



## 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. CIRUGÍA PEDIÁTRICA**

#### 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.- Señale lo FALSO acerca del meduloblastoma en niños.
  - A) Constituye aproximadamente el 20% de los tumores craneales
  - B) Es un tumor que se agrupa dentro de los neuroectodérmicos (PNET)
  - C) Su pronóstico es mejor en niños menores de cuatro años
  - D) Se localiza con más frecuencia en la fosa posterior
- 2.-Cuál es el abordaje quirúrgico de elección en el tratamiento de la fístula traqueoesofágica en H sin atresia de esófago?
  - A) Cervicotomía izquierda
  - B) Toracotomía derecha
  - C) Toracotomía izquierda
  - D) Cervicotomía derecha
- 3.- De las siguientes opciones sobre la Invaginación intestinal, señale la correcta.
  - A) Se presenta más frecuentemente en el tercer año de vida.
  - B) El neumoenema es la medida terapéutica de elección en la mayoría de los casos.
  - C) Se presenta más frecuentemente en el primer trimestre de la vida
  - D) Ninguna de las anteriores.
- 4.- ¿Cuál es la prueba "gold standar" o patrón para diagnosticar reflujo gastroesofágico?
  - A) Tránsito baritado
  - B) Phmetría de 24 horas
  - C) Endoscopia esofágica
  - D) Ecografía abdominal
- 5.- Señale lo FALSO acerca del secuestro esplénico en niños.
  - A) Trombopenia
  - B) Esplenomegalia masiva
  - C) Aumento brusco de la hemoglobina
  - D) Dolor abdominal
- 6.- La pentalogía de Cantrell no incluye:
  - A) Defectos cardíacos
  - B) Onfalocele
  - C) Gastrosquisis
  - D) Defecto diafragmático anterior
- 7.- son complicaciones frecuentes de las enterocistoplastias las siguientes, excepto:
  - A) litiasis vesical
  - B) acidosis metabólica
  - C) ruptura de vejiga
  - D) todas las anteriores
- 8.- Una quemadura de segundo grado profundo es aquella en la que la afectación de la piel llega hasta:
  - A) Dermis papilar
  - B) Dermis reticular
  - C) Capa germinativa de la epidermis
  - D) Capa espinosa de la epidermis
- 9.- ¿Cuál es la técnica quirúrgica más empleada en el Quiste de Colédoco?.:
  - A) Coledococístoduodenostomía.
  - B) Coledococistoyeyunostomía.
  - C) Quistectomía y Hepaticocenterostomía terminoterminal en Y de Roux.
  - D) Quistectomía más hepaticoyeyunostomía latero terminal en Y de Roux.

- 10.- La patología mas frecuente, asociada a las atresias ileales es:
- A) Hernia diafragmática
  - B) Fibrosis quística
  - C) Síndrome de Down
  - D) Arco aórtico derecho
- 11.- Recién nacido, con grave distress respiratorio, con imágenes aéreas circulares que ocupan el hemotórax izquierdo, el diagnóstico mas probable es:
- A) Pulmón poliquístico
  - B) Malformación adenomatoidea
  - C) Hernia diafragmática
  - D) Quiste pulmonar multicocular
- 12.- ¿Qué es el WT1?
- A) Es un gen inductor del neuroblastoma
  - B) Es una proteína que favorece el crecimiento celular
  - C) Es un protooncogen de gran importancia en el neuroblastoma
  - D) Es el gen supresor del tumor de Wilms que se localiza en 11p13
- 13.- Es FALSO en el tratamiento de la Hernia diafragmática congénita:
- A) Clásicamente el abordaje ha sido mediante laparotomía con incisión subcostal
  - B) La toracoscopia es un abordaje quirúrgico adecuado en pacientes y condiciones seleccionadas
  - C) La cirugía debe realizarse inmediatamente tras el nacimiento del paciente
  - D) La oclusión traqueal intraútero induce desarrollo pulmonar
- 14.- ¿A que edad se presentan los tumores testiculares de células germinales?
- A) La distribución por edad es bimodal, en niños menores de 2 años y adolescencia
  - B) En los 3 primeros años de vida
  - C) Solo en la pubertad
  - D) Son mas frecuentes en edad escolar
- 15.- Un paciente de 12 años presenta dolor muy intenso en hipocondrio y en la región lumbar izquierda (cólico renal), que cede con analgésicos y reposo, en 24 hs. Se sospecha litiasis y se solicita en forma electiva, una radiografía de árbol urinario que es normal, y una ecografía que muestra la ausencia de litos en un riñón con una dilatación tipo 2 y una pelvis de 23 mm. ¿Qué estudio le solicitaría como primera opción si sospecha una EPU intermitente con un vaso polar?
- A) RNM.
  - B) Uro TAC
  - C) Urograma excretor.
  - D) Ecografía doppler
- 16.- ¿Qué NO es cierto de lo siguiente ? :
- A) La Poloposis Juvenil ocurre en las familias como rasgo autosómico dominante.
  - B) En el Síndrome de Peutz-Jeghers un 50% no tiene familiares afectados de la enfermedad.
  - C) La Poliposis Familiar Adenomatosa no se relaciona con el Síndrome de Turcot.
  - D) El Síndrome de Cowden y el Síndrome de Bannayan-Riley-Ruvalcaba están asociados con un elevado riesgo de Cáncer de Tiroides.

