

PROCESO SELECTIVO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN.

Resoluciones de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud de 4 de abril de 2017 y 13 de septiembre de 2017 (BOA nº 74 de 19.04.2017 y BOA nº 183 de 22.09.2017, respectivamente)

Categoría:

FACULTATIVO ESPECIALISTA DE ÁREA DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR

ADVERTENCIAS:

- No abra este cuestionario hasta que se le indique.
- Este cuestionario consta de 110 preguntas de las cuales las 10 últimas son de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la "Hoja de Examen" entre los números 1 y 110.

Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.

- El tiempo de realización de este ejercicio es de: **2 HORAS**.
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las respuestas correctas puntuarán positivamente, las no contestadas no tendrán valoración alguna y las contestadas erróneamente restarán un tercio del valor de la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuestas que señale en la "Hoja de Examen" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
- En cada pregunta existe una y sólo una respuesta correcta.
- Este cuestionario puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil o ningún otro elemento electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE EXAMEN" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO NO DEBERÁ SER DEVUELTO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.

**TODOS LOS MÓVILES DEBERÁN ESTAR APAGADOS
SU OMISIÓN PODRÁ SER MOTIVO DE EXPULSIÓN.**

FEAS ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR

- 1 ¿Cuál de las siguientes respuestas NO constituye una herramienta o instrumento relacionado con la evaluación y mejora de la calidad?
 - A: Encuesta de satisfacción del paciente
 - B: GRD (Grupos Relacionados por el Diagnóstico)
 - C: Análisis de resultados
 - D: Escala de Mohs

- 2 Para comparar la variabilidad relativa de la tensión arterial diastólica y el nivel de colesterol en sangre de una serie de individuos, utilizamos
 - A: Desviación típica
 - B: Coeficiente de variación
 - C: Rango
 - D: Desviación intercuartílica

- 3 Según el artículo 33 del Estatuto Básico del Empleado Público, y a efectos de la negociación colectiva de las condiciones de trabajo, ¿qué elemento se crea para desarrollar las actividades propias de dicha negociación?
 - A: Mesa Colectiva
 - B: Mesa de Contratación
 - C: Mesa de Negociación
 - D: Mesa de Representación del personal

- 4 Entre las siguientes propuestas hay una que NO corresponde a los principios éticos aceptados en investigación biomédica
 - A: Autonomía o respeto a la persona
 - B: Eficiencia
 - C: Beneficencia
 - D: No maleficencia

- 5 El régimen de protección de datos de carácter personal, según la normativa española, será de aplicación...
 - A: A todos los datos en soporte físico susceptibles de tratamiento
 - B: A todos los ficheros de datos de personas físicas
 - C: A todos los ficheros de datos de personas jurídicas, incluso cuando se trate de materias clasificadas, y en cualquier tipo de soporte
 - D: A los ficheros de datos en soporte físico establecidos para la investigación del terrorismo, siempre que no contengan materias reservadas

- 6 Decimos que dos fármacos son considerados equivalentes terapéuticos cuando:
- A: El coste total del tratamiento es el mismo
 - B: Cuando los dos fármacos se pueden aplicar con las mismas indicaciones
 - C: No existe el concepto de Equivalencia terapéutica
 - D: Cuando usados a dosis equipotentes tienen igual eficacia y un perfil de efectos adversos similares
- 7 Un sesgo de información puede producirse en una de las siguientes situaciones:
- A: Muestra no representativa de la población de estudio
 - B: Sesgo de memoria
 - C: Supervivencia selectiva
 - D: Pérdidas de seguimiento
- 8 En el procedimiento administrativo, el cómputo de plazos expresado por horas no podrá ser superior a:
- A: 12 horas
 - B: 24 horas
 - C: 36 horas
 - D: 48 horas
- 9 En los ensayos clínicos, la randomización o asignación aleatoria de los individuos del estudio al grupo de intervención o al grupo control se realiza generalmente para:
- A: Aumentar la potencia estadística del estudio
 - B: Facilitar el análisis estadístico estratificado
 - C: Aumentar la probabilidad de obtener resultados significativos
 - D: Eliminar los sesgos
- 10 Según el artículo 43 de la Constitución Española, ¿quién fomentará la educación sanitaria?
- A: El Gobierno de la Nación
 - B: El Gobierno de cada Comunidad Autónoma
 - C: Los poderes públicos
 - D: Las Cortes Generales
- 11 ¿Cuál es el hallazgo más exacto para confirmar la presencia de hipertensión renovascular?
- A: Demostración de colaterales en la arteriografía renal
 - B: Lateralización de la determinación de la renina venosa renal (1.5:1)
 - C: Ausencia de función en la pielografía intravenosa de secuencia rápida
 - D: Elevación de la actividad de la renina periférica plasmática.
- 12 Los stents autoexpandibles se caracterizan por:
- A: Es posible la sobredilatación para lograr una fijación firme
 - B: Tienen un intervalo de expansión mucho mayor que otros expandidos mediante balón
 - C: Tienden a ser mucho más flexibles
 - D: Se manipulan sobre la bifurcación aórtica con mayor dificultad que los balón-expandibles

