cuál es el tratamiento recomendado?
- A. Anestésicos tópicos
B. Fotocoagulación
C. Crioterapia
D. Escisión
4. ¿Cuál es el procedimiento indicado en un paciente icterico, febril y con leucocitosis, con pancreatitis aguda biliar grave que no mejora, que cuenta con colangiorresonancia?
- A. Colectomía
B. CPRE
C. Colectostomía
D. Coledocotomía
5. ¿Qué tipo de colgajo pedicular es el músculo gemelo?
- A. Dominante secundario
B. Único
C. Dominante doble
D. Segmentario
6. Neonato con convulsiones e hidrocefalia. Examen de fondo de ojo: cicatriz corioretinal en AO. Tomografía: calcificaciones intracraneales. ¿Cuál es la causa más probable?
- A. Displasia retiniana
B. Retinopatía del prematuro
C. Acromatopsia
D. Toxoplasmosis
7. Mujer de 66 años con hipoacusia a tonos agudos, hace 2 días presenta dolor en ojo derecho y pérdida de la visión. Examen: córnea e iris con depósito de pigmentos granulares. Aumento de la presión intraocular. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Glaucoma primario
B. Glaucoma neovascular
C. Uveítis anterior aguda
D. Síndrome de pseudoexfoliación
8. Mujer de 60 años, internada desde hace 6 semanas por pancreatitis aguda severa y que refiere dolor en epigastrio y tumoración abdominal de 10x10 cm poco móvil. Tomografía: tumoración bien delimitada, densidad líquida homogénea sin componentes distintos. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Necrosis encapsulada
B. Acumulación peripancreática
C. Acumulación necrótica
D. Seudoquistes
9. ¿Cuál es una característica relevante del síndrome de Lynch tipo I?
- A. Múltiples pólipos en colon
B. Cáncer de colon proximal
C. Riesgo de cáncer de ovario
D. Mayores de 70 años
10. Mujer de 65 años con diagnóstico de diverticulosis colónica, acude a la emergencia por presentar dolor abdominal intenso de aparición brusca, fiebre, náusea y vómitos. Examen: FR: 25 X', FC: 90 X', T°: 39°C, PA: 140/80 mmHg; abdomen: a la palpación dolor con contracción y reacción peritoneal. Laboratorio: leucocitos: 20000/μl. Rx de abdomen: neumoperitoneo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Diverticulitis complicada
B. Diverticulitis no complicada
C. Fístula colovesical
D. Fístula colovaginal

11. ¿Cuál es el margen mínimo (en cm) de resección que se recomienda en el cáncer de colon para evitar la recurrencia?
A. 2
B. 3
C. 10
D. 5
12. Mujer de 30 años, llega a la emergencia por presentar desde hace una hora herida por arma blanca en el flanco derecho tercio inferior. Examen: estable, PA: 110/70 mmHg, FC: 90 X', FR: 24 X'; abdomen: blando indoloro, no contractura ni reacción peritoneal. ¿Qué estudio de imágenes solicita?
A. Tomografía con contraste
B. Tomografía sin contraste
C. Ecografía abdominal
D. Radiografía de abdomen simple
13. Varón de 56 años, con dolor abdominal crónico, hematemesis y melena. Examen: pálido, se palpa masa en fosa iliaca derecha dolorosa. ¿Cuál es su diagnóstico?
A. Tuberculosis intestinal
B. Linfoma intestinal
C. Cáncer de colon
D. Cáncer de apéndice
14. Varón de 65 años natural de Puno, desde hace 4 horas presenta náusea, vómitos, dolor y distensión abdominal, no elimina flatos. Examen: PA: 120/80 mmHg, FC: 86 X', FR: 20 X'; abdomen: distendido, RHA disminuidos, doloroso a la palpación superficial y profunda en FII, se palpa tumoración, signo de rebote (+). Laboratorio: no leucocitosis. Rx abdomen: colon distendido con signo del "grano de café", ausencia de gas en la ampolla rectal. ¿Cuál es el tratamiento inicial?
A. Laparotomía
B. Sonda rectal
C. Laxantes
D. Descompresión endoscópica
15. Varón de 57 años, desde hace 8 meses presenta ardor en epigastrio, baja de peso y hematemesis. Examen: adelgazado, pálido; abdomen: escavado, doloroso en epigastrio. Gastroscopía: tumor en cardias sin compromiso de la unión esofagogástrica. AP: adenocarcinoma. ¿Cuál es el procedimiento quirúrgico de elección?
