

**OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE
INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE
CANTABRIA**

CATEGORÍA:

FEA OTORRINOLARINGOLOGÍA

Orden SAN/62/2022, de 29 de diciembre, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el procedimiento de concursooposición para la estabilización de empleo temporal, a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Facultativa/Facultativo Especialista de Área de Otorrinolaringología de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

**EJERCICIO ÚNICO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- De acuerdo con el artículo 13 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, la atención sanitaria especializada comprenderá:**
- A Las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria.
 - B La atención a la salud bucodental.
 - C La hospitalización en régimen de internamiento
 - D La asistencia primaria en consultas.
- 2.- A efectos de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial, se entiende por:**
- A Certificado médico.
 - B Información clínica.
 - C Documentación clínica.
 - D Historia clínica.
- 3.- De acuerdo con el artículo 5 de la Ley de Cantabria 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, el Sistema Autonómico de Salud está integrado por:**
- A El Sistema Sanitario Público de Cantabria y la red sanitaria de titularidad privada.
 - B Exclusivamente por los establecimientos, centros y servicios sanitarios existentes en la Comunidad Autónoma de Cantabria de titularidad pública.
 - C Exclusivamente por los establecimientos, centros y servicios sanitarios existentes en la Comunidad Autónoma de Cantabria de titularidad privada.
 - D Los establecimientos, centros y servicios sanitarios existentes en todo el territorio nacional.
- 4.- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley de Cantabria 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, el certificado de garantía:**
- A Será expedido por la Consejería de Sanidad, en el plazo máximo de diez días desde que la solicitud de la persona interesada tenga entrada en el registro del órgano competente.
 - B Será expedido por el Gobierno de Cantabria, en el plazo máximo de un mes desde que la solicitud de la persona interesada tenga entrada en el registro del órgano competente.
 - C Será expedido por el Ministerio competente en materia de sanidad, en el plazo máximo de quince días desde que la solicitud de la persona interesada tenga entrada en el registro del órgano competente.
 - D Será expedido por el Servicio Cántabro de Salud, en el plazo máximo de cinco días desde que la solicitud de la persona interesada tenga entrada en el registro del órgano competente.

- 5.- Según el artículo 2 de la Ley de Cantabria 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, serán beneficiarias de las garantías establecidas en la presente Ley:**
- A** Las personas nacidas en Cantabria con derecho a asistencia sanitaria en el Sistema Nacional de Salud, cualquiera que sea su lugar de residencia y que estén a la espera de una intervención quirúrgica.
 - B** Las personas que residan en la Comunidad Autónoma de Cantabria, aunque carezcan de tarjeta sanitaria y no figuren en el Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria.
 - C** Las personas que residan en la Comunidad Autónoma de Cantabria, dispongan de tarjeta sanitaria correspondiente al Servicio Cántabro de Salud y figuren inscritas en el Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria.
 - D** Las personas nacidas en Cantabria que estén a la espera de una prueba diagnóstica, cualquiera que sea su lugar de residencia y aunque carezcan de tarjeta sanitaria.
- 6.- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, el Centro de Salud Puente San Miguel:**
- A** Comprende los municipios de Polanco y Miengo.
 - B** Pertenece a la Zona de Salud Altamira.
 - C** Pertenece a la Zona de Salud Saja.
 - D** Comprende los municipios de El Astillero y Villaescusa.
- 7.- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por el que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, indique, de los relacionados a continuación, cuál es el Centro de Salud de la Zona de Salud Campoo - Los Valles:**
- A** Casares.
 - B** Híjar.
 - C** Fontibre.
 - D** Reinosa.
- 8.- Según el Decreto 215/2019, de 14 de noviembre, de Estructura Básica del Servicio Cántabro de Salud, modificado por el Decreto 93/2022, de 29 de septiembre, es uno de los órganos periféricos del Servicio Cántabro de Salud:**
- A** Gerencia de Atención Especializada de las Áreas II y III: Hospital Comarcal de Reinosa.
 - B** Gerencia de Atención Especializada del Área I: Hospital Comarcal de Laredo
 - C** Gerencia de Atención Primaria
 - D** Gerencia de Atención Especializada de las Áreas IV y V: Hospital Comarcal Sierrallana
- 9.- Según el Decreto 215/2019, de 14 de noviembre, de Estructura Básica del Servicio Cántabro de Salud, modificado por el Decreto 93/2022, de 29 de septiembre, es uno de los órganos centrales del Servicio Cántabro de Salud:**
- A** La Dirección Central.
 - B** La Subdirección de Asistencia Domiciliaria.
 - C** La Subdirección de Relaciones Interadministrativas.
 - D** La Subdirección de Recursos Humanos y Coordinación Administrativa.

