



SERVICIO CANARIO DE LA SALUD

APELLIDOS, NOMBRE

D.N.I.

PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS BÁSICAS VACANTES DE LA CATEGORÍA DE FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA DE LOS ÓRGANOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SANITARIOS DEL SERVICIO CANARIO DE LA SALUD.

Resolución de 16 de marzo de 2010 (B.O.C. de 19 de marzo)

Categoría: F.E.A. OFTALMOLOGÍA

ADVERTENCIAS:

- No abra este cuestionario hasta que se le indique. Para hacerlo, introduzca la mano en el cuadernillo y con un movimiento ascendente, rasgue el lomo derecho (ver figura esquina inferior derecha).
- Escriba sus datos personales en el recuadro superior.
- Este cuestionario consta de 150 preguntas y 10 de reserva. Las preguntas de este cuestionario deben ser contestadas en la «Hoja de Examen» entre los números 1 y 160. Si observa alguna anomalía en la impresión del cuestionario solicite su sustitución.
- El tiempo de realización de este ejercicio es de **3 horas**.
- Todas las preguntas del cuestionario tienen el mismo valor. Las contestaciones erróneas restarán 1/5 del valor asignado a la respuesta correcta.
- Compruebe siempre que el número de respuesta 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, libro 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 DEBERÁ SER DEVUELTO COMPLETO AL FINALIZAR EL EJERCICIO.**

ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL



- 1.- La especie de Nocardia más frecuentemente aislada en las queratitis infecciosas es:
 - A) N asteroides.
 - B) N gypsoides.
 - C) N brasiliensis.
 - D) N cariae.
- 2.- Acerca del crecimiento epitelial bajo el flap tras una cirugía de lasik podemos afirmar todo lo siguiente excepto:
 - A) Un 10% de las pacientes intervenidos de lasik se ven afectados
 - B) Es más frecuente que ocurra en pacientes con distrofias corneales epiteliales
 - C) Puede producir astigmatismo irregular y un melting en el flap
 - D) Ante un crecimiento epitelial de pequeño tamaño podemos tener una actitud conservadora
- 3.- ¿Qué hallazgo no se asocia con la enfermedad de Beçhet?
 - A) Uveítis anterior
 - B) Ulceras orales
 - C) HLA B8
 - D) Vasculitis retiniana arterial y venosa
- 4.- Son factores de riesgo de progresión de la retinopatía diabética los siguientes excepto
 - A) Anemia
 - B) Trasplante renal
 - C) Hiperlipidemia
 - D) Embarazo
- 5.- El diagnóstico diferencial de la retinopatía de Purtscher incluye todos los siguientes. Excepto:
 - A) Conmotio retinae
 - B) Síndrome de Terson
 - C) Discrasia sanguínea
 - D) Retinopatía por Valsalva
- 6.- En el edema macular diabético clínicamente significativo el primer tratamiento de elección es:
 - A) Fotocoagulación focal con laser Argón tratando microaneurismas de forma directa
 - B) Fotocoagulación con rejilla modificada
 - C) Antiangiogénicos intravítreos
 - D) Cirugía retinovitrea
- 7.- La causa más frecuente de parálisis adquirida bilateral del VI par en adultos es:
 - A) Post-infecciosa.
 - B) Traumática.
 - C) Idiopática.
 - D) Tumoral.
- 8.- La principal causa de ceguera o déficit visual profundo en los pacientes con uveítis es:
 - A) Catarata
 - B) Glaucoma
 - C) Edema macular
 - D) Neuropatía óptica
- 9.- ¿En cual de estas patologías no es frecuente la neovascularización coroidea como secuela?
 - A) Rotura coroidea
 - B) Conmoción Retiniana
 - C) Miopía degenerativa
 - D) Síndrome de Presunta Histoplasmosis Ocular
- 10.- En el meningioma del nervio óptico, señale la afirmación falsa
 - A) Son más frecuentes en adultos y en mujeres
 - B) Son tumores benignos de crecimiento lento
 - C) La principal prueba diagnóstica será la flebografía orbitaria
 - D) La proptosis axial se puede acompañar de dolor y trastornos de la motilidad

- 11.- En la coriorretinopatía central serosa, no se incluye como tratamiento actualmente:
- A) Tratamiento con corticoides
 - B) Actitud expectante
 - C) Terapia fotodinámica
 - D) Laserterapia focal
- 12.- En relación al glaucoma por recesión angular es cierto que:
- A) Responde bien a la trabeculoplastia láser argón
 - B) Se produce por separación del cuerpo ciliar del espóndil escleral
 - C) Responde pobremente a los beta-bloqueantes
 - D) Presenta buena respuesta a la trabeculectomía
- 13.- Los cristales prismáticos se utilizan en la corrección de :
- A) Presbicia
 - B) Astigmatismo.
 - C) Miopía.
 - D) Diplopia.
- 14.- EN EL TRATAMIENTO DEL GLAUCOMA SE EMPLEAN COLIRIOS DE DISTINTA ACCIÓN FARMACOLÓGICA, ¿ CUÁL DE ELLOS ACTÚA SOBRE LA ANHIDRASA CARBÓNICA?:
- A) Maleato de timolol
 - B) Tartrato de brimonidina
 - C) Dorzolamida
 - D) Bimatropost
- 15.- La coloración amarillenta metálica de fondo de ojo que revierte a un color normal después de una adaptación prolongada a la oscuridad es característico de:
- A) Enfermedad de Oguchi
 - B) La ceguera nocturna congénita estacionaria
 - C) Fundus albinpunctatus
 - D) Distrofia cristaliniiana de Bietti
- 16.- Todos los siguientes son hallazgos en el glaucoma pigmentario excepto:
- A) El uso de Krukenberg
 - B) Pigmentación densa de la malla trabecular
 - C) Iris periférico convexo
 - D) Transiluminación periférica positiva
- 17.- De las siguientes recomendaciones en el manejo del glaucoma neovascular, ¿ cuál no tiene un nivel de evidencia A?
- A) exploración sin midriasis del borde pupilar con gran aumento y gonioscopia en todos los pacientes de riesgo
 - B) Eliminar el estímulo isquémico de la enfermedad de base con panretinofotocoagulación completa
 - C) Antiangiogénicos intravítreos si hay sinequias angulares de menos de 180°
 - D) Todas las anteriores tienen un nivel de evidencia A
- 18.- Si se desea evaluar la concordancia entre dos observadores independientes sobre si el resultado de una angiografía es normal o anormal. ¿Cual de las siguientes pruebas estadísticas es adecuada para realizar esta comparación?:
- A) Coeficiente kappa
 - B) Coeficiente de correlación
 - C) Valor predictivo
 - D) Sensibilidad