A. Gastrectomía proximal
B. Gastrectomía total + anastomosis en Y de Roux
C. Gastrectomía subtotal proximal
D. Gastrectomía segmentaria
16. Mujer de 45 años, acude a consulta por presentar desde hace 6 meses proctorragia intermitente y estreñimiento. Hace 15 días tumoración rectal que protruye por el ano y que la reduce manualmente. Examen: esfínter anal normotónico. Anoscopia: paquete hemorroidal en hora 7 que prolapsa al pujar. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
A. Fotocoagulación
B. Escleroterapia
C. Hemorroidectomía
D. Ablandadores de heces
17. Varón de 15 años acude a emergencia porque hace 4 horas presenta dolor en escroto derecho, náusea y vómitos; niega traumatismo previo. Examen: testículo en posición alta, dolorosa y con ausencia del reflejo cremastérico. ¿Cuál es la indicación pertinente?
A. Ecografía testicular
B. Exploración quirúrgica
C. TAC escrotal con contraste
D. Analgésicos endovenosos
18. Mujer de 65 años, desde hace 8 meses presenta epigastralgia, llenura precoz y pérdida de peso. Antecedente: consumo frecuente de carnes ahumadas. Examen: adelgazada, pálida, se palpan ganglios en región supraclavicular izquierda. Abdomen: se palpa masa en epigastrio, dura y dolorosa. TR: dedo de guante heces negruzcas. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. NM vías biliares
B. Úlcera duodenal
C. Síndrome de Menetrier
D. NM estómago
19. Mujer de 70 años, desde hace 4 días presenta dolor intenso en el cuadrante inferior izquierdo, fiebre, diarreas con sangre. Antecedente: enfermedad diverticular de colon. Examen: PA: 80/60 mmHg. FC: 100 X'; piel caliente; abdomen: dolor y resistencia en fosa iliaca izquierda, RHA ausentes. Laboratorio: leucocitos 28000/μl. Ecografía: líquido libre en cavidad. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
A. Diverticulitis aguda complicada
B. Apendicitis aguda complicada
C. NM de colon perforado
D. Colitis ulcerativa aguda

20. Varón de 30 años, hace 2 horas al manipular cable eléctrico de alta tensión, presenta quemaduras en las extremidades. Examen: PA: 110/80 mmHg, FC: 80 X', FR: 24 X', T°: 37 °C, SatO₂: 98%. RC rítmicos, no soplos; lesiones profundas en ambas manos y pies. Laboratorio: CPK incrementado. ¿Qué indica para prevenir daño renal agudo?
- A. Coloides + diálisis + plasma fresco
B. Hidratación EV + albúmina + kayesalate EV
C. Solución salina hipertónica + plasma fresco + furosemida
D. Hidratación EV+ bicarbonato sódico + manitol
21. ¿En qué localización un proyectil retenido puede provocar saturnismo?
- A. Intraarticular
B. Muscular
C. TCSC
D. Ósea
22. ¿Cuál es la sutura mayormente afectada en la craneosinostosis?
- A. Pterigoidea
B. Interparietal
C. Astérica
D. Coronal
23. Mujer de 50 años, politraumatizada, llega a emergencia con dificultad respiratoria. Examen: PA: 80/40 mmHg, FR: 35 X', FC: 100 X'; ingurgitación yugular, tráquea desviada al lado derecho y murmullo vesicular ausente en hemitórax izquierdo, se palpa enfisema subcutáneo. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Neumotórax simple
B. Neumotórax a tensión
C. Hemotórax
D. Contusión pulmonar
24. Varón de 25 años acude a consulta porque desde hace 2 meses presenta dolor abdominal en mesogastrio. Examen: en el tercio medio de la línea alba se observa tumoración que protruye al aumento de la presión intraabdominal, se palpa defecto de 1x1 cm, no flogosis. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Hernia umbilical
B. Diastasis de rectos
C. Recidiva herniaria
D. Hernia epigástrica
25. Varón de 75 años acude a consulta porque desde hace 7 días presenta dolor abdominal, alza térmica, disuria, neumaturia y fecaluria. Antecedente: diverticulosis en colon sigmoides. ¿Qué examen solicita para confirmar el diagnóstico?
- A. Rx de colon con enema
B. Tomografía con contraste
C. Ecografía pélvica
D. Urografía excretora
26. ¿Cuál de las siguientes arterias se compromete con mayor frecuencia en una pancreatitis aguda complicada?
- A. Hepática propia
B. Esplénica
C. Mesentérica inferior
D. Gastroduodenal
27. Mujer de 30 años que hace 2 horas sufre quemaduras por explosión de balón de gas, llega con disnea. Examen: PA: 110/70 mmHg, FR: 30 X', FC: 90 X'; lesiones que afectan cara, vibricias chamuscadas, tos con expectoración negra; orofaringe congestiva. A la auscultación sibilantes en ambos campos pulmonares. ¿Cuál es el procedimiento indicado?