- 10 .- De acuerdo con el artículo 85 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, tendrán la consideración de faltas graves:**
- A La utilización indebida de recetas.
 - B El incumplimiento de la cartera de servicios aprobada en el Servicio Cántabro de Salud, cuando comporte perjuicios únicamente para la persona usuaria por causa imputable al personal.
 - C La desviación de personas con derecho a la prestación asistencial por el sistema sanitario público hacia servicios sanitarios privados, con fines lucrativos.
 - D El incumplimiento de la cartera de servicios aprobada en el Servicio Cántabro de Salud, cuando comporte perjuicios únicamente para la Administración por causa imputable al personal.
- 11 .- De acuerdo con el artículo 60 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, las retribuciones básicas son:**
- A Sueldo y trienios.
 - B Sueldo, trienios y complemento específico.
 - C Sueldo y complemento de productividad.
 - D Sueldo, trienios, complemento de carrera profesional y pagas extraordinarias.
- 12 .- El artículo 57 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de instituciones sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, estructura la carrera profesional en:**
- A Cuatro Grados: Grado I: cinco años, Grado II: diez años, Grado III: quince años y Grado IV: treinta años.
 - B Cuatro Grados: Grado I: cinco años, Grado II: diez años, Grado III: quince años y Grado IV: veintidós años.
 - C Cinco Grados: Grado I: cinco años, Grado II: diez años, Grado III: quince años, Grado IV: veinte años y Grado V: cuarenta años.
 - D Cinco Grados: Grado I: cinco años, Grado II: diez años, Grado III: quince años, Grado IV: veintidós años y Grado V: cuarenta años.
- 13 .- De acuerdo con el artículo 7 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, constituye acoso por razón de sexo:**
- A Cualquier comportamiento, verbal o físico, de naturaleza sexual que tenga el propósito o produzca el efecto de atentar contra la dignidad de una persona, en particular cuando se crea un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.
 - B Situación en que se encuentra una persona que sea, haya sido o pudiera ser tratada, en atención a su sexo, de manera menos favorable que otra en situación comparable.
 - C Situación en que una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro.
 - D Cualquier comportamiento realizado en función del sexo de una persona, con el propósito o el efecto de atentar contra su dignidad y de crear un entorno intimidatorio, degradante u ofensivo.

- 14 .- Según el artículo 2 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres:**
- A Todas las personas gozarán de los derechos derivados del principio de igualdad de trato y de la prohibición de discriminación por razón de sexo.
 - B Las obligaciones establecidas en esta Ley serán de aplicación exclusivamente a las mujeres que se encuentren en territorio español, cualquiera que fuese su nacionalidad, domicilio o residencia.
 - C Las obligaciones establecidas en esta Ley serán de aplicación exclusivamente a las personas físicas que se encuentren o actúen en territorio español, cualquiera que fuese su nacionalidad, domicilio o residencia.
 - D Todas las personas gozarán de los derechos derivados del principio de igualdad de oportunidades y de la prohibición de discriminación por razón de género.
- 15 .- Según el artículo 25 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, se considerarán justificadas en los términos que se determine en su legislación específica:**
- A Las ausencias totales o parciales al trabajo motivadas por la situación física o psicológica derivada de la violencia sexual sufrida por una mujer funcionaria.
 - B Las ausencias parciales, pero no totales, al trabajo motivadas por la situación física o psicológica derivada de la violencia de género sufrida por una mujer funcionaria.
 - C Las ausencias totales o parciales al trabajo motivadas por la situación física o psicológica derivada de la violencia de género sufrida por una mujer funcionaria.
 - D Las ausencias totales o parciales al trabajo motivadas por la situación física, pero no psicológica, derivada de la violencia de género sufrida por una mujer funcionaria.
- 16 .- No es criterio Mayor de Otitis Externa Maligna:**
- A Dolor
 - B Diabetes
 - C Edema del CAE
 - D presencia de gránulaciones /ulceraciones en CAE
- 17 .- Son gérmenes que se han aislado en las otitis medias serosas, EXCEPTO:**
- A Staphylococcus
 - B S.pneumoniae
 - C H.influenzae
 - D M. catarrhalis
- 18 .- Son factores etiopatogénicos en la otitis adhesiva, EXCEPTO:**
- A Disfunción de la trompa de Eustaquio
 - B Edad
 - C Alteraciones en el intercambio gaseoso
 - D Volumen mastoideo