- 13** La enfermedad oclusiva que afecta más frecuentemente a los troncos supraaórticos es:
- A: TAO
 - B: Enfermedad de Horton
 - C: Enfermedad de Takayasu
 - D: Aterosclerosis
- 14** La disfunción endotelial se define como:
- A: Reducción de la biodisponibilidad de endotelinas y como un aumento del óxido nítrico
 - B: Aumento de la biodisponibilidad de vasodilatadores y como una reducción de los vasoconstrictores
 - C: Reducción de la biodisponibilidad de vasodilatadores y como un aumento de los vasoconstrictores
 - D: Ninguna de las respuestas anteriores
- 15** Una de las siguientes opciones es FALSA en el manejo quirúrgico de los aneurismas de aorta toracoabdominal:
- A: Las cifras de insuficiencia renal aguda en las grandes series de pacientes sometidos a reparación de aneurisma de aorta toracoabdominal oscilan entre el 5 y el 40%, y están asociadas con una mortalidad del 70%.
 - B: La hipotermia profunda por debajo de los 32° C condiciona la aparición de arritmias ventriculares.
 - C: Los pacientes con insuficiencia renal secundaria a la cirugía del aneurisma toracoabdominal que entran en hemodiálisis, tienen una supervivencia a largo plazo similar a los pacientes en hemodiálisis por otras causas.
 - D: Entre los factores que predisponen a las complicaciones pulmonares en el postoperatorio de los aneurismas toracoabdominales se encuentra el número de concentrados de hematíes transfundidos.
- 16** El estrecho torácico es atravesado por los siguientes nervios EXCEPTO UNO, ¿cuál?:
- A: Plexo braquial.
 - B: Nervio frénico.
 - C: Nervio torácico largo.
 - D: Nervio tiroideo inferior.
- 17** Los clamps vasculares son atraumáticos para evitar el daño intimal de los vasos, una de las siguientes opciones es INCORRECTA:
- A: El clamp de DeBakey permite un clampaje por aposición de las paredes laterales, se puede utilizar a nivel supraceliaco e infrarrenal.
 - B: El clamp aórtico de Lemole-Strong permite un clampaje parcial de la aorta y del injerto aórtico
 - C: El bulldog suave de Henly puede ser útil para el clampaje de pequeños vasos y anastomosis microvasculares
 - D: El clamp periférico de DeBakey angulado 45°, es idóneo para la arteria iliaca y carótida común
- 18** Sobre el diagnóstico con Eco-doppler de un bypass en riesgo, es CORRECTO:
- A: Valores de Vr de 2,5 a 3 son indicativos de estenosis menor del 50%
 - B: Una VDF mayor de 100cm/s es indicativa de lesiones de más del 75%
 - C: Una VPS inferior a 45 cm/s no se considera indicativa de estenosis significativa proximal
 - D: El Eco-doppler para el diagnóstico de un by-pass en riesgo se considera poco fiable

- 19 La causa más frecuente de los aneurismas de arteria axilar es:
- A: Congénita
 - B: Infecciosa
 - C: Traumatismos
 - D: Ninguna de las respuestas anteriores
- 20 En la isquemia vertebrobasilar, un requisito anatómico mínimo para justificar una reconstrucción de la arteria vertebral por razones hemodinámicas es:
- A: Una estenosis superior al 30% de ambas arterias vertebrales
 - B: Una estenosis superior al 40% de ambas arterias vertebrales
 - C: Una estenosis superior al 50% de ambas arterias vertebrales
 - D: Una estenosis superior al 60% de ambas arterias vertebrales
- 21 Para realizar un estudio angiográfico en un paciente diabético en tratamiento con metformina, ¿qué actitud es la correcta?:
- A: Evitar su realización por el riesgo de fracaso renal
 - B: Suprimir la medicación antes y después de la realización de la angiografía
 - C: No tiene importancia si la diabetes está bien controlada
 - D: La administración de contraste iodado no interfiere con la metformina
- 22 ¿Cuál es el factor epidemiológico MENOS determinante asociado a la etiología de los aneurismas de aorta abdominal?:
- A: Tabaquismo
 - B: Diabetes mellitus
 - C: Sexo masculino
 - D: Edad avanzada (>75 años)
- 23 Acerca del pie diabético NO es cierto que:
- A: En su desarrollo influye la arteriopatía, la neuropatía y las infecciones
 - B: No suele ser la primera manifestación en pacientes que no se conocen como diabéticos
 - C: Es responsable del mayor porcentaje de ingresos hospitalarios en diabéticos
 - D: Las infecciones suelen ser polimicrobianas
- 24 ¿Qué porcentaje de pacientes diabéticos amputados tiene riesgo de sufrir una amputación contralateral a los 5 años?:
- A: Menos del 10%
 - B: Entre 70-80%
 - C: Entre 15-35%
 - D: Más del 80%
- 25 ¿Cuál de estos procesos es inhibido por el óxido nítrico?
- A: Agregación plaquetaria
 - B: Reducción de las partículas de LDL-c
 - C: Vasodilatación
 - D: Contracción de células musculares estriadas

- 26 En la anatomía patológica de la fase aguda de la enfermedad de Buerger encontramos:
- A: Fibrosis del tejido periarterial
 - B: Afectación de la lámina elástica interna
 - C: Trombo arterial oclusivo con contenido altamente celular y microabscesos
 - D: Prominente vascularización de la capa media
- 27 La enfermedad de Milroy hace referencia a:
- A: Un linfedema primario precoz no familiar
 - B: Un linfedema primario tardío
 - C: Un linfedema primario precoz familiar
 - D: Un linfedema primario congénito familiar
- 28 En el síndrome compartimental isquémico, después de la revascularización, todas las opciones siguientes son ciertas EXCEPTO una:
- A: En el tratamiento puede estar indicada la utilización de corticoides, manitol y diuréticos
 - B: Puede elevarse el potasio en sangre
 - C: La elevación en sangre de la CPK y la hiperpotasemia son datos analíticos que nos permiten hacer un diagnóstico precoz del síndrome
 - D: Puede aparecer mioglobinuria y elevación en sangre de creatinfosfocinasa (CPK)
- 29 En el síndrome de reperfusión, puede ocurrir lo siguiente, EXCEPTO:
- A: Infarto muscular periférico
 - B: Mioglobinemia
 - C: Insuficiencia renal mioglobinúrica
 - D: Hipopotasemia
- 30 Una de las siguientes opciones en relación con el nervio hipogloso es FALSA:
- A: Inerva los músculos de la mitad ipsilateral de la lengua.
 - B: Discurre por encima de la carótida externa y por debajo del músculo digástrico.
 - C: Las lesiones unilaterales producen desviación ipsilateral de la lengua, disartria y dificultades en la masticación.
 - D: Generalmente se encuentra entre 2 y 5 cm. Por arriba de la bifurcación carotídea.
- 31 Señalar la opción correcta:
- A: En la carótida común son más frecuentes los pseudoaneurismas que los aneurismas verdaderos
 - B: El diámetro de la bifurcación carotídea normal nunca sobrepasa el de la carótida común
 - C: Los aneurismas carotídeos son igual de frecuentes en hombres que en mujeres
 - D: Un aumento del bulbo carotídeo >300% se considera normal
- 32 La maniobra de Ishikawa puede ayudar al diagnóstico de una de las siguientes patologías, ¿cuál?:
- A: Fibrodisplasia perimedial de la carótida
 - B: Quiste adventicial
 - C: Arteritis de células gigantes
 - D: Síndrome de Ehlers-Danlos