- 19.- ¿En cuál de las siguientes situaciones se debe avisar a los pacientes de que deben evitar los descongestionantes sin receta y otras medicaciones que informan de su contraindicación en el Glaucoma?
- A) Glaucoma Primario de ángulo abierto.
 - B) Glaucoma de tensión normal.
 - C) Ángulos estrechos con hendidura de grado 1.
 - D) Aumento de la presión intraocular, iridotomía patente y sinequias que ocluyen todo el drenaje del ángulo.
- 20.- De las siguientes entidades clínicas, ¿en cuál está contraindicado el uso de los antidepresivos tricíclicos?
- A) Retinopatía diabética
 - B) Glaucoma agudo de ángulo cerrado
 - C) Neuritis óptica
 - D) Uveítis anterior
- 21.- Entre los signos del glaucoma congénito primario, no se encuentra:
- A) Megalocornea
 - B) Huso de Krukenberg
 - C) Estrías de Haab
 - D) Edema corneal.
- 22.- En relación a la retinopatía del prematuro, es cierto que:
- A) La primera exploración debe realizarse en la primera semana de vida
 - B) Los prematuros de menor edad gestacional presentaran la enfermedad con menos semanas de vida postnatal
 - C) La mayoría de los cuadros de ROP regresan espontáneamente sin tratamiento
 - D) Su gravedad es independiente de la edad gestacional y el peso al nacer
- 23.- En la Hidrodissección del cristalino durante la cirugía de cataratas, el iris se prolapsa, la cámara se estrecha y el ojo se pone duro. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
- A) Edema del cuerpo ciliar.
 - B) Diálisis Zonular.
 - C) Mala dirección del fluido irrigador al vítreo anterior.
 - D) Hemorragia coroidea expulsiva.
- 24.- El láser de diodo (810 nm) es preferible al laser verde para tratar la retinopatía del prematuro por:
- A) Por ser menos doloroso
 - B) Por provocar una regresión más rápida del la enfermedad umbral
 - C) Por provocar menos catarata
 - D) a y b son ciertas
- 25.- En el tratamiento tópico del glaucoma neovascular evitaría el uso de:
- A) Betabloqueantes
 - B) Midriáticos
 - C) Corticoides
 - D) Todos son necesarios
- 26.- La adherencia vitreoretiniana después de una retinopexia en tiempos tardios es igual en todos los procedimientos. En tiempos precoces ¿Qué tipo de pexia debilita la adherencia vitreoretiniana?
- A) laserterapia
 - B) crioterapia
 - C) diatermia
 - D) ninguna
- 27.- No somos conscientes de la presencia de la mancha ciega principalmente porque:
- A) Los campos visuales de ambos ojos se superponen.
 - B) El área de la mancha ciega se "rellena" de información del campo visual que la rodea.
 - C) La mancha ciega es demasiado pequeña para ser percibida.
 - D) La mancha ciega se localiza en el campo visual temporal.

- 28.- La manifestación ocular más frecuente de la enfermedad injerto contra huésped crónica es:
- Conjuntivitis estéril
 - Adelgazamiento corneal
 - Queratoconjuntivitis seca
 - Disfunción de las glándulas de meibomio
- 29.- En un paciente adulto con dacriocistitis crónica, para eliminar foco infeccioso y lagrimeo continuo, se debe realizar:
- Dacriocistectomía.
 - Sondaje de vías lagrimales.
 - Dacriocistostomía externa.
 - Dacriocistorrinostomía.
- 30.- La uveítis por recuperación inmunitaria:
- Parece producirse en ojos que tienen lesiones por CMV curadas con reconstitución inmunitaria debida a las HAART
 - Muestra signos de inflamación como vitritis y edema macular
 - Parece que este proceso se debe a una reactivación de la propia retinitis por CMV
 - La agudeza visual final que produce este síndrome puede ser peor que la propia agudeza visual que ocasiona la retinitis por CMV
- 31.- Una de las siguientes afirmaciones es FALSA con respecto a la Ulcera de Mooren
- Se ha descrito su asociación al virus de la hepatitis c
 - No suelen producirse perforaciones espontaneas
 - Cursa con frecuencia acompañada de dolor ocular intenso
 - Puede afectar tanto a jóvenes como a personas de edad avanzada
- 32.- En un portador de lentillas la tinción a las 3h y a las 9h de reloj indican todas las siguientes respuestas excepto:
- Problema de parpadeo
 - Lente de Contacto mal adaptada
 - Desecación corneal
 - Rotación del la lente
- 33.- ¿Cuál de las distrofias córneales se asocia en mayor proporción al Síndrome de la erosión córneal?
- Distrofia Granular.
 - Distrofia de Reis-Bückler.
 - Distrofia Macular.
 - Distrofia central.
- 34.-Cuál de los siguientes métodos puede medir más certeramente la amplitud de la acomodación?
- Topógrafo corneal de tres dimensiones
 - Cartilla de cerca, lente de +3D y una regla
 - Pupilómetro infrarrojo
 - Tomografía de coherencia óptica
- 35.- ¿Cuál es la presentación más frecuente de la toxicariasis en un niño de 2 años de edad?
- endofalmitis aguda difusa
 - GRanuloma macular
 - Iridociclitis
 - Granuloma retiniano periférico
- 36.- ¿Cuál de los siguientes antibióticos penetra mejor en la cámara anterior tras su instilación tópica en el ojo?
- Gentamicina
 - Neomicina
 - Cloranfenicol
 - Polimicina B