- A. Rx de tórax en dos incidencias
B. Broncoscopia
C. Dosaje de carboxihemoglobina
D. Dosaje de gases arteriales
28. Lactante masculino de 2 semanas, presenta vómitos no biliosos frecuentes y en proyectil. Examen: rectación en el cuadrante superior izquierdo, se palpa tumoración 2x2 cm en epigastrio. Laboratorio: alcalosis metabólica. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Pílorotomía laparoscópica
B. Derivación gastroeyunal
C. Yeyunostomía laparoscópica
D. Gastrostomía con tubo
29. Varón de 50 años que desde hace 1 mes con dolor y secreción por oído derecho. Antecedente: hace 10 años diabetes tipo2. Examen: conducto auditivo externo con tejido de granulación. Cultivo de secreción: *Pseudomonas aeruginosa*. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Otitis media aguda
B. Otitis media crónica
C. Otitis externa maligna
D. Mastoiditis aguda

30. Mujer de 35 años que es operada con el diagnóstico de apendicitis aguda. En el acto operatorio se encuentra una tumoración dura, amarillenta de 2.5 cm, circunscrita en la base del apéndice que es causa de la inflamación. ¿Cuál es la operación indicada?
- A. Resección colon ascendente
B. Apendicectomía
C. Hemicolectomía derecha
D. Ileostomía
31. Varón de 20 años que hace 2 horas sufre agresión con objeto contuso en cara. Examen: equimosis nasogeniano, ojo izquierdo enoftalmos, limitación de los movimientos oculares, diplopía y crepitación periorbitaria. ¿Cuál es la sospecha diagnóstica?
- A. Fractura de piso de órbita
B. Fractura de techo de órbita
C. Hematoma de órbita
D. Lesión II par craneal
32. ¿Cuál es el tratamiento indicado en un pólipo adenomatoso veloso de 6 cm, sésil en el colon descendente?
- A. Polipectomía con lazo
B. Polipectomía con inyección salina
C. Colectomía segmentaria
D. Hemicolectomía izquierda
33. Varón de 58 años con pérdida de peso, hematemesis y melena. Examen: abdomen: se palpa tumoración dura en epigastrio. Endoscopia gástrica: tumoración de antro de 4 cm de diámetro. AP: adenocarcinoma. ¿Cuál es el procedimiento de elección?
- A. Antrectomía
B. Gastrectomía Billroth II
C. Gastrectomía Billroth I
D. Gastrectomía total
34. Varón de 12 años, nadador, refiere hace una semana presentó prurito y luego dolor moderado en oído izquierdo, en la actualidad persiste prurito intenso. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Otitis externa
B. Otitis media aguda
C. Otitis media crónica
D. Perforación tímpano
35. ¿Qué grupo de pacientes tienen mayor riesgo de padecer neoplasia intraepitelial anal?
- A. Diabéticos
B. Hemorroidectomizados
C. Hidradenitis supurada
D. VIH/SIDA
36. Varón de 20 años que acude a la consulta porque hace dos meses refiere sensación de bulto en región anal, no dolorosa, discreto sangrado. Examen: hemorroides de primer y segundo grado. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Tratamiento médico
B. Ligadura con goma elástica
C. Escleroterapia
D. Escisión
37. Lactante es llevada por su madre, por presentar sialorrea, tos y ahogamiento a la primera ingesta. Antecedentes: nacido de gestación con polihidramnios. RX abdomen: presencia de gas por debajo del diafragma. ¿Cuál es el procedimiento indicado?
- A. Intubación endotraqueal
B. Tubo drenaje tipo Replogle
C. Ventilación mecánica
D. Gastrostomía percutánea
38. ¿Qué vertebral cervical está comprometida en la fractura de Hangman?
- A. C1
B. C2
C. C3
D. C4
39. ¿Cuál es la conducta frente a un paciente con neoplasia neuroendocrina apendicular menor de 1 cm, detectado tras la apendicectomía?
- A. Quimioterapia
B. Hemicolectomía derecha
C. Colectomía derecha
D. Observación

40. Gestante de 20 semanas por última regla, acude por emergencia por presentar desde hace 24 horas dolor abdominal intenso y progresivo, náusea y vómitos persistentes, sensación febril. Examen: abdomen globuloso, se palpa útero a la altura del ombligo, a nivel de la FID dolor a la palpación profunda, signo de Blumberg positivo. Laboratorio: leucocitosis 16000/ μ l con desviación izquierda; orina normal. Ecografía abdominal: feto único con movimientos y placenta sin alteración. ¿Qué estudio de imágenes complementario se debe indicar?