19 .- De las siguientes afirmaciones respecto a la Otitis Media Aguda indique la respuesta FALSA:

- A La edad no es el factor mas importante relacionado con la Otitis Media Aguda
- B Hasta un 80-90% de los niños padecen al menos un episodio de OMA en los 3 primeros años de vida
- C En un 50% de los casos el numero de casos es de tres o más.
- D El pico máximo de incidencia es entre los 6 y 24 meses de edad.

20 .- Son germen implicados en la Otitis media aguda todos, EXCEPTO:

- A Aspergillus Fumigatus
- B M. catarrhalis
- C S.pyogenes s
- D S. aureus.

21 .- Son gérmenes implicados en la otitis media crónica simple todos, EXCEPTO:

- A S. pneumoniae
- B Proteus mirabilis
- C Haemophilus influenzae
- D S. aureus.

22 .- Para el tratamiento medico de las OMCr simples se consideran tambien estos factores, EXCEPTO:

- A Tratamiento de rinitis alergica si coexiste
- B Tratamiento de la poliposis nasosinusal si coexiste
- C Tratamiento de focos sinusales si coexisten
- D Tratamiento de episodios amigdalares si coexisten

23 .- ¿Cual de estas afirmaciones es VERDADERA respecto a la OMCr colesteatomatosa?:

- A El diagnóstico es radiologico
- B El tratamiento es fundamentalmente médico
- C Puede tener un origen adquirido
- D Es más frecuente en niños

24 .- Respecto al tratamiento quirúrgico del colesteatoma ¿cuál es la respuesta VERDADERA?:

- A Siempre es el tratamiento de elección.
- B No se tiene en cuenta el nivel auditivo a la hora del planteamiento quirúrgico
- C Depende de muchos factores incluido la preferencia del cirujano
- D Siempre se opta en primera cirugía por técnicas cerradas.

25 .- Es una técnica quirúrgica más habitual de la OM crónica simple:

- A La timpanoplastia con aticotomía
- B La timpanoplastia tipo II
- C Timpanoplastia con mastoidectomía cerrada
- D Timpanoplastia con mastoidectomía abierta.

26 .- NO es una técnica quirúrgica propia de la OMC colesteatomatosa:

- A La timpanoplastia con mastoidectomía cerrada
- B Timpanoplastia con aticotomía
- C Mastoidectomía radical
- D Timpanoplastia tipo I

27 .- ¿Cuál del las siguientes afirmaciones respecto a las complicaciones de la otitis media es VERDADERA?

- A El germen más frecuentemente involucrado en las OM agudas es el S.aureus
- B Las derivadas de las OMA son más frecuentes en adultos
- C El germen más frecuentemente involucrado en las OMCr es la pseudomonas aeruginosa
- D Aparecen fundamentalmente asociadas a OMA.

28 .- NO es típico de la petrositis la afectación del:

- A VI par craneal
- B VII par craneal
- C V par craneal
- D Nervio vidiano

29 .- NO es verdadero respecto a las complicaciones intracraneales de las otitis medias:

- A Son más frecuentes en niños
- B Son más frecuentes en las OMCr colesteatomatosas
- C Afecta por igual a ambos sexos
- D Frecuentemente es responsable una flora polimicrobiana.

30 .- Todas son posibles complicaciones intracraneales de las otitis medias, EXCEPTO:

- A Meningitis
- B Tromboflebitis del seno longitudinal
- C Absceso cerebral
- D Empiema subdural