- 33** En la medición de las presiones segmentarias en EELL, ¿cómo se puede minimizar el llamado "artefacto del manguito"?:
- A: Haciendo tomas de presión repetidas con el paciente en decúbito supino
 - B: Usando un manguito con una anchura un 50% igual o mayor que el diámetro de la extremidad en el punto donde se mide
 - C: Usando un manguito con una anchura un 50% igual o menor que el diámetro de la extremidad en el punto donde se mide
 - D: No se puede minimizar el "artefacto del manguito"
- 34** ¿En cuál de los siguientes tipos de atrapamiento poplíteo está comprometida la vena poplíteo?:
- A: Tipo III
 - B: Tipo VI
 - C: Tipo V
 - D: Tipo IV
- 35** ¿Cuál de estas técnicas tiene la menor tasa de infección quirúrgica?
- A: Bypass con vena safena
 - B: Bypass con Dacron plata
 - C: Endarterectomía
 - D: Bypass con PTFE
- 36** En los aneurismas ilíacos todas las opciones son ciertas, EXCEPTO:
- A: Hasta un 40% de los pacientes con aneurisma aórtico tienen al menos un aneurisma que afecta a la arteria iliaca
 - B: Se define como aneurisma iliaco una dilatación de todas las paredes de la arteria iliaca de 1.5 veces el diámetro normal del vaso
 - C: Suelen ser asintomáticos, pero cuando dan sintomatología, la forma más frecuente es por presentar síntomas de isquemia de las extremidades inferiores, debido a la obstrucción arterial por trombosis de aneurisma ilíaco o embolización distal del trombo intraluminal.
 - D: La forma de diagnóstico inicial más frecuente, es como resultado de pruebas de imagen realizadas en pacientes que están siendo evaluados para detectar otros problemas médicos
- 37** Respecto a la infección de los injertos vasculares protésicos, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La infección de la herida quirúrgica aumenta las probabilidades de infección tardía del injerto
 - B: La presión pulsátil transmitida por un injerto aórtico puede erosionar el intestino, en la mayoría de los casos la segunda porción del duodeno
 - C: El riesgo de infección del biomaterial tiene relación directa con la dosis de contaminación bacteriana
 - D: Los injertos protésicos pueden infectarse por una diverticulitis
- 38** Respecto a la enfermedad arterial periférica una de las siguientes opciones es INCORRECTA:
- A: La permeabilidad de las reconstrucciones aortofemorales y femoropoplíteas es igual en fumadores y en no fumadores
 - B: Los fumadores tienen un mayor riesgo de progresión de la enfermedad
 - C: Los fumadores tienen mayor riesgo de amputación
 - D: El tratamiento con hipolipemiantes estabiliza la arterioesclerosis periférica

- 39 En el seguimiento de la angioplastia y/o stent iliofemoral; ¿Qué opción es FALSA?:
- A: Un cociente entre la velocidad en el punto de estenosis y la arteria proximal superior a 2.5 no indica estenosis.
 - B: La evaluación clínica asociada al ITB y prueba de esfuerzo son suficientes para predecir el fracaso de un procedimiento endoluminal
 - C: Se utiliza una sonda de 2.5-3 MHz y se posiciona el cursor en el sentido longitudinal del vaso.
 - D: Es interesante valorar la morfología de la placa en vistas a un posible tratamiento
- 40 Sobre los traumatismos que afectan al territorio carotídeo, señale la opción FALSA:
- A: El stent recubierto es el tratamiento de elección en los casos de pseudoaneurisma carotídeo post-traumático
 - B: La reparación de las lesiones carotídeas no mejora de forma significativa las secuelas neurológicas.
 - C: La ligadura carotídea se recomienda en los casos de trombosis carotídea distal
 - D: Las técnicas endovasculares son el tratamiento de elección en las fístulas carotido-cavernosas
- 41 Uno de los siguientes fármacos NO se ha relacionado con la provocación del fenómeno de Raynaud:
- A: Reserpina
 - B: Bleomicina
 - C: Dopamina
 - D: Atenolol
- 42 Una de las siguientes opciones en relación al síndrome de atrapamiento poplíteo es FALSA:
- A: La desviación medial de la arteria poplíteo en la arteriografía suele verse en los tipos I, II y III.
 - B: Se ha descrito un sexto tipo de compresión de arteria poplíteo denominado compresión funcional.
 - C: Los tipos I, II, III y IV de compresión de arteria poplíteo son anomalías anatómicas que están en relación con la migración de la cabeza medial del músculo gastrocnemio.
 - D: La dilatación postestenótica está presente hasta en un 12 % de los pacientes.
- 43 En el caso de tener que realizar una derivación extraanatómica para la reparación de troncos supraaórticos y el único vaso donante se encuentra al otro lado del cuello, ¿cuál sería la vía más adecuada?:
- A: Preesofágica
 - B: Preesternal
 - C: Retrofaríngea
 - D: Retrotraqueal
- 44 ¿Cuál de las siguientes malformaciones vasculares es de alto flujo?:
- A: Klippel-Trenaunay
 - B: Parkes Weber
 - C: Maffucci
 - D: Ninguna de las anteriores
- 45 La localización más frecuente de los hemangiomas es:
- A: Extremidades
 - B: Tórax
 - C: Cabeza y cuello
 - D: Abdomen

