

HOJA DE RESPUESTAS CORRECTAS

1. ! **C:** CONDROMA.
2. ! **B:** La resección segmentaria de la tráquea es el tratamiento de elección.
3. ! **D:** La recidiva local tras la resección puede ocurrir muchos años después, por lo que el seguimiento debe ser de por vida.
4. ! **A:** En el momento del diagnóstico el 50% invade la pared traqueal.
5. ! **C:** El TAC o la RM son la técnica diagnóstica de elección.
6. ! **B:** Fístula traqueo-esofágica.
7. ! **D:** Toracotomía posterolateral.
8. ! **D:** La fístula traqueo-esofágica no es una complicación que se produzca al realizar una traqueostomía. !
9. ! **A:** En las estenosis benignas del tercio superior se suele encontrar denso tejido cicatricial y la disección debe realizarse lo más próximo a la pared de la tráquea para evitar dañar los nervios recurrentes.
10. **B:** Se acepta universalmente que un nódulo que permanece estable en densidad y tamaño medido con TAC durante 2 años se puede considerar benigno.
11. **B:** En un tumor en contigüidad con el mediastino el TAC es siempre capaz de distinguir entre contacto o invasión.
12. **D:** Los secuestros intralobares ocurren con mayor frecuencia en los lóbulos superiores.
13. **D:** Entre las causas de neumonía en adultos no se encuentra la malformación adenomatoide quística.
14. **A:** En cualquier procedimiento mediante Videotoracoscopia siempre es necesaria la intubación con tubo de doble luz. !
15. **C:** La toracoplastia convencional es la toracoplastia axilar.
16. **D:** Para la evaluación de lesiones en el estrecho torácico superior.
17. **A:** Mieloma múltiple.
18. **C:** Técnica de Ravitch.
19. **B:** Depresión de la pared torácica e hipoplasia mamaria o amastia.
20. **D:** El escaleno anterior divide el espacio costoclavicular en dos, en el compartimento anterior se encuentran la arteria subclavia y el plexo braquial.
21. **B:** Test de Adson o del pulso cubital.
22. **B:** La displasia fibrosa se presenta como masa no dolorosa que se suele localizar a nivel posterior.
23. **D:** No son sensibles a la radioterapia ni quimioterapia.
24. **A:** La osteomielitis primaria del esternón es una de las infecciones óseas más frecuentes.
25. **A:** Prótesis costales metálicas y mallas sintéticas.
26. **B:** La transposición del epiplón es la técnica inicial de elección para cubrir defectos de la pared torácica.
27. **C:** La inervación proviene del nervio toracodorsal, procedente de los nervios espinales C4-C6.
28. **C:** La técnica siempre se realiza con anestesia general y con tubo de doble luz para colapso del pulmón del lado que se va a intervenir.
29. **C:** Para el tratamiento de la hiperhidrosis craneofacial la sección se realiza a nivel de T2-T3.

30. **D:** Todas son ciertas. !
31. **B:** Cuando se ha producido una parálisis diafragmática se produce desplazamiento mediastínico homolateral.
32. **C:** Una complicación relativamente frecuente de la plicatura diafragmática es el síndrome compartimental del abdomen por una corrección excesiva.
33. **B:** Se puede utilizar el marcapasos respiratorio en casos de sección del nervio frénico
34. **D:** La RM ofrece una buena imagen del parénquima pulmonar y no se afecta por artefactos de movimiento.
35. **B:** Es posible determinar por métodos de imagen si un timoma bien delimitado está completamente encapsulado o presenta infiltración de órganos circundantes.
36. **A:** Actualmente son más frecuentes las perforaciones esofágicas traumáticas o espontáneas.
37. **C:** Las formas difusas tienen relación con infecciones granulomatosas previas y las localizadas se relacionan con procesos idiopáticos o enfermedades autoinmunes.
38. **D:** Las posibilidades de remisión de la MG tras la extirpación de un timoma son de más de un 50%, por lo que la mayoría pueden llegar a suspender los inmunosupresores.
39. **B:** Tras la resección del timoma la tasa de remisión de la MG es mayor del 80%, pudiendo suspender el tratamiento inmunosupresor.
40. **B:** Surgen de la división anormal del árbol bronquial. Cuando surgen en la fase precoz del desarrollo embrionario se localizan en el parénquima pulmonar y no tienen comunicación bronquial.
41. **B:** Su contenido suele ser un líquido espeso y suelen ser multiloculares, con mayor frecuencia localizados en el lado izquierdo.
42. **A:** En los varones los seminomas producen ginecomastia por aumento de la gonadotropina coriónica.
43. **C:** Los tumores neurogénicos se caracterizan por la presencia de zonas de distinta densidad como grasa, quistes, calcificaciones, etc.
44. **A:** Los tumores no seminomatosos son más frecuentes que los seminomas.
45. **B:** Los pacientes diagnosticados de teratoma inmaduro tras la resección pueden beneficiarse de quimioterapia con adriamicina.
46. **A:** La cirugía es el tratamiento de elección de inicio.
47. **B:** Estadio IIB: invasión macroscópica del tejido adiposo circundante.
48. **D:** N2: existen metástasis en ganglios del mediastino anterior.
49. **B:** La punción guiada por TAC permite diagnosticar el 80-90% de los linfomas.
50. **A:** T2 N2 M0.
51. **D**

- 52. B !
- 53. A
- 54. B
- 55. A
- 56. A
- 57. B
- 58. A
- 59. A
- 60. B
- 61. C
- 62. D
- 63. D
- 64. B
- 65. A
- 66. C
- 67. C
- 68. D
- 69. A
- 70. D
- 71. A
- 72. D
- 73. B
- 74. C
- 75. D
- 76. B
- 77. D
- 78. A
- 79. B
- 80. C
- 81. B
- 82. D
- 83. B
- 84. C
- 85. A
- 86. C
- 87. A

88. B !

89. D

90. C

91. C

92. D

93. B

94. A

95. B

96. D

97. A

98. A

99. A

100- B

100.

101. D

102. B

103. A

104. B

105. A

106. A

107. D

108. B

109. A

110. A

111. D

112. A

113. D

114. B

115. B

116. D

117. A

- 118. D
- 119. D
- 120. D
- 121. D
- 122. D
- 123. A
- 124. D
- 125. C
- 126. A
- 127. B
- 128. B
- 129. B
- 130. C
- 131. D
- 132. D
- 133. B
- 134. B
- 135. D
- 136. B
- 137. C
- 138. C
- 139. D
- 140. A
- 141. D
- 142. D
- 143. C
- 144. A
- 145. A

- 146. C
- 147. D
- 148. D
- 149. A
- 150. D

RESERVA (10).

- 1. D
- 2. B
- 3. D
- 4. A
- 5. A
- 6. D
- 7. B
- 8. D
- 9. B
- 10. A