- 31 .- Clínicamente las complicaciones intracraneales se manifiestan con la llamada triada de:**
- A Bergman
 - B Bezold
 - C Gradenigo
 - D Hollgrem
- 32 .- El germen que tiene especial protagonismo en las complicaciones intracraneales es:**
- A S. aureus
 - B Proteus mirabilis
 - C Bacteroides fragilis
 - D Pneumococcus tipo III
- 33 .- En un paciente con otitis media crónica complicada con empiema subdural, ¿qué germen debería cubrirse con el tratamiento antibiótico?:**
- A Streptococo pneumoniae
 - B Pseudomona aeruginosa
 - C Haemophilus influenzae
 - D Todos los anteriores
- 34 .- Ante un paciente con otorrea paroxística, ¿qué signo nos debe hacer sospechar una complicación intracraneal?:**
- A Clínica séptica con fiebre y escalofríos
 - B Desorientación y cefalea
 - C A y B son ciertas
 - D Todas son falsas
- 35 .- Relacionado con la otosclerosis cual de las siguientes afirmaciones es FALSA:**
- A Es una alteración ósea de la cápsula laberíntica
 - B Afecta a la ventana oval
 - C No suele comenzar antes de los 55 años.
 - D Afecta más frecuentemente a mujeres.
- 36 .- En relación con la otosclerosis ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?:**
- A Es una enfermedad de carácter genético
 - B Tiene predilección por la raza negra
 - C En su comienzo afecta solo al ligamento anular.
 - D Síntoma principal es la hipoacusia progresiva

37 .- Forman parte de la triada de Hollgren en relación a la otosclerosis, EXCEPTO:

- A El CAE es más estrecho de lo normal
- B El CAE es de piel poco sensible
- C El CAE es de piel seca
- D El CAE no tiene cera.

38 .-Cuál de los siguientes NO es un criterio de presunción de otoesclerosis:

- A Hipoacusia de transmisión.
- B Membrana timpánica normal.
- C Membrana timpánica con miringoesclerosis.
- D Buen funcionamiento de la trompa de Eustaquio.

39 .- Respecto a la hipoacusia inducida por ruido son ciertas, EXCEPTO:

- A En el trauma agudo puede haber otorragia
- B Las frecuencias más lesivas son entre 2-3 Khz
- C Esta en relación con factores genéticos
- D Son más lesivos los ruidos continuos

40 .- Respecto a la hipoacusia súbita son ciertas, EXCEPTO:

- A Pérdida auditiva con umbral superior a 30dB en tres frecuencias consecutivas
- B El 50% son idiopáticas
- C Ocurre en menos de 72 h.
- D Pico máximo entre los 50 -60 años.

41 .- Respecto del trauma sonoro crónico son ciertas todas las siguientes, EXCEPTO:

- A Inicialmente comienza con un escotoma en la frecuencia de 500 Hz.
- B Generalmente se presenta como una enfermedad profesional.
- C Se puede producir en un medio en el que se mantiene prolongadamente un ruido de más de 80 dB.
- D No existe tratamiento curativo, siendo fundamental la prevención.

42 .- La hipoacusia brusca idiopática:

- A Es unilateral en el 60% de los casos.
- B Nunca se presenta con síntomas vestibulares.
- C El tratamiento es con corticoides orales y/o intratimpánicos.
- D La gravedad de la pérdida inicial no es un factor de mal pronóstico.

43.- Las prótesis auditivas:

- A Deben estimular la cóclea por vía ósea.
- B Están indicadas cuando la pérdida auditiva media entre 500-3.000 Hz. es mayor de 40 dB. en el mejor oído.
- C La adaptación binaural genera peor discriminación del lenguaje en ambiente ruidoso.
- D Todas las anteriores son correctas.

44.- Respecto al VPPB es CIERTO:

- A El más frecuente es el que afecta al CSH
- B La mayoría de los casos son idiopáticos
- C Se resuelve sin tratamiento en el plazo de 6-8 semanas
- D Las maniobras de reposición son efectivas en un 40%

45.- Son cuadros vestibulares periféricos por fallo agudo o subagudo del laberinto, EXCEPTO:

- A Síndrome de Ramsay-Hunt
- B Neuritis vestibular
- C Enfermedad de Meniere
- D VPPB

46.- Son habituales en el déficit vestibular bilateral, EXCEPTO:

- A Maniobra oculocefálica positiva
- B Síntoma fundamental son las caídas frecuentes
- C Está muy relacionada con los aminoglucósidos
- D El 20-30% son idiopáticas

47.- Señale la respuesta FALSA respecto de la fase aguda de la neuritis vestibular:

- A Produce un cuadro vertiginoso intenso sin síntomas auditivos acompañantes.
- B La prueba de Romberg es positiva con pulsión/caída hacia el lado afecto.
- C Ocasiona un nistagmo espontáneo vertical con un pequeño componente rotatorio.
- D El tratamiento con glucocorticoides favorece la recuperación.