- 37.- La presencia de miosis, enoftalmos y ptosis palpebral unilaterales, en un paciente con tumor de vértice pulmonar indican:
- A) Metástasis orbitaria
 - B) Glaucoma secundario
 - C) Afectación del simpático cervical
 - D) Afectación paraneoplásica del III Par craneal.
- 38.- Señale la afirmación falsa respecto a la Coroideremía:
- A) Herencia A.Dominante
 - B) Se presenta durante la primera década de la vida
 - C) El angiograma muestra vasos retinianos y grandes vasos coroideos normales
 - D) El centro de la mácula muestra hipofluorescencia rodeada por hiperfluorescencia en la AGF
- 39.- En cual de los siguientes cuadrantes se encuentran con mayor frecuencia diálisis retiniana después de un traumatismo romo
- A) Superotemporal
 - B) Superonasal
 - C) Inferotemporal
 - D) Inferonasal
- 40.- En el meato inferior de la pared lateral nasal:
- A) Drena el seno maxilar.
 - B) Drena el seno frontal.
 - C) Drenan las celdas etmoidales anteriores.
 - D) Termina el conducto nasolacrimal.
- 41.- En relación con la profilaxis del DR en roturas asintomáticas de la retina:
- A) La proporción roturas/DR es de 70/1
 - B) La proporción roturas/DR es de 40/1
 - C) El riesgo DR tras tratamiento es de 1 DR cada 50 tratadas
 - D) Ninguna de las anteriores
- 42.- Ante una DMAE exudativa confirmada, el tratamiento de elección actualmente es:
- A) Fotocoagulación con laser Argon
 - B) Bevacizumab intravítreo, retratando según evolución
 - C) Ranibizumab intravítreo, una inyección cada cuatro semanas tres dosis y después retratar según evolución
 - D) Terapia fotodinámica con Vysudine según comportamiento en la AFG
- 43.- ¿Cuál de las siguientes condiciones no está asociada generalmente con las características de retinopatía de Putscher o tipo Putscher?
- A) Lupus eritematoso sistémico
 - B) Púrpura Trombótica-trombocitopénica
 - C) Fractura de huesos largos
 - D) Encefalopatía hepática
- 44.- Un niño tiene una refracción bajo cipojeja de OD +5, OI +1. Esta anisometría deberá ser:
- A) Corregida completamente
 - B) Corregida parcialmente
 - C) No corregida en el OI
 - D) Tratamiento pleóptico
- 45.- La inervación sensitiva de la carúncula, piel, canto interno y saco lagrimal se recoge por el nervio
- A) Infraorbitario
 - B) Infratroclear
 - C) Ramas directas del nervio lacrimal
 - D) Nervio frontal interno

- 46.- Todos los siguientes se asocian a glaucoma de tensión normal excepto:
- A) Migraña
 - B) Hemorragias en papila
 - C) Enfermedad vascular sistémica
 - D) Nervio óptico pequeño
- 47.- ¿Qué hallazgo no se asocia con la enfermedad de Behcet?
- A) Uveitis anterior
 - B) Ulceras orales
 - C) Antígeno leucocitario humano (HLA)-B8
 - D) Vasculitis retiniana obliterativa de arterias y venas
- 48.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el ojo seco es falsa?
- A) Puede producir visión borrosa y dolor con el parpadeo
 - B) La secreción conjuntival mucosa, filamentos corneales y tinción puntiforme con rosa de bengala en la zona de exposición son signos clásicos
 - C) Desde el punto de vista fisiopatológico, el problema es la pérdida de la cantidad adecuada de lágrima
 - D) Ante la sospecha de ojo seco se debe realizar un test de Shirmer, tinción con rosa de bengala y observar el tiempo de ruptura del film lagrimal
- 49.- ACERCA DEL VERDE DE INDOCIANINA, SEÑALE LA RESPUESTA CORRECTA:
- A) La molécula absorbe luz en el aspecto del rojo y la emite cercana al infrarrojo
 - B) Se une en un 50% a proteínas dentro del torrente sanguíneo
 - C) Se excreta a través de la vía biliar
 - D) Las reacciones adversas son más comunes que con la fluoresceína
- 50.- El derecho a la información de los pacientes y usuarios del Sistema Canario de la Salud:
- A) Reconoce también el respeto a la voluntad de no ser informado
 - B) La información se ha de dar siempre, aunque no quiera el interesado
 - C) La norma no resuelva esta polémica de la doctrina
 - D) No existe este derecho de los pacientes
- 51.- Respecto a los nevos de coroides elija la respuesta falsa
- A) Se encuentra hasta en un 7% de la población
 - B) Algunos nevos son amelanóticos
 - C) Los nevos no producen defectos en el campo visual
 - D) Los nevos se pueden comportar en la angiografía fluoresceínica como lesiones hipofluorescentes e hiperfluorescentes
- 52.- La causa más frecuente de parálisis adquirida bilateral del VI par en un niño es:
- A) Post-infecciosa.
 - B) Traumática.
 - C) Idiopática.
 - D) Tumoral.
- 53.- En el pseudotumor orbitario pueden aparecer todas las siguientes manifestaciones excepto:
- A) Dacriodenitis.
 - B) Ulceración corneal periférica.
 - C) Miositis extraocular.
 - D) Periescleritis.
- 54.- En el síndrome del párpado laxo una de las respuestas no es correcta:
- A) Se observa con mayor frecuencia en obesos y con síndrome de apnea
 - B) Se produce durante el sueño una imitación mecánica de la superficie conjuntival y corneal
 - C) Mejoran exclusivamente con lubricantes tópicos
 - D) El tratamiento definitivo es la extirpación de una sección de la placa tarsal
- 55.- ¿Cuál es la localización más frecuente de la obstrucción lacrimonasal adquirida?
- A) Punto lagrimal.
 - B) Canaliculos.
 - C) Válvula de Rosenmüller.
 - D) Canal lacrimonasal.

