

1. ¿Cuál es el área valvular (cm²) mitral que indica su reemplazo en pacientes con estenosis de etiología reumática?
A. 1.0
B. 2.0
C. 3.5
D. 2.5
2. ¿Cuál es la primera costilla que forma parte del reborde costal, que constituye uno de los reparos anatómicos en la toracotomía posterolateral?
A. Cuarta
B. Sexta
C. Quinta
D. Séptima
3. La técnica transclavicular de Darteville se utiliza en el tratamiento del síndrome de ...
A. Pancoast.
B. Paget-Schroetter.
C. Horner.
D. orificio torácico superior.
4. Mujer de 55 años, que presenta desde hace 6 meses dolor en el hombro y codo derecho, asociado a parestesias en cara interna del brazo, cuarto y quinto dedos; desde hace un mes nota caída del párpado superior derecho. Examen: PA 110/70 mmHg, FC 75X', FR 18X'; ptosis palpebral y miosis derecha; MV levemente disminuido en región apical del HTD; RC rítmicos; abdomen blando depresible. Rx y TC de tórax: masa apical en HTD con compromiso de la primera costilla. ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Síndrome Paget-Schroetter
B. Hernia cervical
C. Tromboangeitis obliterante
D. Síndrome de Pancoast
5. Varón de 43 años, luego de una dilatación esofágica con bujía presentó dolor intenso retroesternal, disnea, taquicardia, polipnea y enfisema subcutáneo cervical. Pasadas 12 horas la Rx de tórax muestra neumotórax del 30%, enfisema mediastinal y cervical. Esofagografía contrastada: extravasación de contraste de tercio distal del esófago hacia cavidad pleural izquierda. ¿Cuál es el tratamiento indicado?
A. Rafia primaria
B. Exclusión esofágica
C. Drenaje pleural
D. Colocación de endoprótesis
6. ¿En qué patología se utiliza la clasificación de Yakes?
A. Aneurismas periféricos
B. Trombosis venosa
C. Linfedema
D. Malformaciones AV periféricas
7. La vena oblicua del atrio izquierdo es un remanente de la vena...
A. cava inferior.
B. azygos.
C. cava superior.
D. innominada.
8. Varón de 60 años, con disnea al mínimo esfuerzo de 2 años de evolución. Antecedentes: coronariografía de hace 4 años con arterias coronarias sin lesiones significativas. Examen: PA 110/70 mmHg, FC 78X', FR 18X', afebril; MV pasa bien en ACP; CV: RC rítmicos, SS III/VI en foco aórtico. Ecocardiograma: disfunción VI con FE 38%, válvula aórtica calcificada con un gradiente media de 29 mmHg, área de válvula aórtica de 0.9 cm². ¿Cuál es la conducta a seguir?
A. Reemplazo quirúrgico de válvula aórtica
B. TAVI
C. Ecocardiograma stress con dobutamina
D. Prueba de esfuerzo
9. ¿De qué raíces nerviosas se origina el nervio frénico?
A. C1, C2 y C3
B. C2 y C3
C. C3, C4 y C5
D. C1 y C2
10. ¿Cuál es el porcentaje de mortalidad global por trauma vascular cerrado de vasos periféricos?
A. 10-12
B. 20-25
C. 2-5
D. 7-9
11. Las zonas de West se localizan en:
A. Corazón
B. Diafragma
C. Pulmón
D. Pericardio

12. Mujer de 57 años, ingresa con dolor en HTD, disnea y fiebre. Antecedentes: HTA, DM2. Diagnosticada de neumonía hace 3 semanas con tratamiento irregular. Examen: PA 110/70 mmHg, FC 98X', FR 28X', T° 38.5°C; matidez y MV disminuido en 2/3 inferiores de HTD. Laboratorio: Hb 12 g/dl, leucocitosis, glicemia 280 mg/dl. Rx de tórax: pulmón atrapado. Toracocentesis: líquido pleural purulento. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Toracotomía exploratoria
B. Videotoracoscopia
C. Decorticación
D. Fibrinolíticos
13. ¿En qué región del mediastino se localizan los tumores en "reloj de arena"?