48.- Señale la respuesta CORRECTA respecto de la enfermedad de Ménière:

- A Produce vértigos episódicos acompañados de hipoacusia de transmisión.
- B La afectación vestibular es unilateral, nunca es bilateral.
- C El diagnóstico se hace con resonancia magnética.
- D En el tratamiento de base están indicados la betahistina y los diuréticos.

49 .- Respecto al vértigo central todas son ciertas, EXCEPTO:

- A Suele ser insidioso y progresivo.
- B Suele prolongarse en el tiempo semanas o meses.
- C Pueden acompañarse de trastornos visuales y motores.
- D El síntoma principal es la ataxia

50 .- El síntoma principal de un cuadro vertiginoso de origen central es:

- A Inestabilidad.
- B Hipoacusia unilateral.
- C Náuseas y vómitos intensos.
- D Sensación de giro muy intensa de corta duración.

51 .- Son tumores de oído medio todos, EXCEPTO:

- A Schwannomas
- B Paragangliomas
- C Hemangiomas
- D Melanomas

52 .- La neoplasia más frecuente del conducto auditivo externo es:

- A Carcinoma basocelular.
- B Carcinoma epidermoide.
- C Adenocarcinoma.
- D Carcinoma adenoide quístico.

53 .- Un carcinoma epidermoide de CAE con erosión ósea que no afecta a todo el espesor de la pared, se clasifica como:

- A T1
- B T2
- C T3
- D T4

54 .- ¿Cuál es el tumor maligno más frecuente del hueso temporal en los niños?:

- A Carcinoma basocelular.
- B Carcinoma epidermoide.
- C Rabdomiosarcoma.
- D Melanoma.

55 .- Señale la respuesta FALSA en relación a la vascularización de las fosas nasales:

- A La arteria del tabique es rama de la arteria facial, rama a su vez de la carótida externa.
- B La arteria esfenopalatina es rama de la maxilar interna, rama a su vez de la carótida externa.
- C La arteria etmoidal anterior es rama de la arteria del cornete medio, rama a su vez de la carótida externa.
- D La arteria etmoidal posterior es rama de la arteria olfátrica, rama a su vez de la carótida interna.

56 .- La zona donde se localizan las epistaxis con mayor frecuencia es:

- A Plexo de Kiesselbach.
- B Cornete medio.
- C Área de Thornton.
- D Receso esfenoidal.

57 .- Las rinitis agudas están producidas más frecuentemente por:

- A Streptococcus pneumoniae.
- B Haemophilus influenzae.
- C Moraxella catarrhalis.
- D Virus respiratorios.

58 .-Cuál es el dato que nos permite diferenciar entre una rinosinusitis aguda viral y una rinosinusitis aguda no vírica:

- A Cuando la duración de los síntomas es mayor a 10 días.
- B Cuando hay un empeoramiento a partir del 5º-7º días.
- C A y B son ciertas.
- D La congestión nasal.

59 .- La rinitis alérgica es una reacción:

- A De tipo 1, mediada por IgE.
- B De tipo 2, mediada por IgG.
- C De tipo 3, por inmunocomplejos.
- D De tipo 4, mediada por células T.

60 .- Las rinitis crónicas no alérgicas:

- A Son reacciones de tipo 4, mediada por células T.
- B Suelen presentarse antes de los 20 años.
- C Suelen presentarse a partir de los 20 años y frecuentemente en adultos mayores.
- D A y C son ciertas.

61 .- El síntoma principal de la rinitis crónica hipertrófica es:

- A La obstrucción nasal.
- B Los estornudos.
- C La rinorrea acuosa.
- D Algia facial.

62 .- La rinitis eosinofílica no alérgica (NARES) se caracteriza por:

- A Eosinofilia significativa en el moco nasal.
- B Test alérgicos negativos.
- C Estornudos, picor nasal y rinorrea profusa.
- D Todas las anteriores.

63 .- El criterio temporal para definir una rinosinusitis como aguda o crónica es:

- A Cuando la duración de los síntomas sea mayor o menor de 6 semanas.
- B Cuando la duración de los síntomas sea mayor o menor de 8 semanas.
- C Cuando la duración de los síntomas sea mayor o menor de 12 semanas.
- D Cuando los síntomas no mejoran tras un tratamiento correcto durante 12 días.

64 .- En una rinosinusitis aguda bacteriana el germen más frecuente es:

- A Streptococcus pneumoniae.
- B Moraxella catarrhalis.
- C Pseudomona aeruginosa.
- D Enterococo.