- 56.- RESPECTO A LA LESIÓN EN EMPALIZADA DE LA RETINA TODAS LAS AFIRMACIONES SIGUIENTES SON CIERTAS SALVO:**
- A)** La degeneración en empalizada está presente en aproximadamente el 8% de la población
 - B)** La mayor parte de las degeneraciones en empalizada están presente. ya en la 2ª década de la vida
 - C)** La degeneración empalizada está presente en un 30% de los pacientes con , desprendimiento de retina
 - D)** El riesgo de sufrir un desprendimiento de retina en pacientes que tienen degeneraciones en empalizada está próximo al 10%
- 57.-** La queratitis filamentosa asociada a una producción lágrimal normal puede ser vista en todo lo siguiente, excepto:
- A)** Queratitis punctata superficial de Thygeson
 - B)** Oclusión prolongada del ojo
 - C)** Retención de un cuerpo extraño por debajo del párpado superior
 - D)** Tracoma
- 58.-** La triada caracterizada por conjuntivitis folicular, uretritis y artritis constituye :
- A)** El síndrome de Cogan
 - B)** El síndrome de Reiter.
 - C)** El síndrome de Still
 - D)** El síndrome de Stener
- 59.-** El osteoma de coroides
- A)** Es más frecuente en mujeres hipertensas
 - B)** No desarrolla neovascularización coroidea
 - C)** La braquiterapia inhibe el crecimiento
 - D)** Puede disminuir el tamaño de forma espontánea
- 60.-** La causa más frecuente del síndrome de pseudo Foster-Kennedy es:
- A)** Glaucoma
 - B)** Atrofia óptica hereditaria de LEber
 - C)** Neuritis óptica
 - D)** Neuropatía óptica isquémica
- 61.-**Cuál de los siguientes procesos pueden producir excavación papilar?
- A)** Neuropatías ópticas hereditarias.
 - B)** Neuropatía óptica traumática.
 - C)** Neuritis óptica desmielinizante.
 - D)** Todas las anteriores
- 62.-** El poder de resolución del sistema óptico del ojo viene representado por:
- A)** La separación de dos puntos del objeto
 - B)** La separación de dos puntos imagen
 - C)** La separación de varios puntos objeto
 - D)** La separación de varios puntos imagen
- 63.-** ¿ CUÁL DE ÉSTAS EFERMEDADES NO SE ASOCIA CON UVÉITIS INTERMEDIA?:
- A)** Sarcoidosis
 - B)** Enfermedad de Lyme
 - C)** Toxocariasis
 - D)** Artritis reumatoide
- 64.-** ¿Cuáles de las siguientes son variaciones del sistema vascular hialoidolenticular?
- A)** La papila de Bergmeister
 - B)** La persistencia de la arteria hialoidea
 - C)** La mancha de Mittendorf
 - D)** Todas las anteriores

- 65.- ¿ En cuál de las siguientes alteraciones,el ojo no aparece rojo?
- Caustificación por una base.
 - Conjuntivitis alérgica.
 - Glaucoma agudo de ángulo cerrado.
 - Retinopatía hipertensiva.
- 66.- Una de las siguientes manifestaciones, no es propia de la ptosis congénita
- Función elevadora reducida.
 - Retraso en el descenso del párpado superior en la mirada inferior
 - Arruga cutánea muy marcada.
 - Se debe a la existencia de un músculo elevador del párpado superior débil y fibroso.
- 67.- El término esclerosis define una cualidad táctil (aumento de su rigidez) del núcleo del cristalino. ¿que expresa, en términos bioquímicos, tal esclerosis?
- La incorporación del colesterol a las membranas fosfolipídicas del cristalino
 - La incorporación de material amiloide al núcleo del cristalino
 - La conversión de grupos -SS en grupos -S-S en el núcleo cristalino
 - La incorporación de diferentes cromóforos a las estructuras celulares del cristalino
- 68.- La pared lateral de la órbita está formada por
- Ala menor del esfenoides y cigomático
 - Ala mayor del esfenoides y cigomático
 - Ala menor del esfenoides y frontal
 - Maxilar y cigomático
- 69.- A un niño de 5 años se le detecta una leucocoria.Se aprecia por oftalmoscopia una elevación importante de la retina, visible detrás del cristalino ¿Cuál es la causa más probable?
- Hialitis asteroide
 - Enfermedad de Coats
 - Calcificación idiopática esclerocoroidal
 - Retinoblastoma
- 70.- La aparición de calcificaciones en la cavidad orbitaria puede deberse a:
- Varices orbitarias.
 - Meningioma de la vaina del nervio óptico
 - Retinoblastoma.
 - Todas las anteriores.
- 71.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la enfermedad de Stargard es falsa?
- En los estadios precoces la maculopatía tiene una apariencia de metal batido similar a la distrofia de conos y bastones
 - La exploración angiográfica puede revelar un signo de coroides oscura
 - En los estadios terminales de la maculopatía se parece a la distrofia corioidea areolar central
 - Generalmente no es hereditaria o tiene una herencia autosómica dominante
- 72.- La triada histopatológica clásica de la granulomatosis de Wegener es:
- Necrosis del parénquima, vasculitis e inflamación granulomatosa.
 - Vasculitis, necrosis isquémica y microabscesos.
 - Vasculitis, eosinofilia y microabscesos.
 - Necrosis, reacción de cuerpo extraño y microabscesos.
- 73.- En un niño de cuatro años con un hiphema traumático persistente se aprecia con la lámpara de hendidura que está desarrollando una tinción hemática corneal precoz. ¿Cuál es el manejo más apropiado en este momento?
- Lavado de cámara anterior.
 - Hospitalización
 - Escudo protector ocular
 - Corticoides tópicos

- 74.- ¿Cuál de las siguientes manifestaciones no está relacionada con la hiperlipoproteinemia?
- A) Xantelasma.
 - B) Xantoma tuberosos de los párpados
 - C) Arco senil(gerontoxon)
 - D) Neuritis óptica.
- 75.- ¿Qué tipo de anestesia se debe usar en una laceración perforante del globo?
- A) Tópica.
 - B) Retrobulbar.
 - C) General.
 - D) Peribulbar.
- 76.- Con respecto a la Arteritis por Células Gigantes. Señale la verdadera:
- A) Típicamente produce disminución de visión por al producir una Neuritis Óptica Posterior.
 - B) Provoca con frecuencia una Oclusión no Embolica de la Arteria Central de la retina.
 - C) Conviene hacer biopsia bilateral de Arterias Temporales para el diagnóstico.
 - D) La tasa de falsos negativos en la biopsia unilateral de la arteria temporal del paciente ronda el 4-5%
- 77.- El tonómetro de Goldman refleja fielmente la presión con corneas de grosor en torno a:
- A) 530 micras
 - B) 520 micras
 - C) 510 micras
 - D) 500 micras
- 78.- Las causas de queratoconjuntivitis sicca unilateral debida a una disminución de la producción de lágrimas incluye todas las siguientes excepto:
- A) Dacrioadenitis viral.
 - B) Tratamiento radioactivos al ojo.
 - C) Parálisis del séptimo par con queratitis de exposición
 - D) Exoftalmos por hipertiroidismo asociado a queratitis de exposición
- 79.- Señale cuál de las afirmaciones acerca de la parsplanitis es falsa:
- A) La mayoría de los casos afecta a pacientes con menos de 30 años
 - B) La mayoría de los casos son unilaterales
 - C) La causa más frecuente de disminución de la agudeza visual es el edema macular cistoide
 - D) Puede asociarse a procesos sistémicos como la enfermedad de Lyme, sarcoidosis y esclerosis múltiple
- 80.- Cual de los siguientes tumores es improbable que se presente en un paciente con neurofibromatosis.
- A) Glioma del nervio óptico
 - B) Meningioma del nervio óptico
 - C) Neurofibroma plexiforme palpebral
 - D) Hemangioma coroideo
- 81.- Antes una pars planitis de reciente aparición se debe sospechar su asociación a una esclerosis múltiple cuando se observa:
- A) Neovasos en la base del vítreo
 - B) Edema de papila
 - C) Envainamiento de los vasos retinianos.
 - D) Presencia de << copos de nieve>> en 180°