- A. Anterior
B. Medio
C. Superior
D. Posterior
14. Varón de 49 años, hipertenso y dislipidémico, ingresa por IMA STNE de cara anterior. Antecedentes: reemplazo valvular mitral con prótesis mecánica hace 10 años. Coronariografía: lesión única de DA proximal con una estenosis del 70%, que requirió la colocación de un stent medicado. Fue dado de alta con terapia triple (warfarina, aspirina y clopidogrel). Regresa al año refiriendo sentirse bien sin haber presentado ningún evento de sangrado. ¿Con que terapia debe seguir?
- A. Warfarina y clopidogrel
B. Warfarina sola
C. Apixaban solo
D. Aspirina y clopidogrel
15. Mujer de 27 años, fue operada de cambio valvular mitral con prótesis biológica. En el postoperatorio inmediato evolucionó con bloqueo AV de III grado, se le atribuye a la colocación de puntos profundos en el anillo mitral correspondiente a:
- A. A1
B. P2
C. P1
D. A3
16. ¿Cuál es el síndrome que se caracteriza por situs inversus, sinusitis y bronquiectasias?
- A. Sturge-Weber
B. Paget-Schroetter
C. Kartagener
D. May-Thurner
17. En el trauma torácico, la lesión intratorácica más común es...
- A. neumotórax
B. hemotórax
C. contusión pulmonar.
D. taponamiento cardíaco.
18. La desviación hacia la derecha de la curva de disociación O₂-Hb, debido al aumento de los iones hidrógeno y del aumento de PaCO₂ se conoce como el efecto:
- A. Doppler
B. West
C. Bohr
D. Fick
19. La etiología inflamatoria en los aneurismas de aorta afecta principalmente a la...
- A. torácica ascendente.
B. abdominal infrarrenal.
C. abdominal suprarrenal.
D. torácica descendente.
20. ¿Cuál es una indicación de trasplante cardíaco?
- A. ICC permanente, clase IV NYHA, FEVI <20%
B. Angina inestable que responde a tratamiento
C. Arritmias intratables con medicación, pero si con ablación
D. Hipertensión pulmonar sistólica persistente >60 mmHg
21. ¿Cuál es la complicación postoperatoria más frecuente luego de la corrección del pectus carinatum?
- A. Infección de herida operatoria
B. Neumotórax
C. Mediastinitis
D. Hemotórax
22. Varón de 29 años, sufre accidente de tránsito y presenta trauma torácico cerrado. Manifiesta dolor intenso retroesternal y paravertebral bilateral, disnea y ortopnea. Rx de tórax: ensanchamiento del mediastino superior. ¿Cuál de las siguientes lesiones aórticas es la más probable?
- A. Cayado
B. Aorta ascendente
C. Istmo
D. Aorta descendente

23. Según la clasificación de Carpentier para la enfermedad de Ebstein, una gran atrialización del VD con una valva anterior de la tricúspide que se mueve libremente, es clasificada como tipo:
A. A
B. C
C. D
D. B
24. Varón de 28 años, ingresa con herida por PAF en muslo. Examen: PA 70/40 mmHg, FC 120 X', FR 22X', afebril. Examen: Hematoma pulsátil con orificio entrada por PAF en cara interna superior muslo derecho, con orificio de salida en cara posterior de rodilla ipsilateral; pulso tibial posterior y pedio ausentes. ¿Cuál es la conducta a seguir?
A. Ecodoppler venoso.
B. Angio TC.
C. Exploración vascular.
D. Arteriografía.
25. En relación a los tumores neurogénicos de mediastino posterior en niños. ¿Cuál es el porcentaje de malignidad?
A. 10
B. 20
C. 30
D. 50
26. Varón de 34 años, luego de 10 días de tratamiento por neumonía continúa con tos y fiebre 38°C, se añade dolor torácico izquierdo. Rx de tórax: curva de Damaseu en campo pulmonar izquierdo. Líquido pleural: turbio, pH 6.9, glucosa 30 mg/dl, proteínas 4 mg/dl, LDH 350 U/L, leucocitos 1100/μL, Gram y cultivo negativos. ¿Cuál es el procedimiento a realizar?