- A. TEM sin contraste
B. RX abdomen simple
C. Tomografía abdominal
D. RMN sin contraste
41. ¿Cuál es la recomendación para prevenir el síndrome de embolia grasa en el paciente con fractura de hueso largo?
- A. Colocar clavo intramedular
B. Aplicar antibióticos EV
C. Enoxaparina subcutánea
D. Fijación externa temprana
42. ¿Qué tratamiento está indicado para el edema postintubación endotraqueal?
- A. Prednisona
B. Fenilefedrina
C. N-acetilcisteína
D. Epinefrina racémica
43. Mujer de 21 años que desde hace 2 días presenta sensación de cuerpo extraño, secreción purulenta y dificultad para despegar los párpados por la mañana. Examen: hiperemia e inyección conjuntival bilateral. No adenopatías preauriculares ni submaxilares. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Queratoconjuntivitis flictenular
B. Conjuntivitis de inclusión
C. Conjuntivitis bacteriana aguda
D. Queratoconjuntivitis epidémica
44. Varón de 45 años que hace 3 meses presentó pancreatitis aguda complicada; al momento presenta derrame pleural, líquido en cavidad pleural izquierda. Se le realiza toracocentesis: proteínas >25 g/l y amilasa >1000 UI/dl. ¿Cuál es el tratamiento indicado de la fistula pancreático pleural?
- A. Somatostatina + NPT + drenaje torácico
B. Pancreatectomía total + antibióticos EV + drenaje torácico
C. Pancreatectomía parcial + antibióticos EV + drenaje pleural
D. Pancreatoyeyunoanastomosis + NPT + toracotomía
45. ¿Cuál es el marcador más específico de la pancreatitis aguda?
- A. Amilasa
B. Proteína C reactiva
C. Fosfatasa alcalina
D. Lipasa
46. Varón de 18 años bailarín refiere que hace 2 horas después de finalizar su actuación, presenta dolor agudo en el escroto derecho. Examen: PA: 140/70 mmHg, FR: 20 X', FC: 80 X'; hinchazón, asimetría escrotal dolorosa con testículo en posición alta con pérdida del reflejo cremastérico. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Orcoepididimitis aguda
B. Torsión testicular
C. Trauma testicular
D. Hernia encarcelada
47. Mujer de 60 años, acude por dolor en cuadrante inferior izquierdo del abdomen, fiebre. Examen: dolor y resistencia en fosa iliaca izquierda. Hemograma: leucocitos: 28000/ μ l; TC: tumor en fosa iliaca izquierda y presencia de aire alrededor. Diagnóstico de diverticulitis complicada. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Hemicolectomía izquierda
B. Colectomía sigmoidea
C. Hemicolectomía izquierda con colostomía de doble boca
D. Colectomía sigmoidea con colostomía de Hartmann
48. Varón de 37 años, acude porque desde hace 3 meses presenta dolor desgarrante con la defecación. Examen: ano úlcera con bordes apilados. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. Fisurectomía parcial
B. Fistulotomía
C. Esfinterotomía interna
D. Cauterización

49. Niño de 3 años, presenta secreción mucopurulenta de un ojo, luego del otro lado, con visión normal, fotofobia e hiperemia. ¿Qué tipo de conjuntivitis padece?
- A. Membranosa
B. Bacteriana
C. Alérgica
D. Vírica
50. ¿Cuál es la complicación más frecuente en una operación de reducción mamaria?
- A. Necrosis grasa y cutánea
B. Dehiscencia de la herida
C. Alteraciones de la sensibilidad areola-pezones
D. Seroma
51. Mujer de 70 años, desde hace 4 meses presenta rectorragia, pérdida de peso de 3 Kg/mes, cambios en el ritmo evacuatorio, sensación de pujo y moco. Colonoscopia: tumoración a 20 cm del margen anal. Biopsia: adenocarcinoma pobremente diferenciado. Tomografía: no evidencia de metástasis local ni a distancia. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
- A. Hemicolectomía izquierda
B. Sigmoidectomía
C. Colostomía a lo Hartmann
D. Amputación abdominoperineal
52. ¿Qué maniobra se debe de realizar inicialmente en un paciente estable con trauma abdominal por arma blanca en la pared anterior del abdomen?