- 82.- ¿En qué patología pensaría ante una paciente, de 34 años de edad, sin antecedentes personales de interés, que acude a consulta por pérdida súbita de visión en ojo derecho, con discreto dolorimiento al mover el ojo, y que presenta los siguientes datos en la exploración de dicho ojo: aspecto normal de córnea, conjuntiva e iris, presión intraocular 15, exploración normal del fondo de ojo, y defecto campimétrico consistente en escotoma centro-cecal ? :
- A) Neuritis óptica retrobulbar.
 - B) Papilitis hipertensiva.
 - C) Obstrucción de la arteria central de la retina.
 - D) Neuropatía óptica de Leber.
- 83.- En la Neurofibromatosis de Von Recklinghausen, es cierto que:
- A) Herencia autosómica dominante ligada al cromosoma 17
 - B) Los llamados Nódulos de Lish en el iris aparecen en un 50% de los pacientes.
 - C) Esta enfermedad se incluye dentro de las llamadas facomatosis que presentan hamartomas que afectan a diferentes órganos de origen mesodérmico.
 - D) Las "manchas café con leche" característicamente son lesiones nodulares, pigmentadas y confluentes.
- 84.- La oftalmía neonatorum que produce signos más precoces después del nacimiento es la producida por:
- A) Gonococos
 - B) Bacterias
 - C) Herpes simple
 - D) Clamidia thachomatis
- 85.- Todo lo siguiente sobre el hemangioma retiniano en la enfermedad de von Hippel-Lindau es cierto excepto:
- A) Es de particular relevancia para el oftalmólogo, ya que constituye la manifestación más frecuente y temprana de la enfermedad de von Hippel-Lindau.
 - B) Las complicaciones tumorales en el sistema nervioso central o renal constituyen la principal causa de muerte.
 - C) El gen correspondiente a esta enfermedad se ha detectado en el brazo corto del cromosoma 3.
 - D) Las formas yuxtapapilares tienen un crecimiento agresivo, por lo que debe instaurarse tratamiento precoz en todos los casos.
- 86.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la retinopatía serosa central es falsa?
- A) El hallazgo clásico en el fondo de ojo es la presencia de un pequeño desprendimiento seroso de la mácula.
 - B) El hallazgo angiográfico típico es el patrón de difusión en << columna de humo >> que se observa en el 30% de los casos.
 - C) La afectación en las mujeres suele ser más tardía que en los hombres.
 - D) La fotocoagulación con láser térmico en el punto de fuga angiográfico ayuda a mejorar el resultado visual final.
- 87.- El osteoma de coroides:
- A) Es más frecuente en mujeres hipertensas
 - B) No desarrolla neovascularización coroidea
 - C) La braquiterapia inhibe el crecimiento
 - D) Puede disminuir de tamaño de forma espontánea
- 88.- ¿Con cuál de las siguientes enfermedades se asocia con mayor frecuencia una Escleritis?:
- A) Leucemia mieloide.
 - B) Diabetes.
 - C) Artritis reumatoide.
 - D) Galactosemia.
- 89.- En el mecanismo de la acomodación, una de las siguientes aseveraciones no es cierta
- A) Músculo ciliar contraído
 - B) Fibras zonulares relajadas.
 - C) Disminuye la curvatura de cara anterior y posterior del cristalino.
 - D) Poder refractivo aumenta.

- 90.- La motilidad dos párpados depende de:
- A) II Par craneal
 - B) III y VII Par craneal.
 - C) VI Par craneal.
 - D) III y VI Par craneal.
- 91.- ¿Cuál es el tratamiento más apropiado para tratar un retinopatía de la prematuridad en estadio 3 con extensión de 8 horas contiguas en zona 2 y con enfermedad plus?:
- A) Crioterapia
 - B) Cerclaje escleral
 - C) Observación
 - D) Fotocoagulación con láser de diodo.
- 92.- En todas las siguientes entidades pueden encontrarse nervios corneales prominentes en el examen mediante lámpara de hendidura excepto:
- A) Queratitis intersticial tuberculosa
 - B) Infección por mycobacterium leprae
 - C) Ictiosis
 - D) Neurofibromatosis
- 93.- Ante un ojo rojo y doloroso, con disminución de la agudeza visual y en ausencia de traumatismo, ¿cuál sería el primer diagnóstico en el que podríamos pensar?
- A) Glaucoma crónico simple
 - B) Uveítis anterior aguda
 - C) Hemorragia vítrea
 - D) Conjuntivitis
- 94.- Las lesiones hipopigmentadas en el Birdshot son más frecuentes en:
- A) retina externa inferonasal
 - B) retina externa superonasal
 - C) retina externa temporal
 - D) retina interna inferonasal
- 95.- En cuanto a la miopía degenerativa y el campo visual señala la respuesta incorrecta:
- A) Es frecuente el aumento de mancha ciega por la atrofia peripapilar
 - B) Suele haber escotomas centrales por la degeneración macular
 - C) Dificulta el seguimiento del glaucoma al ser más complicada la interpretación del campo
 - D) La depresión generalizada es un signo específico y precoz
- 96.- La queratopatía infecciosa cristalina se ha descrito asociada a numerosos tipos de bacterias. ¿Cuál es la especie más común asociada?
- A) Staphylococcus aureus
 - B) Streptococcus pneumoniae
 - C) Streptococcus viridans
 - D) Staphylococcus epidermidis
- 97.- ¿Cuál es la localización más frecuente de la obstrucción lacrimonasal adquirida?
- A) Punto lagrimal.
 - B) Canalículos.
 - C) Canal lacrimonasal.
 - D) Válvula de Hasner.
- 98.- El VI par es vulnerable a lesiones traumáticas por cizallamiento o a hipertensión intracraneal. En tales casos, ¿a qué nivel se produce la lesión?:
- A) En el sitio de entrada del nervio en el seno cavernoso
 - B) En el canal de Dorello
 - C) En la abertura por debajo del ligamento petroclinoideo
 - D) Todas son ciertas.