65 .- ¿Qué gérmenes encontraremos con más frecuencia en una sinusitis odontógena?:

- A Streptococcus pneumoniae.
- B Haemophilus influenzae.
- C Anaerobios.
- D Hongos.

66 .- El tratamiento de la sinusitis fúngica alérgica debe ser:

- A Antifúngicos tópicos y sistémicos.
- B Quirúrgico asociado a corticoides tópicos.
- C Macrólidos a dosis baja durante 12 semanas y posterior cirugía.
- D Ninguno de los anteriores.

67 .- Las complicaciones orbitarias de las sinusitis están causadas con mayor frecuencia por el seno:

- A Maxilar.
- B Etmoidal.
- C Frontal.
- D Esfenoidal.

68 .- De las siguientes, cuál es la complicación intracraneal más frecuente de las sinusitis:

- A Absceso encefálico.
- B Absceso epidural.
- C Absceso subdural.
- D Tromboflebitis del seno cavernoso.

69 .- El papiloma invertido nasosinusal:

- A Es un tumor benigno con agresividad local y tendencia a la recidiva, sin posibilidad de malignización.
- B Puede asociarse con focos de malignidad en un 2-20% de los casos.
- C Suele aparecer en mujeres jóvenes.
- D El tratamiento es con antivirales vía sistémica.

70 .- El osteoma es más frecuente en el seno:

- A Maxilar.
- B Etmoidal.
- C Frontal.
- D Esfenoidal.

71 .- Ante un paciente varón de 15 años que acude por epistaxis de repetición y mediante endoscopia observamos en la parte posterior de la fosa una masa lisa de coloración rojo-grisácea, que debemos sospechar:

- A Pólipo antrocoanal.
- B Angiofibroma.
- C Osteoma.
- D Displasia fibrosa.

72 .- Paciente de 6 años de edad, con antecedentes de cardiopatía, que presenta una rinolalia abierta tras la realización de una adenoidectomía 8 meses antes. Ante este cuadro sospechamos una entidad clínica que precisa para su diagnóstico la realización de:

- A Un estudio cromosómico
- B Un estudio genético para descartar mutaciones en el gen de la conexina 26
- C Una resonancia magnética
- D Un angioTC

- 73 .- Ante un niño de 3 años de edad que tras una adenoidectomía, presenta cuatro días después, dolor cervical intenso, tortícolis y febrícula, hay que sospechar en primer lugar que está desarrollando:**
- A Un hematoma postquirúrgico
 - B Un síndrome de Grisel
 - C Un síndrome de Lemiere
 - D Nada trascendente, es habitual en el postoperatorio de estos pacientes
- 74 .- En el quiste de Thornwaldt es FALSO:**
- A Se localiza en nasofaringe
 - B Provoca con frecuencias complicaciones serias por su capacidad invasiva
 - C Puede precisar tratamiento quirúrgico
 - D Puede dar lugar a una otitis serosa
- 75 .- Los paragangliomas familiares están causados por mutaciones en el gen:**
- A Conexina 26
 - B KCNQ4
 - C SDH
 - D TECTA
- 76 .- ¿Cuál de las siguientes es falsa en el carcinoma de nasofaringe?:**
- A Es más frecuente en el sureste asiático
 - B Una de las formas más frecuentes de presentación es en forma de otitis serosa unilateral
 - C Está relacionado con el virus del papiloma humano
 - D El tratamiento más habitual es la radioterapia o quimiorradioterapia
- 77 .- ¿Cuál se considera el tratamiento más adecuado de un carcinoma localizado en amígdala de 2 cm de diámetro mayor?:**
- A Cirugía exclusivamente
 - B Cetuximab y radioterapia
 - C Radioquimioterapia concomitante
 - D Quimioterapia neoadyuvante y cirugía posterior
- 78 .- En la epiglotitis es FALSO que:**
- A Ha disminuido mucho su incidencia en niños
 - B El microorganismo más frecuentemente implicado es un hongo
 - C Puede requerir una traqueotomía
 - D Cursa con odinofagia y cambio del tono de voz

79.- **¿Qué es falso en la papilomatosis laríngea?:**

- A Está causada por el virus del papiloma humano
- B Los serotipos más frecuentemente implicados son el 6 y el 11
- C Es poco frecuente actualmente
- D Es infrecuente la recidiva tras la extirpación con láser