A. Drenaje pleural
B. Ventana torácica
C. Biopsia pleural
D. Toracotomía exploratoria
27. Mujer de 45 años, desde hace 3 semanas presenta palpitaciones y disnea posicional. Examen: soplo diastólico en borde esternal derecho. Rx de tórax: dilatación de AI. Ecocardiograma: tumor móvil en AI unido a septum interauricular por pedículo. Ante la sospecha de mixoma. ¿Qué conducta terapéutica se debe realizar?
A. Biopsia
B. Quimioterapia
C. Exéresis
D. Radioterapia
28. Varón de 31 años, con tos y hemoptisis. TC: pulmón derecho destruido por TB. Durante la neumonectomía primero se liberan todas las adherencias; al momento de la disección del hilio. ¿Qué cuidado se tiene que tener para evitar la fístula broncopleural postoperatoria?
A. Extirpar los ganglios peribronquiales con electrocauterio
B. Evitar reseca la adventicia bronquial
C. Evitar cubrir el muñón con otros tejidos
D. No cerrar el muñón en dirección anteroposterior
29. ¿Cuáles son los tumores vasculares benignos más frecuentes en la infancia?
A. Hemangioendotelioma kaposiforme
B. Hemangioma congénito
C. Angioendotelioma papilar
D. Hemangioma infantil
30. Varón de 19 años, sufre lesión de vasos femorales distales izquierdos por PAF. Examen: hipotensión, palidez y sangrado profuso. En SOP se realiza revascularización de arteria y vena; se realizará fasciotomía en la pierna ipsilateral si la diferencia entre la presión intracompartimental y la PAM (mmHg) es ...
A. <40.
B. <50.
C. <55.
D. <60.
31. Mujer de 55 años con FA y NYHA clase III; presenta severa disnea, palpitaciones, tos productiva. Se ausculta soplo holosistólico en apex irradiado a axila. Ecocardiograma: severo prolapso de válvula mitral y FEVI de 60% ¿Cuál es el mejor manejo terapéutico?
A. Reemplazo valvular mitral
B. Anuloplastia mitral
C. Terapia con vasodilatadores
D. Seguimiento ecocardiográfico

32. Mujer de 34 años, ingresa con herida por PAF en región precordial. Examen: PA 50/30 mmHg, FC 100X', FR 28X', afebril; ingurgitación yugular presente; MV disminuido en base de HTI; RC rítmicos de baja intensidad; abdomen blando depresible. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Ecocardiograma
B. Toracotomía de emergencia
C. Inotropicos
D. Angio TC de tórax
33. En la zona de West 3 la presión arterial y es mayor que la presión...
- A. alveolar / venosa.
B. capilar / venosa.
C. venosa / capilar.
D. venosa / alveolar.
34. La causa más común del empiema pleural es...
- A. neumonía bacteriana.
B. cirugía pulmonar.
C. herida penetrante de tórax.
D. ruptura esófago.
35. ¿Cuál es el porcentaje de timomas que se asocian con Miastenia Gravis?
- A. 30-50
B. 20-25
C. 5-10
D. 60-70
36. ¿Por qué arteria es irrigada la tráquea?
- A. Bronquial
B. Tiroidea inferior
C. Mamaria interna
D. Innominada
37. Mujer de 36 años, hace 2 días presenta dolor intenso en el dorso del tórax irradiado a zona lumbar. Padre fue operado de aneurisma de arteria femoral. TC: aneurisma disecante de aorta toracoabdominal de 6.1 cm de diámetro. ¿Cuál es la mejor conducta terapéutica?
- A. Betabloqueadores
B. inhibidores de ECA
C. Reemplazo de aorta
D. Conducta expectante
38. El trasplante cardiaco está indicado en pacientes con...
- A. resistencia vascular pulmonar > 4-6 Woods.