- A. Exploración local de la herida
B. Laparotomía exploratoria
C. Laparoscopia diagnóstica
D. Tomografía abdominal con contraste
53. Varón de 45 años, acude a emergencia porque desde hace 36 horas presenta tumoración perianal progresiva y dolorosa. Examen: febril; perineo: piel flogótica, dolorosa a la palpación con zona fluctuante. ¿Cuál es la indicación pertinente?
- A. Drenaje quirúrgico
B. Ecografía de partes blandas
C. Proctoscopia urgente
D. Analgésico endovenoso
54. Varón de 65 años, desde hace 6 meses tiene dificultad para el inicio de la micción, disminución del calibre y fuerza del chorro de la orina, nicturia. TR: próstata aumentada de tamaño. Ecografía: residuo vesical 30%. PSA <4 ng/ml. ¿Cuál es el tratamiento de elección?
- A. 5 alfa reductasa
B. Colocación de sonda vesical
C. Resección transuretral
D. Prostatectomía radical
55. Mujer de 65 años que acude por consultorio por presentar dolor intenso en el ojo derecho irradiado a la hemicara, náusea, vómitos, visión borrosa y "arcoíris alrededor de las luces". Examen: PA: 90/60 mmHg, FC: 70 X', FR: 20 X', T°: 37 °C, SatO₂: 98%; blefarospasmo y lagrimeo. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Uveítis posterior supurativa
B. Desprendimiento del vítreo posterior
C. Retinopatía proliferativa del adulto
D. Glaucoma primario de ángulo estrecho
56. ¿Cuál es la piedra angular del tratamiento en la gangrena de Fournier?
- A. Desbridamiento temprano
B. Antibióticos EV
C. Colostomía
D. Ureterostomía
57. En una lesión por proyectil de arma de fuego, que compromete la cara anterior del estómago. ¿Cuál es la maniobra que se debe realizar para una evaluación gástrica completa?
- A. Aperturar la transcavidad de los epiplones
B. Evaluar el hilio hepático
C. Maniobra de Pinotti
D. Maniobra de Mattoux
58. Varón de 30 años es trasladado a emergencia, porque hace 2 horas sufre caída de segundo piso. Examen: PA: 90/70 mmHg, FC: 100 X', FR: 24 X', T°: 36.5 °C, SatO₂: 96%; herida sangrante en región frontal del cuero cabelludo, fractura de pierna izquierda; tórax: no tiraje no asimetría, MV pasa bien; RC rítmico, pulsos presentes; abdomen: RHA regular intensidad, blando, depresible. Glasgow 15. ¿Cuál es la medida inicial?
- A. Revisar la vía aérea
B. Reducción de fractura
C. Control del sangrado
D. Evitar hipotermia

59. Varón de 50 años con traumatismo abdominal cerrado, inestable. Laparotomía: lesión profunda que afecta el lóbulo derecho de hígado clasificado como tipo IV y con dos litros de sangre en cavidad abdominal; presenta inestabilidad hemodinámica. ¿Cuál es el tratamiento inicial más adecuado?
- A. Taponamiento hepático y cierre temporal de laparotomía
B. Hepatectomía reglada y drenaje penrose
C. Clampaje de arteria hepática derecha
D. Maniobra de Pringle y ligadura de vasos
60. ¿Qué tipo de resección quirúrgica oncológica es el raspado óseo?
- A. Marginal
B. Amplia
C. Intralesional
D. Radical
61. Una úlcera por presión en la que no existe pérdida de tejido de espesor total. La grasa puede ser visible, pero el hueso, el tendón o el músculo no están expuestos. ¿Cuál es el estadio de las úlceras por presión que le corresponde?
- A. III
B. I
C. II
D. IV
62. ¿Cuál es la escala más usada para la evaluación del pronóstico en el cáncer de próstata?
- A. Organ Injury Scaling
B. Gleason
C. Glisson
D. Hunt-Hess
63. Varón de 30 años, portador de una hernia inguinal derecha de 5 años de evolución, llega a la emergencia porque hace 5 horas la hernia se tornó dura, muy dolorosa, no reductible y fiebre. Examen: tumoración inguinal derecha es caliente y sensible, con cambios de coloración de la piel a ese nivel. ¿Qué tipo de hernia presenta?
- A. Estrangulada
B. Incoercible
C. Incarcerada
D. Deslizada
64. Mujer de 30 años que acude para extirpación de lipoma en la espalda, tiempo calculado de la duración de la intervención noventa minutos. ¿Cuál es el anestésico local que utilizaría?