- 46 Respecto a las zonas del arco aórtico descritas por Ishimaru, señale la opción CORRECTA:
- A: La zona 2 incluye el ostium del tronco braquiocefálico
 - B: La zona 2 incluye el ostium de la subclavia izquierda
 - C: La zona 2 incluye el ostium de la carótida izquierda
 - D: La zona 0 se refiere a la zona anterior a la salida del tronco braquiocefálico
- 47 ¿En qué semana se forma la aorta torácica y la abdominal?
- A: En la primera semana
 - B: En la cuarta semana
 - C: En la décima semana
 - D: En la vigésima semana
- 48 Una vez realizada la laparotomía media ¿qué vía de incisión del retroperitoneo es la más adecuada para el abordaje de arteria y vena mesentérica superior?
- A: Margen izquierdo de la raíz del mesenterio
 - B: Epiplón Menor
 - C: Margen derecho de la raíz del mesenterio
 - D: Rotación visceral a la derecha
- 49 La amputación de Chopart es poco aconsejable debido principalmente a:
- A: Rehabilitación compleja
 - B: Deformación en equino-varo
 - C: La protetización supone grandes requerimientos energéticos
 - D: Tasas altas de fallo de cicatrización primaria
- 50 La costilla cervical es una anomalía ósea, ¿cuál de las siguientes opciones es CIERTA?:
- A: La costilla cervical se presenta en el 20 % de los pacientes con Síndrome del estrecho torácico (SET) en general y en el 88% de los SET arteriales.
 - B: Las costillas cervicales completas se articulan con la cara superior de la primera costilla lateralmente a la inserción del músculo escaleno posterior.
 - C: Es frecuente el desarrollo de una fibrosis y circulación colateral como consecuencia del pinzamiento arterial provocado por el estrechamiento óseo.
 - D: Todas son falsas.
- 51 En el linfedema de extremidades grado III según la Clasificación del Grupo de Trabajo del X Congreso Internacional de Linfología, ¿Cuál de estos hallazgos NO está presente?
- A: Fóvea
 - B: Fibrosis del tejido celular subcutáneo
 - C: Lesiones verrucosas
 - D: Deformidad de la extremidad
- 52 Señala la opción correcta sobre las prótesis de PTFE:
- A: Es un polímero fluorocarbonado.
 - B: La endotelización es completa a las 4 semanas del implante.
 - C: Presentan una menor tasa de infección que las prótesis de Dacron
 - D: Como acceso vascular puede realizarse su punción a las 72 horas del implante

- 53** Respecto a la trombosis precoz del injerto femoro-poplíteo, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: La mayoría de los problemas en la trombosis de los injertos venosos está en la anastomosis proximal
 - B: Si hay un gradiente de presión en el injerto venoso debe eliminarse mediante revisión quirúrgica
 - C: La trombosis es más común en los injertos de PTFE que en los venosos
 - D: Si la arteriografía preoperatoria original fue satisfactoria, no es necesario realizar otra
- 54** Respecto a la profundoplastia, señale la respuesta INCORRECTA:
- A: Se clasifica como proximal si se extiende hasta la 2ª rama perforadora
 - B: La vena circunfleja femoral lateral cruza la arteria femoral profunda a nivel proximal
 - C: La longitud de la profundoplastia debe ser como máximo de 3 cm
 - D: Con frecuencia puede realizarse sin endarterectomía usando un parche de cierre
- 55** Señala la opción INCORRECTA con respecto a los injertos protésicos:
- A: Los injertos de dacron y PTFE presentan resultados similares en el sector aorto-ilíaco
 - B: Los injertos de dacron y PTFE presentan resultados similares en el sector femoro-poplíteo
 - C: Los injertos protésicos tienen resultados similares a la vena safena interna por encima de la rodilla
 - D: Los injertos protésicos tienen resultados inferiores a la vena safena interna por debajo de la rodilla
- 56** Señale el enunciado FALSO con respecto al tratamiento del pie de inmersión
- A: En la fase prehiperémica se comienza retirando las ropas húmedas y secando cuidadosamente las zonas afectas
 - B: Calentarlo poco a poco y evitar el calentamiento directo
 - C: Las extremidades se posicionarán en declive para prevenir la isquemia
 - D: El aire fresco sobre el pie puede ayudar a controlar el edema y el dolor en la fase hiperémica
- 57** ¿Qué porcentaje estimado de energía adicional requiere un paciente para deambular después de una amputación supracondílea respecto a un paciente no amputado?:
- A: Aproximadamente 20%
 - B: No requiere energía adicional
 - C: Aproximadamente 60%
 - D: Aproximadamente 90%
- 58** En relación al diagnóstico de estenosis de los troncos viscerales mediante ecodoppler, sólo una de las siguientes opciones es CIERTA
- A: Una velocidad sistólica máxima de 200 cm/s en arteria mesentérica superior indica estenosis mayor del 70%
 - B: Una velocidad telediastólica de 30 cm/s en arteria mesentérica superior indica estenosis mayor del 50%
 - C: El flujo retrógrado en la arteria hepática predice al 100% la estenosis u oclusión en la arteria celiaca
 - D: Una velocidad telediastólica de 45 cm/s en tronco celiaco indica estenosis mayor del 50%.
- 59** En relación con los tumores del cuerpo carotídeo, una de las siguientes opciones es FALSA:
- A: Si no hay hipertensión, no sería necesario la detección selectiva de los metabolitos catecolamínicos de los pacientes con quemodectoma cervical.
 - B: Sólo una tercera parte de los tumores de cuerpo carotídeo poseen actividad endocrina.
 - C: La incidencia de tumores de cuerpo carotídeo aumenta entre las personas que viven en grandes alturas.
 - D: Las aferencias del cuerpo carotídeo se dirigen hasta la formación reticular del bulbo a través del nervio glossofaríngeo.