B. angina intratable.
C. gradiente transpulmonar > 12-18 mmHg.
D. lupus eritematoso activo.
39. ¿Cuál es la supervivencia promedio de los pacientes con IMA con ruptura de la pared libre del ventrículo?
- A. 30 minutos
B. 24 horas
C. 8 horas
D. 6 semanas
40. Varón de 17 años, sufre lesión en el origen de la arteria carótida común derecha. Será operado de emergencia por hemorragia severa. ¿Cuál es el mejor abordaje?
- A. Toracotomía anterolateral
B. Subclavicular
C. Esternotomía media
D. Cervical
41. ¿Qué estadio tiene fuerte recomendación para terapia multimodal en cáncer pulmonar de células no pequeñas?
- A. I a1
B. I B
C. Tis
D. III A
42. ¿Cuál es una indicación de toracotomía de emergencia en trauma torácico?
- A. Hemotórax de 150 ml
B. Fístula broncopulmonal severa
C. Hemotórax retenido
D. Neumotórax del 50%
43. Mujer de 45 años, ingresa luego de sufrir accidente de tránsito ocupante. Refiere dolor en región torácica anterior. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 100X', FR 26X', afebril; MV pasa bien en AHT; RC rítmicos. Rx de tórax: ensanchamiento mediastinal mayor a 8 cm. AngioTC: ruptura intimal en aorta descendente. ¿Cuál es la terapia indicada?
- A. Endovascular
B. Toracotomía
C. Beta bloqueadores
D. Esternotomía

44. Varón de 45 años, ingresa con orificio de entrada sin salida en HTI por PAF. Refiere disnea y dolor torácico. Examen: PA 70/50 mmHg, FC 120X', FR 28X', afebril; matidez y MV disminuido en 2/3 inferiores HTI; RC rítmicos. Rx de tórax: radiopacidad en casi todo el HTI. Se le coloca dren torácico que evacúa 1500 ml de líquido hemático, en los siguientes 30 minutos drena 1000 ml. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. AngioTC tórax
B. Colocación de segundo dren
C. Irrigación torácica
D. Toracotomía exploratoria
45. ¿Cuál es el tumor cardíaco maligno más frecuente?
- A. Rabdomiosarcoma
B. Mesotelioma
C. Angiosarcoma
D. Fibrosarcoma
46. Varón de 68 años, desde hace 2 meses con disfagia a sólidos, odinofagia y pérdida de peso. La TC y biopsia con aguja fina del esófago torácico revelan carcinoma a células escamosas con un T3 N0 M0. ¿A qué estadio corresponde?
- A. I
B. II
C. III
D. IV A
47. Varón de 27 años, se le realizará lobectomía superior izquierda por lesión cavitaria debido a TB multidrogorresistente. TC de tórax: intensa fibrosis del hilio izquierdo. ¿Durante qué maniobras se puede lesionar con mayor probabilidad el nervio recurrente?
- A. En la sección de la arteria del segmento 3
B. Al disecar la vena lobar superior
C. Cuando se secciona los vasos del segmento 6
D. Al disecar la arteria pulmonar
48. Varón de 45 años, fue sometido a trasplante bipulmonar. Al 14 día PO presenta hipoxemia y fiebre. Rx de tórax: infiltrado perihilar intersticial. VEF₁ y CFV muestran una reducción del 10% de los valores previos. La biopsia transbronquial muestra infiltrado peribronquial con células mononucleares. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Rechazo agudo
B. Insuficiencia cardíaca
C. Atelectasia
D. Obstrucción de la vía aérea
49. El abordaje híbrido de los aneurismas de aorta se indica cuando el valor del aumento del diámetro es cm/año.
- A. >1.0
B. >0.2
C. >0.5
D. >0.8
50. La presentación más frecuente de fístula traqueoesofágica (FTE) congénita es de atresia esofágica...
- A. sin FTE.