80.- **Los nódulos de bamboo son característicos de:**

- A Enfermedad relacionada con IgG4
- B Reflujo gastroesofágico
- C Hipotiroidismo
- D Lupus eritematoso sistémico

81.- **¿En cuál de las siguientes enfermedades es menos característica la afectación laríngea?:**

- A Policondritis recurrente
- B Artritis reumatoide
- C Sarcoidosis
- D Enfermedad de Von Hippel Lindau

82.- **¿Cuál de las siguientes enfermedades puede provocar de forma característca un edema de Reinke?:**

- A Leishmaniasis
- B Hipotiroidismo
- C Sífilis
- D Enfermedad de Cushing

83.- **En una paciente que presenta una parálisis de la cuerda vocal derecha, dificultades para iniciar el ascenso del hombro derecho así como falta del reflejo nauseoso en el lado derecho de la orofaringe, sospecharemos una lesión a nivel de:**

- A Agujero rasgado posterior
- B A nivel de nasofaringe peritubárica
- C A nivel del ángulo pontocerebeloso
- D A nivel parafaríngeo próximo a la amígdala palatina

84.- **Ante un paciente con una parálisis de cuerda vocal derecha sin objetivarse una causa de la misma debemos realizar:**

- A Un TAC cérvico torácico
- B Una resonancia magnética desde base de cráneo hasta debajo de la subclavia
- C Un PET-TC
- D Una gammagrafía con tecnecio

85 .- Los paragangliomas familiares pueden asociarse a:

- A Enfermedad de Von Hippel Lindau
- B Enfermedad del maullido de gato
- C Síndrome de Down
- D Enfermedad de Charcot-Marie-Tooth

86 .- Tras una tiroidectomía lesionamos el nervio laríngeo superior bilateralmente. El paciente tendrá sobre todo:

- A Disfonía severa
- B Disnea
- C Aspiración y atragantamiento
- D No tendrá síntomas

87 .- ¿Qué es falso respecto al laringocele?:

- A Es más frecuente en los sopladores de vidrio que en la población general
- B Puede asociarse a un carcinoma de laringe
- C Si se infecta puede provocar una obstrucción aguda de la vía respiratoria
- D El tratamiento de elección es la radioterapia

88 .- El tratamiento de elección del pólipo de cuerda vocal es:

- A Tratamiento con rehabilitación vocal exclusivamente
- B Extirpación quirúrgica
- C Observación dado que habitualmente desaparecen
- D Inyección intracordal de corticoides

89 .- La leucoplasia de cuerda vocal está sobre todo relacionada con:

- A El tabaco
- B El alcohol
- C El reflujo gastro-esofágico
- D El asbesto

90 .- ¿Cuál de las siguientes respuestas es VERDADERA?:

- A El edema de Reinke suele malignizar
- B Las leucoplasias rara vez malignizan
- C La displasia leve tiene alto riesgo de degeneración maligna
- D La hiperqueratosis tienen escasa capacidad de malignización

91.- **¿Qué es falso respecto a los nódulos laríngeos?:**

- A Suelen ser bilaterales
- B Están relacionados con el abuso vocal
- C El tratamiento de elección es la microcirugía laríngea
- D No presentan degeneración maligna

92.- **¿Qué es falso respecto al carcinoma de epiglotis?:**

- A Son poco frecuentes las metástasis ganglionares
- B No es raro el inicio con una sensación de cuerpo extraño
- C Si es un T1 o T2 puede ser tratado con cirugía o radioterapia con similares resultados
- D Está relacionado con la exposición al tabaco y alcohol

93.- **¿Cuál de los siguientes no se utiliza habitualmente en el diagnóstico del tumor primario en pacientes que presentan una metástasis cervical sin detectarse el tumor primario en la exploración básica física y con endoscopia flexible?:**

- A Endoscopia con luz NBI
- B PET-TC
- C Gammagrafía con tecnecio
- D Amigdalectomía bilateral

94.- **En un paciente un carcinoma epidermoide TXN2BM1, ¿cuál es el tratamiento más adecuado?:**

- A Cirugía
- B Cirugía más radioterapia
- C Quimioterapia con o sin otros tratamientos
- D Radioterapia

95.- **En un paciente con una metástasis de origen desconocido al que se ha realizado un vaciamiento cervical (4 ganglios metastásicos de menos de 3 cm de diámetro mayor sin extensión extracapsular) y amigdalectomía y se ha encontrado un tumor primario dentro de la amígdala izquierda de 3 mm realizaremos:**