- 60 Entre las indicaciones para el tratamiento de los aneurismas ilíacos NO se incluye:
- A: Aneurisma asintomático de 2 cm de diámetro
 - B: Aneurisma iliaco de rápida expansión (>1 cm al año)
 - C: Ruptura del aneurisma
 - D: Aneurisma asintomático de al menos 3 cm de diámetro
- 61 La endarterectomía aortoiliaca abierta está definitivamente contraindicada en todas las siguientes situaciones EXCEPTO UNA, ¿cuál?:
- A: Cuando se aprecian cambios aneurismáticos
 - B: Cuando hay obstrucción total de la aorta a nivel de las renales
 - C: Cuando se trate de reintervenciones con un campo contaminado
 - D: Cuando hay afectación de los vasos ilíacos externos
- 62 En el deterioro estructural de los injertos vasculares señale la opción FALSA
- A: El deterioro tardío en los injertos autólogos es frecuente
 - B: Los homoinjertos congelados o en fresco presentan rechazo crónico con alto grado de trombosis tardía y dilatación aneurismática
 - C: Los injertos sintéticos sufren dilatación y expansión longitudinal en fase tardía hasta en 20%
 - D: El injerto de vena umbilical tratada con glutaraldehído presenta alta incidencia de dilatación aneurismática
- 63 En cuanto a los tipos de fístula arteriovenosa es FALSO que:
- A: La primera opción debe ser la fístula arteriovenosa nativa
 - B: La utilización de prótesis debe tenerse en cuenta cuando no hay venas adecuadas para la realización de la fístula
 - C: El uso de catéteres centrales tunelizados debe considerarse la primera opción a la fístula nativa
 - D: El tipo de fístula a realizar debe individualizarse según las características clínicas del paciente y el resultado del mapa vascular
- 64 Sobre la trombopenia inducida por heparina (TIH), es FALSO:
- A: La incidencia es de aproximadamente el 5% de los pacientes a los que se administra heparina durante al menos 5 días
 - B: El recuento de plaquetas disminuye en un 50% respecto al recuento inicial, tras la administración de heparina
 - C: Se produce independientemente de la vía de administración de la heparina
 - D: La incidencia puede ser superior con HBPM
- 65 El Síndrome de Marfan es un trastorno del tejido conectivo que da lugar a un cuadro clínico heterogéneo que afecta a múltiples órganos y sistemas. Entre las complicaciones vasculares destacan los aneurismas aórticos. El trastorno se debe a:
- A: Alteraciones del endotelio vascular
 - B: Desarrollo precoz de arteriosclerosis en edad juvenil
 - C: Una mutación del gen de la fibrilina-1
 - D: Una mutación del colágeno tipo III

- 66** Respecto al síndrome compartimental postisquémico de la pierna señale la opción INCORRECTA:
- A: En la pierna existen tres compartimentos musculares
 - B: En el síndrome compartimental agudo postisquémico de la pierna, el compartimento tibial anterior es el más frecuentemente afectado.
 - C: Después del tibial, el compartimento lateral o peroneo es el más frecuentemente afectado
 - D: El compartimento posterior superficial de la pierna contiene los músculos sóleo, gastrocnemio y plantar delgado
- 67** Indica la localización de la arteriopatía relacionada con la práctica del ciclismo:
- A: Arteria femoral común.
 - B: Arteria poplítea
 - C: Arteria ilíaca externa
 - D: Arteria ilíaca común
- 68** El tratamiento de la enfermedad quística de la adventicia que produce una estenosis en la arteria poplítea sin oclusión de la misma es:
- A: Quistotomía simple
 - B: Angioplastia transluminal percutánea
 - C: Resección más injerto, preferiblemente de material autólogo
 - D: Fibrinolíticos y revascularización posterior
- 69** Respecto a la angioplastia en sector aorto-iliaco indique la opción FALSA
- A: El abordaje femoral contralateral es de elección en lesiones de iliaca externa distal y femoral superficial proximal
 - B: El stent selectivo está indicado en disección o estenosis severa residual
 - C: En lesiones largas y tortuosas se aconseja stent balón expandible
 - D: Éxito anatómico si la estenosis residual es <30%
- 70** En cuanto a la cirugía de reimplantación de miembros, señale el orden CORRECTO:
- A: Reparación neurológica, vascular y fijación de las fracturas
 - B: Fijación de las fracturas, reparación vascular y reparación neurológica
 - C: Reparación vascular, fijación de las fracturas y reparación neurológica
 - D: Todas son falsas. La reparación neurológica de primera intención, nunca está indicada
- 71** Respecto a las complicaciones de las fístulas, ¿qué es cierto?
- A: Las fístulas nativas tienen un 10% menos de morbimortalidad que los catéteres venosos centrales
 - B: La fístula de Brescia-Cimino tiene un fallo inmediato entre el 10 y el 30%, pudiendo llegar al 50% en diabéticos.
 - C: Las fístulas protésicas tienen un riesgo de hospitalización menor que las nativas con mayor tasas de reintervenciones que las nativas
 - D: Las fístulas humero-humerales tienen un fallo inmediato menor del 20%
- 72** En cuanto a la úlcera venosa en nuestro entorno, es cierto que:
- A: El porcentaje de población con úlcera activa o cicatrizada se estima en un 1%
 - B: Menos del 50% de los pacientes requerirán un tiempo de curación superior al año.
 - C: La terapia compresiva no es coste-efectiva en las úlceras y su recurrencia
 - D: La terapia compresiva previene en un 40% la evolución desde estadios de enfermedad venosa crónica con alteraciones dérmicas a la ulceración