B. con FTE proximal.
C. con FTE distal.
D. con FTE proximal y distal.
51. En la cavidad torácica, los ganglios de la estación 9 se localizan en el...
- A. hilio pulmonar.
B. ligamento pulmonar.
C. espacio subcarinal.
D. ligamento arterioso.
52. Varón de 26 años, ingresa por sufrir herida por PAF en región supraclavicular izquierda. Examen: PA 80/60 mmHg, FC 100X', FR 22X'; MV pasa bien en ACP; RC rítmicos. Se sospecha probable lesión arteria subclavia proximal. ¿Cuál sería el mejor abordaje para realizar el control del sangrado?
- A. Esternotomía media
B. Supraclavicular
C. Infraclavicular
D. Toracotomía anterolateral
53. Varón de 51 años, desde hace 9 meses presenta dolor precordial y disnea. Examen: pulsos parvus y tardus, soplo mesosistólico aórtico 3/6. Ecocardiograma: hipertrofia concéntrica del ventrículo izquierdo, FEVI 60%, válvula aórtica calcificada, gradiente transvalvular 44 mmHg y AVA 0.7 cm². Coronariografía: normal. ¿Cuál es mejor manejo terapéutico?
- A. Prueba de stress con RM
B. TAVI
C. Prueba de esfuerzo
D. Reemplazo valvular

54. Varón de 50 años, presenta neoplasia maligna pulmonar, recibió quimio y radioterapia prequirúrgica. Se le realizará lobectomía superior derecha incluyendo vaciamiento ganglionar paratraqueal derecho. ¿qué estructuras anatómicas pueden ser lesionadas?
- A. Pericardio y aorta
B. Vena del segmento 2
C. Arteria apical anterior
D. Tercio medio del nervio frénico
55. Varón de 75 años, hipertenso; acude por dolor torácico, niega disnea. Examen: PA 130/90 mmHg, FC 84X', FR 18X', afebril; MV pasa bien en ACP; RC rítmicos, SS IV/VI en foco aórtico; abdomen blando depresible. Rx de tórax: aorta calcificada. TC de tórax: aorta en porcelana. Ecocardiograma: válvula aórtica trivalva con estenosis severa, FE 55%. Cateterismo izquierdo: coronarias sin lesiones significativas. ¿Cuál es la mejor opción terapéutica a considerar?
- A. Reemplazo de válvula aórtica quirúrgico
B. Valvuloplastia con balón
C. TAVI
D. Tratamiento médico
56. Según el TNM de la novena clasificación internacional para el cáncer pulmonar no microcítico. ¿A qué estadio corresponde el T3 N2b M0?
- A. IV A
B. III B
C. II B
D. I A3
57. ¿Cuál es el flujo sanguíneo que se debe proporcionar durante una cirugía cardíaca, normotérmica con CEC en un niño neonato en L/min/m²?
- A. 2.5 - 2.8
B. 4.0 - 4.5
C. 3.0 - 3.5
D. 1.5 - 2.0
58. Mujer de 30 años, con severa estenosis valvular mitral, con FA de 4 años de evolución. Se indica reemplazo valvular mitral. ¿Qué procedimiento adicional se debe realizar con relación a la FA?
- A. Colocación de marcapaso
B. Antiarrítmicos en el postoperatorio
C. Conducta expectante
D. Cirugía de Cox-maze
59. En el paciente con angina estable, es indicación de bypass aortocoronario si presenta en la coronariografía una estenosis de%.
- A. DA distal >50
B. CD >40
C. CX >30
D. TCI >50
60. Varón 65 años, ingresa luego de caída de escaleras de un segundo piso, presentando contusión en región torácica izquierda. Examen: PA 120/70 mmHg, FC 84X', FR 24X', T° 37°C; MV disminuido en base HTI y presencia de RHA; RC rítmicos; abdomen blando depresible. RX de tórax: tráquea central, elevación de hemidiafragma izquierdo. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Hernia diafragmática
B. Eventración diafragmática
C. Neumotórax loculado
D. Hematoma subpulmonar
61. Paciente varón de 30 años, evolucionó con fistula broncopulmonar postquirúrgica. Se planifica realizar el cierre de este defecto, utilizando una porción del músculo dorsal ancho. ¿Qué vasos sanguíneos se deben preservar para evitar la necrosis del flap muscular?