- A Radioterapia postoperatoria del primario y el cuello
- B Radioterapia del cuello
- C Observación sin más tratamientos
- D Inmunoterapia

96.- **¿Cuál es el tratamiento más adecuado de un carcinoma de laringe T4aN0M0?**

- A Radioterapia
- B Laringectomía total y radioterapia
- C Radioterapia y quimioterapia concomitante
- D Inmunoterapia

- 97.- ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento más adecuado actualmente en un paciente de 55 años de edad, para un carcinoma supraglótico de laringe T2N0M0 localizado en una banda ventricular?:
- A Laringectomía total
 - B Radioquimioterapia concomitante
 - C Microcirugía con láser de CO2
 - D Laringectomía supraglótica abierta
- 98.- La infiltración del cartílago tiroideos por un carcinoma de laringe implica la clasificación del mismo como:
- A T3a
 - B T3b
 - C T4b
 - D T4a
- 99.- En un niño de 2 años de edad con espina de pescado impactada en la banda ventricular el mejor tratamiento es:
- A Extracción mediante endoscopia en consulta
 - B Extracción mediante laringoscopia indirecta en consulta
 - C Extirpación mediante laringoscopia directa
 - D Extirpación mediante endoscopia flexible en quirófano
- 100.- Ante la impactación de un cuerpo extraño en la boca de Killian, ¿Qué signo nos deben hacer sospechar la presencia de una perforación esofágica?
- A Aire periesofágico en TC
 - B Inflamación aritenoides en endoscopia laríngea
 - C Dolor abdominal intenso
 - D Parálisis de cuerda vocal

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

- 101.- Son factores etiopatogénicos en la otitis media aguda todos, EXCEPTO:

- A Edad
- B Factores socioeconómicos
- C Asistencia a guarderías.
- D La lactancia artificial

- 102.- ¿Cuál de las siguientes NO es una variante de la exteriorización de una mastoiditis?:

- A Fístula de Galle
- B Fístula de Vail
- C Mastoiditis de Bezold
- D Mastoiditis de Mouret

- 103 .- En el tratamiento preventivo de la migraña vestibular, el fármaco indicado es:**
- A Betabloqueantes.
 - B Antagonistas de los canales del calcio.
 - C Antidepresivos
 - D Todas las anteriores son correctas.
- 104 .- Señale la respuesta CORRECTA respecto de los tumores malignos del pabellón auricular:**
- A Se asocian a la exposición solar y al daño actínico.
 - B El más frecuente es el carcinoma basocelular.
 - C El tratamiento es habitualmente la extirpación quirúrgica.
 - D Todas las anteriores son correctas.
- 105 .- La localización más habitual del micetoma o bola fúngica es:**
- A Seno maxilar.
 - B Seno etmoidal.
 - C Seno frontal.
 - D Seno esfenoidal.
- 106 .- La osteomielitis como complicación de una infección sinusal afecta con mayor frecuencia al seno:**
- A Maxilar.
 - B Etmoidal.
 - C Esfenoidal.
 - D Frontal.
- 107 .- ¿Cuál es la causa más frecuente de amigdalectomía actualmente?:**
- A Amigdalitis de repetición en adultos
 - B Amigdalitis de repetición en niños
 - C Síndrome de apnea obstructiva del sueño
 - D Maloclusión dental
- 108 .- Una paciente de 32 años de edad, no fumadora, que trabaja de teleoperadora, y presenta una disfonía de 6 meses de evolución, que en la laringoscopia presenta una tumoración redondeada en la unión del tercio medio con el anterior de la cuerda vocal derecha, lo más probable es que tenga:**
- A Unos nódulos laríngeos
 - B Un granuloma de cuerda vocal
 - C Un pólipo de cuerda vocal
 - D Una tumoración maligna de cuerda vocal

109 .- La causa más frecuente de realización de una traqueotomía actualmente es:

- A Enfermedades neurológicas avanzadas.
- B Intubación prolongada
- C Tumores malignos
- D Complicaciones de tiroidectomía

110 .- Paciente de 58 años de edad que tras haber estado en cuidados intensivos con un intubación orotraqueal durante dos semanas, consulta porque presenta una disfonía desde la salida de la misma. En exploración lo más probable es que encontremos:

- A Un granuloma en la zona posterior de una cuerda vocal
- B Un pólipo de comisura anterior
- C Unos nódulos laríngeos
- D Un edema de bandas ventriculares