- 73** Se consideran factores de riesgo para la contaminación bacteriana de un injerto todos los siguientes EXCEPTO :
- A: Enfermedad linfoproliferativa intercurrente
 - B: Tiempo operatorio prolongado (>4h)
 - C: Estancia hospitalaria prolongada previa a la cirugía
 - D: Sexo femenino
- 74** ¿Cuál de las siguientes opciones sobre la isquemia intestinal es FALSA?
- A: La incidencia es del 60% tras la ruptura de un aneurisma
 - B: La arcada de Riolo y la arteria marginal de Drummond son importantes colaterales
 - C: D-dímero puede ser útil en la oclusión aguda por embolización
 - D: La leucocitosis y elevación de amilasa son constantes
- 75** En relación a la técnica CHIVA, una de las siguientes opciones es FALSA
- A: El CHIVA 2 se realiza para el tratamiento del shunt tipo 3 y 5 cuando el punto de fuga es un shunt pelviano
 - B: En el CHIVA 2 se procede al cierre del cayado y cuando se produce la apertura de la perforante de reentrada por efecto de la presión residual, se procede a la desconexión de la R3
 - C: En el CHIVA 1+2 hay un porcentaje de trombosis de la safena de aproximadamente un 50%
 - D: En el shunt tipo 3, el cierre simultáneo del punto de fuga y la desconexión de la R3 crearían un conflicto hemodinámico por falta de drenaje; y por esto se puede realizar el tratamiento en dos tiempos
- 76** Con respecto a los contrastes radiopacos señale la opción INCORRECTA:
- A: Presentan en su estructura química uno o más átomos de elevado número atómico y alta densidad
 - B: Los efectos adversos de los contrastes iodados son reacciones idiosincrásicas relacionadas con la dosis
 - C: Los contrastes iodados de elevada osmolaridad están asociados a una mayor incidencia de efectos adversos
 - D: La viscosidad es uno de los factores que determinan la toxicidad de los contrastes iodados.
- 77** Señale la opción FALSA:
- A: La cardiopatía arteriosclerótica interviene como factor causal en el 60-70% de los casos de embolia arterial
 - B: La formación de coágulos es más frecuente en la orejuela de la aurícula izquierda
 - C: La incidencia de embolia en pacientes con trombosis en ventrículo izquierdo tras un IAM, es inferior al 5%
 - D: La incidencia de embolias en pacientes portadores de prótesis valvular mecánica es mayor que en los portadores de válvulas biosintéticas.
- 78** La vasculitis es una entidad clínica y anatomopatológica caracterizada por lo siguiente, EXCEPTO:
- A: Afecta a la pared de los vasos produciendo lesión parietal y oclusión de la luz, produciendo isquemia del territorio distal
 - B: La etiología es desconocida, pero está mediada por fenómenos inmunitarios autoinmunes
 - C: Existen distintos cuadros clínicos, bien diferenciados clínicamente
 - D: En la fase crónica, la invasión parietal por células mononucleares disminuyen la luz produciendo su oclusión en fases avanzadas

- 79** Respecto a la enfermedad tromboembólica venosa, ¿cuál de las siguientes recomendaciones es INCORRECTA?:
- A: En pacientes con ETV y cáncer se recomienda tratamiento con heparina de bajo peso molecular frente a los antagonistas de la vitamina K y los nuevos anticoagulantes orales
 - B: En la mayoría de los pacientes con embolia pulmonar sin hipotensión no está recomendada la trombolisis sistémica
 - C: En pacientes en tratamiento con heparina de bajo peso molecular con trombosis venosa recurrente se recomienda aumentar la dosis un 50%
 - D: En pacientes con ETV que reciben terapia extendida no hay necesidad de cambiar el anticoagulante después de los tres primeros meses
- 80** Respecto a los aneurismas poplíteos, ¿cuál de los siguientes enunciados es el correcto?:
- A: La mayoría de ellos son considerados falsos aneurismas
 - B: En menos de la mitad de los casos se presentan de forma asintomática
 - C: Cuando hay ruptura es frecuente el compromiso hemodinámico secundario al shock hemorrágico
 - D: La manifestación clínica más frecuente es la isquemia secundaria a trombosis o embolización distal
- 81** En el seguimiento de las endoprótesis aórticas para el tratamiento de los aneurismas de aorta abdominal, ¿Qué opción es FALSA?:
- A: Hay que atender al crecimiento o reducción del tamaño del aneurisma
 - B: La Rx simple ayuda a valorar la posible deformación del injerto
 - C: Un ecopotenciador puede ayudar a visualizar mejor las endofugas
 - D: El ecodoppler no es fiable en el seguimiento de las endoprótesis y siempre hay que realizar un TAC a pesar de comportar elevada radiación para el paciente.
- 82** Todas de las siguientes enfermedades aórticas son factores de riesgo para el desarrollo de una disección aórtica aguda, EXCEPTO:
- A: Hipoplasia del arco aórtico
 - B: Síndrome de Noonan
 - C: Síndrome de Klinefelter
 - D: Síndrome de Turner
- 83** Respecto al síndrome postrombótico, señale la respuesta correcta:
- A: La trombosis venosa profunda se asocia siempre a destrucción valvular
 - B: La organización del trombo afecta frecuentemente a la cúspide de la válvula
 - C: Un índice de masa corporal elevado no es un factor de riesgo para su aparición
 - D: Existe un mayor riesgo de síndrome postrombótico entre los pacientes con trombosis venosa recurrente
- 84** Uno de los siguientes enunciados con respecto a las características clínicas que distinguen el síndrome de Raynaud primario del secundario es CIERTO
- A: El primario se puede dar a cualquier edad, mientras que el secundario es típico en menores de 45 años
 - B: El primario suele afectar a varios dedos y el secundario normalmente a un solo dedo
 - C: La exploración vascular es normal en ambos tipos de Raynaud
 - D: El secundario es más típico en mujeres que en hombres