- A. Mamarios
B. Perforantes paraespinales
C. Toracodorsales
D. Intercostales
62. Varón de 31 años, minero, presenta trauma torácico por explosión. Examen: disnea, cianosis, taquipnea, hipotensión, agitación psicomotriz, SatO₂ 60%, desviación de la tráquea hacia la izquierda; MV abolido en hemitórax derecho. Se detecta salida y entrada de aire libre por defecto de la pared torácica derecha. ¿Cuál es la primera medida que se debe emplear luego de aplicar el ABCDE de la reanimación?
- A. Oclusión parcial del defecto
B. Drenaje pleural
C. Pericardiocentesis
D. Toracotomía

63. La queratosis hereditaria palmar y plantar (Tylosis) se asocia al cáncer de...
A. pulmón.
B. esófago.
C. laringe.
D. faringe.
64. En cirugía cardíaca, una vez realizadas las bolsas de tabaco para colocar las cánulas aórtica y atriales para CEC, se debe administrar heparina (U/Kg de peso) en un rango de:
A. 200-250
C. 300-400
B. 450-500
D. 100-150
65. Varón de 26 años, con tos, expectoración mucopurulenta y hemoptisis de un año de evolución. Antecedente de infecciones pulmonares múltiples desde la niñez. TC con contraste: consolidación del lóbulo inferior izquierdo con irrigación proveniente de una rama de la aorta abdominal. Durante la lobectomía inferior izquierda. ¿Qué precauciones se debe tener en relación al secuestro pulmonar intralobar?
A. Hacer hemostasia prolija
B. Evitar dejar un muñón largo
C. Ligar todas las arterias bronquiales
D. Ligar los vasos en el ligamento triangular
66. El manejo del pseudoaneurisma de aorta descendente causado por un trauma torácico cerrado es ...
A. endovascular.
B. médico.
C. toracotomía.
D. esternotomía.
67. Varón de 60 años, desde hace un año con tos irritativa sin expectoración, no fiebre, no pérdida de peso. Antecedentes: tabaquismo por 20 años (5 cigarros por día). Examen: PA 120/80 mmHg, FC 84X', FR 24X', afebril; MV pasa bien en ACP; RC rítmicos; abdomen blando depresible. Rx y TC de tórax: nódulo pulmonar solitario de 25 mm en LSD. Biopsia percutánea guiada por TC: no células malignas. ¿Cuál es el siguiente paso a seguir?
A. Segmentectomía
C. Resección en cuña
B. Lobectomía
D. TC control en 6 meses
68. Varón de 33 años, ingresa debido a accidente tránsito ocupante. Refiere tos con expectoración sanguinolenta y dolor torácico izquierdo. Examen: PA 100/70 mmHg, FC 89X', FR 28X', afebril, SatO₂ 88%; enfisema subcutáneo cervical y cara lateral HTI; MV disminuido en dicha zona. Rx de tórax: radiolucidez en HTI sin desviación de mediastino. Se le coloca dren intercostal y presenta burbujeo continuo en el frasco de drenaje. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Neumotórax
C. Lesión traqueobronquial.
B. Hemotórax
D. Hernia diafragmática
69. Un gramo de hemoglobina transporta ml de O₂
A. 2.34
C. 1.34
B. 2.68
D. 3.34
70. En relación al pectus excavatum la relación entre hombres y mujeres es de:
A. 1:1
C. 4:1
B. 2:1
D. 10:1
71. La incisión de Manougián's se utiliza en el reemplazo de la válvula...
A. mitral.
C. aórtica.
B. tricúspide.
D. pulmonar.
72. El Pectus excavatum severo presenta un índice de Haller...
A. > 2.25
C. > 3.25
B. > 2.5
D. > 3.0

73. Mujer de 21 años, hace 5 horas sufre accidente de tránsito, sin pérdida de la consciencia, refiere dolor intenso en miembro inferior derecho. Se aprecia impotencia funcional, palidez marcada, equimosis y escoriaciones en tercio inferior de muslo y pierna, frialdad del pie hasta tercio medio de pierna, no sangrado; pulsos poplíteo y pedio ausentes. No se cuenta con Eco ni TC. ¿Cuál es la conducta terapéutica más apropiada?