- 99.- ¿Cuál de los siguientes enunciados es falso con respecto a la enfermedad de Von Hippel-Lindau?:
- A) Es importante realizar una RMN craneal
 - B) La mayoría de los casos son de aparición esporádica
 - C) Las lesiones vasculares sólo se localizan en la periferia retiniana
 - D) En esta enfermedad puede producirse un desprendimiento de retina exudativo
- 100.- En nuestro país, ¿cuál es el agente causal más frecuente ante un paciente que presenta conjuntivitis unilateral, fiebre y faringitis?
- A) Adenovirus
 - B) Herpes virus
 - C) Estafilococo aureus
 - D) Estreptococo
- 101.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la retinopatía serosa central es falsa?
- A) El hallazgo clásico en el fondo de ojo es la presencia de un pequeño desprendimiento seroso de la mácula
 - B) El hallazgo angiográfico típico es el patrón de difusión en "columna de humo" que se observa en el 30% de los casos
 - C) La afectación en las mujeres suele ser más tardía que en los hombres
 - D) La fotocoagulación con láser térmico en el punto de fuga angiográfico ayuda a mejorar el resultado visual final
- 102.- ¿A cuántos grados está la fóvea del nervio óptico?
- A) 15°
 - B) 23°
 - C) 10°
 - D) 6°
- 103.- La Oftalmia Simpática postoperatoria se produce con mayor probabilidad tras:
- A) La cirugía de catarata intracapsular no complicada.
 - B) La cirugía de catarata extracapsular no complicada.
 - C) Queratoplastia en paciente con queratitis por herpes simple con uveítis asociada.
 - D) Cirugía filtrante en el glaucoma.
- 104.- La dosis terapéutica inmunosupresora de la prednisona es de:
- A) 1 - 2 miligramos por Kg de peso cada 24 horas
 - B) 20 miligramos cada 12 horas
 - C) 10 - 20 miligramos por Kg de peso cada 24 horas
 - D) 100 miligramos cada 24 horas
- 105.- Con respecto a la distrofia macular viteliforme (enfermedad de Best) es falso afirmar:
- A) Tiene una transmisión hereditaria de carácter autosómico dominante
 - B) Por lo general el electroretinograma es patológico
 - C) Carece de tratamiento efectivo
 - D) Puede asociarse con neovascularización subretiniana
- 106.- La fluorescencia papilar proviene de:
- A) sistema vascular ciliar posterior
 - B) capilares de la superficie papilar provenientes de la arteria central de la retina
 - C) La opción a y b son correctas
 - D) Ninguna opción es correcta
- 107.- En la apraxia para el cierre palpebral la lesión está situada en:
- A) Tallo cerebral.
 - B) Corteza Temporal.
 - C) Estación talámica.
 - D) Corteza parital.
- 108.- La forma más benigna de escleritis es:
- A) Escleritis anterior difusa
 - B) Escleritis nodular anterior
 - C) Escleritis necrotizante con inflamación
 - D) Escleritis posterior

- 109.-** Un paciente sometido a una intervención de Pterigion con aplicación de Mitomicina desarrolla una complicación, lesión escleral con transparencia de la úvea. ¿Cuál de las siguientes es la más seria asociada con el uso de Mitomicina C en la cirugía del Pterigion?
- Meelting del lecho escleral.
 - Reepitelización corneal retrasada.
 - Toxicidad de la superficie ocular.
 - Dehiscencia del injerto conjuntival.
- 110.-** ¿Durante qué fase de la angiografía con fluoresceína empezaría a llenarse un hemangioma capilar?
- Fase coroidea
 - Fase arterial
 - Fase arteriovenosa
 - Fase tardía
- 111.-** Una de las siguientes entidades no se ha asociado con subluxación de cristalino:
- Síndrome de Weill-Marchesani
 - Síndrome de Marfan.
 - Homocistinuria.
 - Osteogénesis imperfecta
- 112.-** En relación al PEV, señale la falsa:
- El examen se debe realizar con la pupila en estado natural (ni midriáticos ni mióticos)
 - La cabeza del paciente se debe inmovilizar
 - Habitualmente el registro de los PEV es monocular, ocluyéndose el congénere
 - Es fundamental comprobar la buena conducción de los electrodos y su impedancia, que debe estar por debajo de 1000 ohmios
- 113.-** LOS POTENCIALES EVOCADOS VISUALES:
- Reflejan la actividad eléctrica cerebral correspondiente al campo visual central
 - Sirven para estimar la función visual en niños
 - Ayudan en la detección de pacientes simuladores
 - Todas las anteriores son correctas
- 114.-** Entre los criterios diagnósticos menores de la Enfermedad de Behçet no se incluye:
- Pseudofoliculitis.
 - Células en vítreo observadas por lámpara de hendidura.
 - Presencia de HLA B5 +.
 - Fenómeno de patergia, leído por un médico a las 24-48 horas.
- 115.-** ¿Cuál de los siguientes fármacos es efectivo contra los quistes titulares del toxoplasma?
- Clindamicina
 - Azitromicina
 - Pirimetamina
 - Sulfonamidas
- 116.-** Los escotomas en la zona arcuata son típicos de glaucoma. ¿En cuál de las siguientes opciones es más probable que también se den?
- Drusas del nervio óptico
 - Cicatriz macular
 - Desprendimiento de retina
 - Exudados algodonosos
- 117.-** ¿Cuál es la alteración ocular más frecuente en el síndrome de Alport?
- Distrofia corneal polimorfa posterior.
 - Lenticono anterior.
 - Erosión epitelial recurrente
 - Manchas blanco-amarillentas intrarretinianas perifoveales.