- 85** Respecto a la infección de los injertos vasculares protésicos señale la opción INCORRECTA
- A: En una infección protésica infrainguinal, el tratamiento aconsejado es la extirpación de todo el injerto
 - B: El riesgo de infección de la prótesis NO tiene relación directa con la dosis de contaminación bacteriana
 - C: En una infección protésica infrainguinal, los porcentajes de amputación son mayores que en las infecciones de los injertos aórticos
 - D: La infección de la herida quirúrgica aumenta las probabilidades de infección tardía de un injerto protésico
- 86** Sobre la Coagulación Intravascular Diseminada (CID), es FALSO:
- A: Siempre es secundaria a un trastorno subyacente
 - B: Se presenta en el 30-50% de los pacientes con sepsis bacteriana
 - C: Es excepcional en pacientes con traumatismo grave
 - D: Generalmente no se deben administrar antifibrinolíticos para su tratamiento
- 87** Respecto de los pseudoaneurismas de la arteria esplénica, señale la opción correcta:
- A: Son más frecuentes en el sexo femenino.
 - B: Son mas frecuentes que los aneurismas verdaderos.
 - C: Deben ser tratados independientemente de su tamaño.
 - D: El tratamiento de elección actualmente es el implante de stents direccionales de flujo.
- 88** Una de las siguientes opciones es FALSA:
- A: Las botas de Unna han demostrado en algunos estudios su superioridad en la cicatrización de úlceras venosas en comparación con otros tratamientos con hidrocoloides o espuma de poliuretano.
 - B: Los diuréticos juegan un papel fundamental en el tratamiento de la insuficiencia venosa crónica.
 - C: La pentoxifilina es un fármaco hemorreológico que se usa en el tratamiento de las úlceras venosas.
 - D: El uso de fármacos fibrinolíticos para el tratamiento de la IVC ha sido decepcionante.
- 89** En el tratamiento quirúrgico de los aneurismas del tronco braquicefálico, la vía de abordaje mas frecuente es:
- A: Toracotomía derecha
 - B: Toracotomía izquierda
 - C: Esternotomía media
 - D: Supraclavicular
- 90** La localización más frecuente de los aneurismas de arteria renal es:
- A: Paraostial
 - B: Tronco principal de la arteria renal.
 - C: Primera y segunda bifurcación
 - D: Intraparenquimatosa
- 91** Una de las siguientes opciones en relación al tratamiento de la hipertensión es FALSA:
- A: En los pacientes diabéticos o con insuficiencia renal crónica se debe iniciar el tratamiento antihipertensivo por encima de 130/80 mmHg.
 - B: Las normas actuales proponen utilizar los diuréticos como primera línea de tratamiento de la hipertensión.
 - C: El efecto secundario más frecuente de los inhibidores de la ECA son los edemas.
 - D: Los fármacos inhibidores de la ECA pueden ser útiles en la estabilización de la placa, independientemente de su acción antihipertensiva.

92. Cuál de las siguientes definiciones NO se corresponde con la entidad clínica:
- A: Hematoma intramural: colección de sangre confinada en la capa media de la aorta
 - B: Úlcera aórtica penetrante: es un defecto en la lámina elástica de la pared aórtica penetrando en la adventicia de la pared aórtica
 - C: Disección aórtica aguda cuando el diagnóstico se realiza en las dos primeras semanas desde el inicio de los síntomas
 - D: Hematoma intramural: es un proceso de disección que se caracteriza por ausencia de flap intimal y trombosis de la luz falsa
93. ¿Cuál de las siguientes estructuras NO encontraremos en el abordaje anterolateral de la arteria vertebral cervical?
- A: Raíz cervical C1
 - B: Raíz cervical C2
 - C: Nervio accesorio o espinal (XI par craneal)
 - D: Músculo digástrico
94. En relación a la determinación del nivel de amputación, indica la opción INCORRECTA:
- A: Una presión digital por encima de 30 mmHg en pacientes diabéticos presenta una alta correlación con la cicatrización de la amputación
 - B: Una presión transcutánea de oxígeno por encima de 30 mmHg presenta una alta correlación con la cicatrización de la amputación
 - C: La exploración física es clave en la determinación del nivel de amputación
 - D: Existen scores angiográficos que permiten deducir el nivel de amputación en pacientes diabéticos
95. ¿Cuál de los siguientes factores es el que mejor predice la recuperación de la función renal tras la revascularización renal?
- A: Bajo volumen con hipoconcentración de creatinina en orina desde el riñón afecto
 - B: Arteriografía de los vasos intrarrenales normal
 - C: Hiperconcentración de soluciones no reabsorbibles en la orina del riñón afecto
 - D: Evaluación microscópica de glomérulos y túbulos normal en biopsia renal
96. Sobre la revascularización quirúrgica a nivel infrainguinal, es CIERTO:
- A: La edad no afecta a los resultados de la revascularización en términos de permeabilidad ni de salvación de la extremidad
 - B: Los niveles de PCR aumentados no se asocian con menor permeabilidad de los injertos
 - C: Los injertos realizados bajo anestesia epidural presentan mayor permeabilidad a largo plazo
 - D: Todas las anteriores son falsas
97. Según los criterios de Universidad de Washington para la valoración de la estenosis de la carótida interna, a una estenosis del 16 al 49% correspondería:
- A: VSM menor de 125 cm/s y ensanchamiento mínimo del espectro.
 - B: VSM mayor de 125 cm/s y ensanchamiento marcado del espectro.
 - C: VSM menor de 125 cm/s y ensanchamiento marcado del espectro en todo el ciclo cardíaco con ausencia de la ventana sistólica.
 - D: Velocidad telediastólica mayor de 140 cm/s.