- A. Infusión de heparina
B. Analgésicos
C. Revascularización
D. Antiplaquetarios
74. Varón 50 años, presenta hipotensión durante prueba ergométrica. Antecedentes: HTA+, dislipidemia+. DM 2+ en tratamiento con insulina. Coronografía: estenosis 85% DA proximal y 70% estenosis en el tercio medio CD. ¿Cuál es el mejor tratamiento?
- A. Angioplastia
B. Angioplastia + stent
C. Médico
D. CABG
75. En pacientes con EPOC ¿Cuál es el valor de VEF₁(%) que indica trasplante pulmonar?
- A. >20
B. <40
C. <15
D. 50
76. En relación al aneurisma de arterias periféricas. ¿En cuál es más frecuente?
- A. Femoral
B. Humeral
C. Poplíteo
D. Carótida
77. Varón de 61 años, con angina estabilizada medicamente. Coronariografía: obstrucción del 90% de la arteria descendente anterior, 70% de la 1ra marginal y 80% de la descendente posterior. Ecocardiograma: FEVI 32%. ¿Cuál es la mejor conducta a seguir?
- A. PCI
B. Tratamiento médico optimizado
C. CABG
D. Balón de contrapulsación
78. ¿Con qué tumor cardíaco se asocia el síndrome de Carney?
- A. Fibroelastoma
B. Rabdomioma
C. Lipoma
D. Mixoma
79. Varón de 35 años, ingresa luego de sufrir herida por arma blanca en HTD. Refiere disnea y dolor torácico. Examen: PA 110/70 mmHg, FC 90X', FR 28X', afebril; herida de 2 cm en región lateral derecha del tórax; MV disminuido en 2/3 inferiores del HTD; RC rítmicos. Rx: radiolucidez del 30% en HTD. ¿Cuál es el tratamiento a seguir?
- A. Videotoroscopia
B. Drenaje intercostal
C. Toracotomía exploratoria
D. Esternotomía exploratoria
80. ¿Cuál es la mortalidad postquirúrgica (%) en el reemplazo valvular aórtico con CABG?
- A. 5.6
B. 2.2
C. 8.8
D. 1.4
81. Mujer de 26 años, súbitamente presenta dolor torácico intenso en hemitórax derecho y disnea. Examen: PA 100/60 mmHg, FC 89X', FR 26X'; MV abolido en hemitórax derecho. TC: neumotórax del 80% y bullas apicales. Se realizó bullectomía y pleurodesis por videotoroscopia. ¿Cuál es la principal complicación postoperatoria?
- A. Enfisema subcutáneo
B. Insuficiencia respiratoria
C. Edema pulmonar
D. Fuga de aire prolongado
82. Varón de 29 años, hace 2 semanas en forma insidiosa presenta tos seca y dolor retroesternal leve. TC: masa dependiente de mediastino anterior desplazado hacia la derecha, redondeada, circunscrita; contiene estructuras sólidas, quísticas y calcificadas; no se aprecian metástasis. Marcadores tumorales negativos. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A. Linfoma
B. Bocio nodular
C. Ganglioneuroma
D. Teratoma maduro

83. ¿Cuál es la etiología más frecuente en la formación de absceso pulmonar?
A. Aspiración de secreciones
B. Neumonía necrotizante
C. Obstrucción bronquial
D. Diseminación hematológica
84. ¿Cuál es una contraindicación absoluta para realizar resección pulmonar por cáncer mediante videotoracoscopia?
A. Adenopatías calcificadas
B. Radioterapia previa
C. Cistura incompleta
D. Tumor T4
85. ¿Cuál es el carcinoma más común de la tráquea?