- 118.- Un niño de 6 años con neuroblastoma presenta un síndrome de Horner adquirido. ¿Cuál es el lugar más probable del neuroblastoma?
- A) Metástasis orbitaria
 - B) Primariamente intracraneal
 - C) Primariamente pulmonar
 - D) Primariamente cadena cervical
- 119.- ¿Cuál de los siguientes es el mejor uso actual de la lente de cámara posterior de polimetilmetacrilato (PMMA)?
- A) Uveítis Crónica.
 - B) Glaucoma Crónica.
 - C) Degeneración macular preexistente.
 - D) Sutura de fijación transescleral de la lente.
- 120.- Un paciente con alta hipermetropía y una cámara anterior estrecha, ¿de cuál de las siguientes complicaciones tiene un riesgo mínimo?
- A) Prolapso del iris
 - B) Desprendimiento de retina regmatógeno
 - C) Efusión coroidea
 - D) Dislocación de lente intraocular.
- 121.- El pigmento xántofilo de la mácula está localizado en:
- A) El segmento externo de los conos.
 - B) Los axones de los conos de la capa de Henle.
 - C) Las células ganglionares.
 - D) La células de Müller.
- 122.- Respecto a los nevos coroideos, una de las siguientes opciones es falsa:
- A) La presencia de líquido subretiniano es patognomónica del melanoma y excluye por completo la posibilidad de que se trate de un nevus.
 - B) En ocasiones pueden producir pérdida de AV.
 - C) Por OCT se demuestra que en ocasiones puede aparecer quistes y alteraciones asociada del EPR.
 - D) En ocasiones pueden ser no pigmentados.
- 123.- En una AFG la visibilidad vascular retiniana puede ser alterada por:
- A) pigmentacion del paciente
 - B) hemorragia subhialoidea
 - C) hemorragia subretiniana
 - D) Ninguna opción es correcta
- 124.- ¿Qué método se usa para reparar los desprendimientos de retina debidos a citomegalovirus?
- A) Criopexia y gas intraocular
 - B) Vitrectomía y endoláser
 - C) Cerclaje escleral con drenaje del líquido subretiniano
 - D) Vitrectomía y taponamiento con aceite de silicona
- 125.- Con respecto a la oftalmía simpática tras un cuerpo extraño intraocular (CEI), señale la afirmación falsa:
- A) la enucleación precoz del ojo simpatizante puede mejorar o remitir los síntomas de una uveítis simpática, si se efectúa dentro de las dos semanas siguientes a su aparición
 - B) entre los factores pronósticos significativos de la oftalmía simpática, se ha establecido que el más relevante es el tiempo transcurrido entre el inicio del cuadro hasta la enucleación, seguido del grado de inflamación y el tratamiento con corticosteroides
 - C) Es frecuente que aparezca antes de dos semanas tras el traumatismo
 - D) El tratamiento médico se basa fundamentalmente en el uso de corticoides tópicos y sistémicos .

- 126.- En el tratamiento inicial del edema macular postquirúrgico NO empleamos:
- A) AINES cada 8 horas
 - B) Acetazolamida
 - C) Vitrectomía posterior
 - D) Triamcinolona depot subtenoniana
- 127.- EN LA ANOMALIA DE RIEGER PODEMOS ENCONTRAR:
- A) Embriotoxon posterior más sinequias anteriores
 - B) Embriotoxon posterior más hipoplasia de iris
 - C) Ectasia corneal en ausencia de membrana de Descemet
 - D) Ectasia corneal en ausencia de endotelio
- 128.- Un chico es golpeado con una correa elástica. ¿Cual de lo siguiente constituyen las complicaciones que deben descartarse inmediatamente?
- A) Glaucoma por recesión angular y síndrome de Purtscher
 - B) Diálisis retiniana y en oftalmitis exógena
 - C) Neuropatía óptica traumática y ruptura del globo
 - D) Glaucoma neovascular y agujero macular
- 129.- ¿Qué entidad no se relaciona con la degeneración en banda?
- A) Enfermedad de Fanconi
 - B) Ictiosis
 - C) Hipofosfatasa
 - D) Hipofosfatemia
- 130.- En la retinosquiasis juvenil ligada a X:
- A) La separación se produce a nivel de la capa plexiforme interna
 - B) EL análisis de DNA sirve para detectar a los portadores
 - C) La principal causa de mala visión es el DR
 - D) La miopia es frecuente
- 131.- Una de las siguientes afirmaciones sobre la catarata congénita polar posterior es falsa:
- A) La opacidad y la afectación de la agudeza visual es en general mayor que en la catarata congénita capsular anterior.
 - B) Generalmente es bilateral.
 - C) Suele ser esporádica y estacionaria.
 - D) Puede asociarse a lenticono posterior.
- 132.- Referente a los Dellen corneales:
- A) Resultan de la deshidratación localizada de la córnea.
 - B) Pueden ser causados por destrucción extensa de las glándulas de Meibomio en lesiones palpebrales.
 - C) Debidos a lagofthalmos secundario a parálisis del VII.
 - D) Todas son ciertas.
- 133.- En el tratamiento de la Microangiopatía SIDA utilizaremos:
- A) Ganciclovir
 - B) Aciclovir
 - C) Terapia antirretrovírica
 - D) Valganciclovir
- 134.- Respecto a la conjuntivitis flictenular es cierto:
- A) Es una respuesta de hipersensibilidad tipo IV
 - B) Es una respuesta de hipersensibilidad tipo I
 - C) Es una respuesta de hipersensibilidad tipo II
 - D) Es una respuesta de hipersensibilidad tipo III
- 135.- ¿Qué signo de los siguientes, es menos específico de progresión de glaucoma?
- A) Atrofia alfa
 - B) Hemorragia peripapilar
 - C) Defecto localizado de la capa de fibras nerviosas
 - D) Muesca superior en el ANR

- 136.- ¿Cuál de los siguientes signos, no indica actividad del pterigium?:
- A) Tinción apical.
 - B) Línea de Stocker visible.
 - C) Vascularización y elevación de la cabeza.
 - D) Ocultamiento de vasos epiesclerales.
- 137.- La etiología de la conjuntivitis crónica folicular no incluye:
- A) Chlamydia
 - B) Medicación para el glaucoma
 - C) Queratoconjuntivitis Vernal
 - D) Molluscum Contagiosum
- 138.- Ante un paciente que presenta zona de hipertrofia del epitelio pigmentario bilateral en el fondo de ojo y un osteoma en la pared orbitaria debemos ineludiblemente enviarlo a que lo examine un:
- A) Neurologo
 - B) Endocrinologo
 - C) Digestologo.
 - D) Cardiologo
- 139.- En relación a la retinopatía del prematuro todas las siguientes afirmaciones son verdaderas excepto:
- A) Es una enfermedad transitoria con resolución espontánea en la mayoría de los neonatos
 - B) Es una enfermedad transitoria con resolución espontánea en la mayoría de los neonatos
 - C) Cuando existe afectación nasal la retinopatía suele ser más grave
 - D) La clasificación internacional se basa en 4 elementos, la localización, el estadio, la extensión y la presencia de enfermedad plus
- 140.- En un paciente con Prolapso de Válvula Mitral que presenta amaurosis fugaz u obstrucción venosa o arterial, se recomienda un tratamiento con:
- A) Corticoides
 - B) Acetilsalicílico
 - C) Heparina
 - D) Diuréticos
- 141.- UNO DE LOS SIGUIENTES COMENTARIOS ACERCA DE LA NECROSIS RETINIANA AGUDA ES FALSO:
- A) En mas de 75% de los pacientes se produce desprendimiento de retina
 - B) La afectación de la periferia de la retina es más precoz y mas severa que la afeclación del polo posterior
 - C) La inflamación del segmento anterior es variable
 - D) Al igual que otras retinitis virales, afecta a pacientes generalmente inmunodeprimidos
- 142.- Los nervios ciliares cortos contienen las siguientes estructuras
- A) Nervios simpáticos para el músculo dilatador del iris
 - B) Nervios parasimpáticos para el músculo esfinter del iris
 - C) Fibras sensitivas trigeminales
 - D) Todas las anteriores
- 143.- Señale, entre las siguientes, la afirmación correcta respecto a la obstrucción congénita de las vías lacrimales:
- A) Se trata por medio de un sondaje lacrimal.
 - B) Es una enfermedad hereditaria.
 - C) Se da con frecuencia en niños con peso elevado
 - D) Se asocia al glaucoma congénito.