- A. Bupivacaína
B. Ropivacaína
C. Midazolam
D. Lidocaína
65. Mujer de 19 años, desde hace 2 días, con dolor anal agudo con sangrado al defecar. Antecedente: ciclos con sintomatología parecida desde hace varios meses. Examen: desgarro anal en la línea media posterior, hipertonia del esfínter. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Fístula anal
B. Enfermedad de Crohn
C. Tuberculosis
D. Fisura anal
66. Varón de 70 años, desde hace 8 horas presenta dolor abdominal intenso y progresivo en epigastrio. Antecedente: artrosis de cadera en tratamiento con AINES. Examen: decúbito preferencial, afebril; PA: 100/50 mmHg, FC: 100 X', FR: 26 X'; abdomen distendido, timpánico, RHA (-), abolición de la matidez hepática, rebote (+). ¿Qué examen auxiliar solicita para completar el diagnóstico?
- A. Ecografía abdominal
B. Resonancia magnética nuclear
C. Rx estómago con contraste
D. Rx de tórax
67. Mujer de 35 años, es trasladada porque hace 12 horas sufre atropello por vehículo. Examen: herida amplia en pierna derecha expuesta, se ve los huesos y músculos contaminados con tierra. ¿Cuál de la indicación pertinente?
- A. Colocación de férula
B. Clavo intramedular
C. Placas y tornillos
D. Fijación externa
68. ¿Cuáles son los signos clínicos que se presentan en el neumotórax a tensión?
- A. Cianosis distal, taquipnea y desviación de la tráquea ipsilateral
B. Normotensión, disminución del MV y frémito pleura
C. Hipotensión, ausencia del MV y distensión de las venas del cuello
D. Hipotensión, disminución la presión intrapleurales y ausencia del MV

69. RN traído a emergencia por presentar respiración quejumbrosa y retracciones intercostales. Antecedente: nacido de parto domiciliario. Examen: disneico, cianótico; tórax: MV disminuido y se auscultan ruidos peristálticos en HTI; abdomen escafoideo. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Hernia diafragmática
B. Atresia esofágica
C. Quiste broncogénico
D. Enfisema lobular congénito
70. Mujer de 45 años que acude al consultorio porque desde hace 2 días presenta dolor anal muy intenso y sangrado durante la defecación. Examen: esfínter hipertónico. Anoscopia: lesión ulcerada en línea media posterior. ¿Cuál es la etiología más probable de esta lesión?
- A. Crohn
B. VIH
C. Traumática
D. Tuberculosis
71. Varón de 18 años es llevado al servicio de emergencia hace una hora, fue atropellado por automóvil. Examen: lúcido, pálido; PA: 100/70 mmHg, FC: 90 X', FR: 24 X', T°: 36.5 °C, SatO₂: 98%; crujido en 9ª y 10ª costillas izquierdas, no contractura ni reacción peritoneal. TC: bazo con hematoma subcapsular no expansivo < 50%. ¿Cuál es la conducta más apropiada?
- A. Tratamiento conservador
B. Laparotomía exploratoria
C. Laparoscopia diagnóstica
D. Control de daños
72. Varón de 20 años es trasladado a emergencia, porque hace una hora presenta trauma torácico severo con fractura de esternón por colisión con vehículo motorizado y expulsión violenta. Examen: PA: 100/50 mmHg, FR: 25 X', FC: 88 X', pulsos débiles, equimosis en cara anterior del hemitórax izquierdo. Rx tórax: ensanchamiento del mediastino, desplazamiento de la tráquea. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Contusión pulmonar
B. Lesión de aorta
C. Perforación de esófago
D. Hemotórax
73. Varón de 60 años que hace 2 días fue sometido a hernioplastía inguinal derecha convencional, presenta dolor intenso en el testículo derecho y aumento de volumen. ¿Cuál es la complicación que presenta?
- A. Recidiva herniaria
B. Orquitis isquémica
C. Hematoma infectado
D. Hidrocele
74. Varón de 20 años con diagnóstico de apendicitis aguda desde hace 7 días y que no ha sido operado. Concorre a la emergencia por presentar una tumoración en FID. BEG, tolerando dieta blanda. Examen: PA: 120/60mmHg, FC: 90 X', FR: 24 X', T°: 38.9 °C; abdomen: doloroso a la palpación profunda, se palpa tumoración de 4x4 cm, Blumberg (+). Ecografía: plastrón apendicular. escasa cantidad de líquido. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Operación
B. Drenaje percutáneo
C. Observación
D. Drenaje quirúrgico
75. ¿Cuál es la complicación más frecuente post cirugía por ginecomastia?
- A. Seroma
B. Necrosis de la aréola
C. Infección
D. Hematoma
76. ¿Qué tratamiento quirúrgico se debe de recomendar en una paciente anciana con prolapso rectal?