A. Adenoide quístico
B. Mucinoide
C. Epidermoide
D. Mucoepidermoide
86. Los reparos anatómicos: ligamento inguinal, músculos sartorio, pectíneo y aductor son útiles para el abordaje de la arteria:
A. Poplítea
B. Femoral
C. Iliaca
D. Glútea
87. El adenocarcinoma de esófago se presenta con mayor frecuencia en el...
A. tercio proximal.
B. tercio medio.
C. tercio proximal y medio.
D. tercio distal.
88. Varón de 40 años, con insuficiencia tricuspídea funcional severa, se planifica realizar anuloplastia. El segmento del anillo tricuspídeo que con más frecuencia se dilata pertenece a la valva...
A. posterior.
B. septal.
C. anterior.
D. anteroseptal.
89. Varón de 60 años, desde hace un año presenta dolor al reposo en pie y pierna izquierda, que se incrementa al caminar. Antecedente: dislipidemia en tratamiento desde hace 5 años. ¿En qué grado y categoría de la clasificación de Rutherford está el paciente?
A. I 2
B. II 5
C. II 4
D. I 1
90. ¿Cuál es el tumor cardíaco benigno más frecuente en niños?
A. Teratoma
B. Fibroma
C. Rabdomioma
D. Hemangioma
91. Al realizar una lobectomía superior derecha. ¿Qué estructura anatómica se puede lesionar mientras se identifica y secciona la arteria recurrente posterior?
A. Vena pulmonar superior
B. Arteria pulmonar
C. Arteria del segmento 4
D. Nervio frénico
92. ¿Cuál es una contraindicación absoluta del ECMO?
A. Acceso vascular limitado
B. Coagulopatía
C. Severa insuficiencia aórtica
D. > 75 años de edad
93. La reparación mitral robótica puede realizarse en pacientes con...
A. anillo mitral severamente calcificado.
B. válvula mitral degenerativa aislada.
C. toracotomía derecha previa.
D. isquemia miocárdica reciente.
94. El síndrome de Taussig-Bing presenta del ventrículo...
A. doble salida / izquierdo.
B. transposición / derecho.
C. doble salida / derecho.
D. displasia / izquierdo.

95. Varón de 48 años, desde hace un año tos productiva por las mañanas y disnea al esfuerzo, hace 6 meses hemoptisis recurrente, acude a emergencia por hemoptisis de 300 ml. Antecedente: TB pulmonar a los 27 años con tratamiento completo. Examen: PA 110/70 mmHg, FC 76X', FR 24X', afebril. TC de tórax: imagen cavitaria de 4x5 cm en LSD con contenido hiperdenso, rodeado de bronquiectasias. ¿Cuál es el tratamiento?
- A. Segmentectomía
B. Lobectomía
C. Neumonectomía
D. Embolización
96. De acuerdo a la clasificación de DeBakey. Si la disección se origina en la aorta ascendente y se extiende hacia la aorta abdominal ¿A qué tipo corresponde?
- A. II
B. IIIa
C. IIIb
D. I
97. En relación al VEF₁ ¿Cuál es el valor normal en % de la capacidad vital?
- A. 60
B. 80
C. 100
D. 50
98. El signo de Traube se presenta en la...
- A. insuficiencia aórtica.
B. estenosis aórtica.
C. insuficiencia mitral.
D. estenosis mitral.
99. ¿Cuál es el abordaje para realizar el MIDCAB?
- A. Minitoracotomía derecha
B. Esternotomía media
C. Minitoracotomía izquierda
D. Toracotomía posterolateral
100. Varón de 59 años, desde hace 3 meses presenta tos que se hace productiva y hace 1 semana presenta hemoptisis leve. Antecedente: fumador pesado por 15 años. La TC muestra tumor parahiliar derecho en segmento 3 de 1.5 cm y ganglios hipertróficos ipsilaterales peribronquiales. ¿Qué estadio le corresponde?
- A. II A
B. I A3
C. II B
D. III A