- 98** ¿Cuál de las siguientes opciones respecto a la tromboangieitis obliterante es correcta?:
- A: Es frecuente la presencia de flebitis migrans
 - B: La angiografía es el método diagnóstico "gold standar"
 - C: El hallazgo angiográfico de lesiones en sacacorchos es patognomónico
 - D: Es frecuente el compromiso de vasos intratorácicos y abdominales
- 99** Sobre la pentoxifilina todas las opciones siguientes son ciertas EXCEPTO una:
- A: Disminuye la liberación de radicales libres superóxido.
 - B: Disminuye la adherencia de las células sanguíneas
 - C: Inhibe la activación de neutrófilos mediada por citoquinas.
 - D: Mejora la síntesis de colágeno de los fibroblastos
- 100** ¿Cuál es la complicación más frecuente de la escleroterapia de las malformaciones vasculares?:
- A: Necrosis tisular
 - B: Lesiones neurológicas
 - C: Embolia pulmonar
 - D: Hemoglobinuria
- 101** Respecto al síndrome de Raynaud, indique la opción INCORRECTA
- A: Afecta predominantemente a hombres
 - B: Puede producirse en los pezones
 - C: En los pacientes de mayor edad se asocia a arteriopatía subyacente
 - D: Los dedos de los pies es la segunda localización más frecuente
- 102** Respecto a los injertos vasculares señale la opción FALSA
- A: La impregnación de colágeno en los injertos trenzados aumenta de forma significativa la porosidad en el momento de implantación
 - B: El grado de incorporación del PTFE depende del tamaño del poro y presencia o ausencia de envoltura externa presente en algunos injertos de PTFE
 - C: Los injertos de Dacron aumentan de diámetro y longitud un 10-15% a largo plazo
 - D: El Dacron trenzado es mas poroso que el Dacron tejido o el PTFE
- 103** La arteria vertebral se divide en cuatro segmentos, cada uno con hallazgos radiológicos y patológicos específicos. De las siguientes opciones señale la opción INCORRECTA
- A: Si una arteria vertebral resulta dominante, es casi siempre la izquierda
 - B: La lesión más común del segmento V2 es la compresión extrínseca de la arteria vertebral por osteofitos
 - C: El primer segmento (V1) va desde C6 hasta C5
 - D: La lesión aterosclerótica más común de la arteria vertebral es la estenosis de su origen
- 104** En las medidas de compresión en la curación de las úlceras venosas, NO es cierto que:
- A: Aceleran la curación comparado con la no compresión
 - B: Los sistemas multicapa son más efectivos que los de una sola capa
 - C: Los sistemas multicapa con vendaje elástico son menos efectivos que los que tienen componentes inelásticos.
 - D: Los sistemas multicapa conteniendo vendaje elástico son más efectivos que los que tienen componentes inelásticos

- 105** Respecto a los aneurismas de la arteria femoral, señale la respuesta correcta:
- A: Son el cuarto aneurisma periférico más frecuente
 - B: Son más frecuentes en los hombres que en las mujeres
 - C: Se clasifican en Tipo 1, cuando comprometen el origen de la arteria femoral profunda y Tipo 2, cuando solamente comprometen la arteria femoral común
 - D: El tratamiento endovascular es el de elección
- 106** En la clasificación morfológica de las lesiones del TASC II, señale a qué tipo corresponde una oclusión de arteria femoral superficial mayor de 15 cm sin calcificación significativa y sin afectación de arteria
- A: Tipo A
 - B: Tipo B
 - C: Tipo C
 - D: Tipo D
- 107** La línea de Blaisdell:
- A: Une el manubrio del esternón con la apófisis xifoides.
 - B: Une el ángulo de la mandíbula y la mastoides.
 - C: Une la apófisis coracoides con la clavícula.
 - D: Une el agujero redondo con la apófisis pterigoides.
- 108** Respecto a los aneurismas de aorta torácica descendente, señale la opción INCORRECTA:
- A: El riesgo de rotura es mayor en hombres
 - B: El riesgo de paraplejía en la reparación endovascular es menor del 2%
 - C: En la reparación endovascular cuanto mayor aorta se cubre mayor riesgo de paraplejía
 - D: El drenaje del líquido cefalorraquídeo durante 48-72 horas después de la cirugía endovascular es un factor protector para la aparición de paraplejía
- 109** En relación al síndrome X, es cierto que:
- A: Los fibratos, son más potentes que las estatinas para elevar las concentraciones de colesterol HDL y elevar los triglicéridos.
 - B: En los pacientes no diabéticos el tratamiento con metformina puede afectar favorablemente a la hipertensión.
 - C: La eliminación del consumo de alcohol podría tener efectos favorables.
 - D: La pérdida de peso y el ejercicio habitual, tiene un efecto favorable espectacular sobre las concentraciones de insulina plasmática.
- 110** De las siguientes opciones respecto a la enfermedad arterial periférica en España, señale la CORRECTA:
- A: La prevalencia oscila entre un 20% y un 30%
 - B: Los pacientes con arterioesclerosis que precisan tratamiento hospitalario tienen afectado fundamentalmente el sector iliofemoral
 - C: Aproximadamente el 95% de los pacientes diabéticos mayores de 70 años presentan arteriopatía periférica
 - D: El paciente con arteriopatía diabética duplica o triplica las estancias hospitalarias respecto al paciente con arteriopatía no diabética