- A. Resección rectal transanal grapada
B. Pexia anterior por vía abdominal
C. Resección por vía perineal
D. Pexia posterior con malla por vía abdominal
77. En un síndrome compartimental de pierna tratado. ¿En cuántos días como máximo se debe cerrar la piel de la fasciotomía?
- A. Dos
B. Cinco
C. Tres
D. Nueve
78. Varón de 28 años, con traumatismo abdominal cerrado, inestable. Eco-FAST: se evidencia líquido en cavidad peritoneal. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Tratamiento no operatorio
B. Laparotomía exploradora
C. LPD
D. Paracentesis

79. Mujer de 70 años, desde hace 5 días presenta dolor abdominal de inicio en epigastrio que irradia a fosa iliaca derecha, anorexia, náusea y vómitos, alza térmica no cuantificada. Antecedentes: hace 13 años colecistectomía abierta. Examen: PA: 100/80 mmHg, SatO₂: 96%; pulmones: normal; corazón: RC taquicárdicos y de baja intensidad. Abdomen: distendido, cicatriz subcostal derecha. RHA (-), dolor a la palpación y resistencia muscular involuntaria en CID, rebote (++), Rovsing (+). ¿Qué diagnóstico es el más probable?
- A. Obstrucción intestinal
B. Apendicitis aguda complicada
C. Diverticulitis aguda complicada
D. Pancreatitis aguda grave
80. Mujer de 50 años acude a consulta porque desde hace 6 meses, presenta dolor sordo y pesadez en ambas pantorrillas que se incrementa al pasar las horas. Examen: telangiectasias, aumento de volumen de ambas piernas, hiperpigmentación a nivel del tercio inferior de las piernas. Signo Homann (-). ¿Cuál es el estudio más importante no invasivo?
- A. Ecografía dúplex
B. Angiografía
C. Venografía RMN
D. Venografía tomográfica
81. ¿Cuál es el tipo de pólipo colónico menos frecuente?
- A. Tubulovelloso
B. Velloso
C. Tubular
D. Hipertrófico
82. Niño de 2 años con fiebre y otalgia izquierda desde hace 4 días. Examen: intranquilo, T°: 38.9 °C; perforación de la membrana del oído izquierdo. ¿Cuántos días como mínimo debe indicarse el tratamiento antibiótico?
- A. 5
B. 20
C. 7
D. 10
83. ¿Cuál es la complicación más frecuente de la liposucción conocida también como lipoescultura?
- A. Seromas
B. Hematomas
C. Irregularidades del contorno
D. Perforación de vísceras
84. ¿Cuál de las siguientes intervenciones quirúrgicas tiene más riesgo de obstrucción postoperatoria temprana?
- A. Esplenectomía
B. Colorrectal
C. Exploración de vías biliares
D. Gastrectomía total
85. Varón de 40 años es atendido por emergencia, porque hace un día en forma repentina presenta dolor epigastrio intenso, con vómitos en porra de café. Antecedente: consumo de alcohol. Hace 2 años diagnosticado de gastritis. Examen: PA: 110/70 mmHg, FC: 90 X', FR: 20 X', T°: 37 °C, SatO₂: 96%; abdomen: dolor a la palpación, rebote(++) y contractura. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Perforación péptica
B. Pancreatitis aguda
C. Diverticulitis complicada
D. Apendicitis aguda complicada
86. ¿En cuál de las siguientes afecciones del aparato locomotor se acompaña de mayor compromiso vascular?
- A. Luxación de tobillo
B. Fractura de muñeca
C. Luxación de rodilla
D. Fractura de pelvis estable
87. Chofer de 25 años que presenta desde hace 2 meses dolor al movilizar el pulgar derecho. Examen: prueba de Finkelstein positiva. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Fractura de escafoides conminuta
B. Artritis de la articulación carpometarcarpiana
C. Enfermedad de De Quervain
D. Lesión nervio radial
88. Mujer de 75 años, a la cual se le diagnostica hemorragia oculta en heces. ¿Cuál es el examen más apropiado para completar el estudio?
- A. Rx de colon contrastada
B. Colonoscopia
C. Cápsula endoscópica
D. Tomografía

89. Varón de 30 años es trasladado a emergencia, porque hace 2 horas sufre herida por arma de fuego. Examen: PA: 110/80 mmHg, FC: 80 X', FR: 20 X', T°: 37 °C, SatO₂: 98%; herida profunda y deformación de pierna izquierda; resto normal. Rx pierna: fractura múltiple de tibia. ¿Qué medida es prioritaria?