- 144.- El anillo de Fleischer aparece en:
- A) Queratocono
 - B) Enfermedad de Wilson
 - C) Distrofia de Fuchs
 - D) Síndrome de Marfan
- 145.- Cuál de los siguientes fármacos no se deben de pautar en una iritis?
- A) Colirio de atropina al 1%.
 - B) Corticoides por vía general.
 - C) Colirio de pilocarpina.
 - D) Corticoides en colirio.
- 146.- Una mujer de 70 años consulta por una pérdida aguda de visión del ojo derecho. Se recoge en su historia la existencia de una hipertensión bien controlada y un cuadro de cefalea parietal en las últimas semanas. Estudio analítico urgente mostraba una VSG de 80 mm en la 1ª hora. Indique la conducta inmediata más correcta:
- A) Solicitar una tomografía axial computarizada cerebral.
 - B) Comenzar con tratamiento con Clopidogrel y control ambulatorio.
 - C) Administrar heparina de bajo peso molecular, mientras se llega a un diagnóstico definitivo.
 - D) Administrar corticoterapia en megadosis intravenosa.
- 147.- El anestésico de acción más corta utilizada en cirugía ocular es:
- A) Mepivacaina
 - B) Tetracaina
 - C) Lidocaina
 - D) Bupivacaina
- 148.- Con respecto a los gases empleados en cirugía vítreo-retiniana, una de las siguientes es FALSA:
- A) El hexafluoruro de azufre duplica su volumen a lo largo de 2 a 6 horas
 - B) El perfluoropropano se expande entre 3 y 4 veces
 - C) El perfluoropropano dura entre 3 y 4 semanas
 - D) El hexafluoruro de azufre dura de 40 a 45 días
- 149.- El síndrome de Goldenhar se asocia con una de las siguientes manifestaciones
- A) Esclerocórnea
 - B) Megalocórnea
 - C) Dermoides epibulbares
 - D) Nistagmus
- 150.- Un paciente diagnosticado de oclusión aguda de la arteria central de la retina. ¿Cuál de las siguientes evaluaciones debería ser incluida en la búsqueda inicial?
- A) Rx de cuello
 - B) VSG
 - C) Tiempo de protrombina
 - D) Cateterización cardiaca

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.- ¿Cuál es el diagnóstico más probable de un paciente que presenta un adenoma sebáceo, retraso mental y facomas?:
- A) Angiomatosis retiniana.
 - B) Síndrome de Sturge-Weber
 - C) Ataxia-telangiectasia.
 - D) Esclerosis tuberosa.
- 152.- Antes de iniciar una terapia inmunosupresora en una uveítis, siempre hay que descartar:
- A) Infección sistémica
 - B) Espondilitis anquilosante
 - C) Enfermedad de Behcet
 - D) Síndrome de Vogt-koyanagi-Harada

- 153.-** Respecto a los melanomas de iris, señale la respuesta FALSA:
- A) Suelen ser tumores de lento crecimiento y baja malignidad
 - B) Su localización más frecuente es la mitad superior del iris.
 - C) Pueden producir distorsión de la pupila (ectropión uveal).
 - D) Pueden dar lugar a un glaucoma unilateral.
- 154.-** En el tratamiento de la ambliopía no es cierto:
- A) La oclusión directa está indicada en pacientes con fijación foveal no mayores de 6- 7 años.
 - B) No se debe ocluir antes de los 4 meses de edad.
 - C) La oclusión alterna sigue siendo el tratamiento más efectivo de la ambliopía.
 - D) El ritmo de oclusión depende de la edad del paciente
- 155.-** ¿Cuál de las siguientes afecciones se asocia con alta miopía?
- A) Síndrome de Charles-bonnet
 - B) Síndrome de Down
 - C) Síndrome de Eaton-Lambert
 - D) Síndrome de Barter
- 156.-** En relación con la obstrucción congénita del conducto nasolacrimal es cierto que:
- A) El sitio más común de obstrucción es la válvula de Hasner
 - B) El 75% es bilateral
 - C) El sondaje es curativo hasta en el 90% si se realiza antes de los 18 meses
 - D) La mayoría se resuelven espontáneamente, pero no antes de las 8 semanas de vida
- 157.-** En una proptosis recurrente con empeoramiento clínico en un paciente previamente sano que está siendo tratado por celulitis orbitaria se debe realizar un estudio de imagen para descartar:
- A) Absceso palpebral
 - B) Sinusitis maxilar
 - C) Absceso subperiostico
 - D) Celulitis preseptal
- 158.-** En paciente que requiere tratamiento con corticoides a largo plazo para una uveítis se deben considerar los inmunosupresores cuando la dosis diaria de cortisona no se puede mantener dentro del rango de:
- A) 10mg o menos
 - B) 11-12,5 mg
 - C) 12,5-15 mg
 - D) 15-20 mg
- 159.-** ¿Qué tipo de perimetría mantiene el tamaño del estímulo pero varía la intensidad para medir los valores umbrales?
- A) Perimetría estática umbral
 - B) Perimetría cinética
 - C) Pantalla tangente
 - D) Perimetría estática supraumbral
- 160.-** En las siguientes patologías la angiografía con verde de indocianina aporta mayor información que la angiografía con fluoresceína excepto:
- A) Membranas neovasculares clásicas.
 - B) Proliferación angiomasosa retiniana
 - C) Vasculopatía coroidea polipoidea idiopática.
 - D) Desprendimiento fibrovascular del epitelio pigmentario de la retina