- A. Desbridamiento amplio
B. Colocación bota neumática
C. Amputación de la pierna
D. Fijación interna
90. Mujer de 40 años, desde hace 8 días presenta dolor abdominal en epigastrio que migró al CID, alza térmica y vómitos. Examen: PA: 110/80 mmHg, FC: 90 X', FR: 24 X', T°: 39.5 °C; abdomen: se palpa tumoración en CID dolorosa. Tomografía de abdomen: colección bien localizada adyacente al ciego. ¿Cuál es la indicación más adecuada?
- A. Drenaje percutáneo guiado por tomografía
B. Apendicectomía convencional
C. Drenaje quirúrgico de absceso
D. Antibióticos de amplio espectro
91. ¿Cuál es la conducta frente a una lesión del colon sigmoide de 1 cm, advertida durante una quistectomía ovárica?
- A. Cierre simple
B. Cierre + colostomía
C. Sigmoidectomía
D. Cecostomía
92. ¿Cuál es la secuela tardía más frecuente de los implantes lisos de silicona que se utilizan en la mamoplastía de aumento?
- A. Desinflado
B. Rotura
C. Desplazamiento
D. Contractura capsular
93. Mujer de 65 años con diagnóstico de colecistitis aguda complicada y que presenta riesgo quirúrgico sumamente alto. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Colecistostomía quirúrgica
B. Colecistectomía parcial
C. Colecistectomía total
D. Colecistostomía percutánea
94. ¿Cuál es la complicación más frecuente tras un estiramiento facial?
- A. Esfacelo cutáneo
B. Alopecia
C. Lesión nerviosa
D. Hematoma
95. Mujer de 75 años, sufre caída del segundo piso, trasladada a emergencia inmediatamente con intenso dolor en la pelvis derecha. Examen: FR: 20X', FC: 86 X', PA: 120/60 mmHg; abdomen ligeramente doloroso, no reacción peritoneal, movilización pélvica produce dolor. No se palpa globo vesical y no hay orina por la sonda vesical. Rx de pelvis: fractura de rama íleopubiana derecha. ¿Cuál es la lesión que sospecha?
- A. Hematoma retroperitoneal
B. Ruptura uretral
C. Ruptura vesical intraperitoneal
D. Lesión del plexo lumbar
96. Varón de 40 años acude a consulta por tumoración escrotal derecha sin dolor. Examen: testículo derecho aumentado de tamaño y de consistencia sólida. Laboratorio: sub-unidad β-HCG incrementada. ¿Qué diagnóstico es el más probable?
- A. Orcoepididimitis
B. Seminoma
C. Hidrocele
D. Tumor estromal
97. ¿Cuál es el lugar de oclusión vascular intraoperatoria (maniobra de Pringle) que se debe efectuar para detener temporalmente la hemorragia masiva grave del hígado en un trauma abdominal?
- A. Arteria hepática derecha
B. Vena porta
C. Pedículo hepático
D. Vena cava inferior
98. Varón de 75 años que consulta por presentar chorro urinario de flujo lento, refiere haber sido tratado hace unos meses por infección urinaria. No diabetes. Examen: FR: 20 X', FC: 80 X', PA: 130/60 mmHg; tacto rectal: próstata agrandada sin nodulaciones. PSA <4 ng/ml. Ecografía urológica: residuo posmiccional 50 ml. ¿Cuál es el tratamiento inicial más indicado?
- A. Inhibidores de la 5-alfa-reductasa
B. Inhibidores alfa-adrenérgicos
C. Resección transuretral de próstata
D. Prostatectomía suprapúbica

99. Recién nacido de tres días, con bajo peso, nacido con polihidramnios; es evaluado en emergencia por cursar con tos y asfixia, desde la primera alimentación oral. Examen: tos exigente, taquipnea, apnea y cianosis por momentos; distensión gástrica. Se coloca SNG. Rx: SNG incurvada a la altura del orificio torácico superior. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Estenosis hipertrófica de píloro
B. Atresia esofágica
C. Reflujo gastroesofágico
D. Gastrosquisis
100. Mujer de 60 años, multípara que consulta por ictericia de tres días de evolución y fiebre. Antecedente: cólicos biliares a repetición. Examen: FR: 24 X', FC: 100 X', T°: 39 °C, PA: 120/60 mmHg; ictericia, dolor en hipocondrio derecho, signo de Murphy (+). Laboratorio: leucocitosis 16000/ μ l, bilirrubina total: 5 mg/dl. Ecografía: vesícula biliar con cálculos pequeños, pared 3 mm, colédoco dilatado de 8 mm, con cálculo en su interior de 5 mm. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Laparotomía
B. CPRE
C. Laparoscopia
D. Drenaje biliar percutáneo