- 17.- Señale lo FALSO en las malformaciones anorrectales:
- A) La masa presacra debe descartarse en los pacientes con atresia rectal
  - B) Las malformaciones urológicas son más frecuentes en la cloaca y en la fístula rectovesical
  - C) Es importante realizar la colostomía antes de las 24 horas de vida para evitar la distensión abdominal
  - D) Si vemos meconio en la orina implica una fístula rectourinaria
- 18.- Las técnicas más comunes usadas para corregir quirúrgicamente la GERD en niños son las siguientes, ¿ Qué NO es cierto ?:
- A) T. de Nissen : Funduplicatura total de 360° sin preservar vasos gastroesplénicos.
  - B) T. de Thal-Aschcraft : Funduplicatura parcial posterior de 270°.
  - C) T. de Toupet : Funduplicatura parcial .
  - D) T. de Boix Ochoa : Esofagofrenopexia más fundopexia diafragmática anterior
- 19.- De las siguientes afirmaciones, en torno, al Pectus Excavatum NO es correcto:
- A) La distancia del Esternón a las Vértebras está disminuida.
  - B) Un 37% tienen Historia familiar.
  - C) Es más frecuente en niñas ( ratio 4:1 ).
  - D) Se asocia frecuentemente al prolapso de la Válvula Mitral.
- 20.- Señale cuál de las afirmaciones siguientes NO es correcta para los cuerpos extraños traqueobronquiales:
- A) Son más frecuentes en niños de más de tres años de edad
  - B) Los más frecuentemente aspirados son los frutos secos y semillas
  - C) La tos puede desaparecer tras el estudio inicial
  - D) La broncoscopia debe seguir de forma inmediata a la sospecha diagnóstica
- 21.- Con respecto a las hernias inguinales, señale la respuesta correcta
- A) Son mas frecuentes en el lado izquierdo
  - B) En las niñas el saco esta adherido al ligamento del ovario
  - C) Son mas frecuentes en prematuros
  - D) Deben intervenirse antes de los 6 meses de vida
- 22.- Que NO es cierto en la consideración de un Absceso Pulmonar :
- A) Es el resultado de una necrosis de un proceso neumónico.
  - B) En niños es frecuente El secundario a aspiración de cuerpos extraños
  - C) Se localizan frecuentemente en el Segmento posterior del Lóbulo Superior Derecho.
  - D) En ningún caso existen factores desencadenantes subyacentes.
- 23.- La colostomía en las malformaciones anorrectales debe realizarse:
- A) En asa en el ángulo hepático
  - B) De cabos separados en la unión del colon descendente con el sigma
  - C) En todas la malformaciones anorrectales
  - D) En la zona rectal lo más baja posible
- 24.- Indica la respuesta correcta:
- A) el 30% de los niños accidentados presenta un TCE
  - B) en el 90% de las muertes debidas a un traumatismo están implicados vehículos
  - C) las secuelas se detectan hasta en el 30% de los niños con TCE
  - D) todas las anteriores son correctas

- 25.- Causas de la hernia inguinal congénita:
- A) Alteración en la producción de gonadotropinas prenatales
  - B) Conducto peritoneo vaginal permeable
  - C) Debilidad de la pared posterior del canal inguinal
  - D) Esfuerzos de llanto
- 26.- La Estenosis Hipertrófica de píloro es una enfermedad cuya sintomatología suele debutar habitualmente: señale la opción correcta.
- A) En las primeras 24 horas de vida.
  - B) Nunca antes de la octava semana de vida.
  - C) Varía según el sexo del paciente.
  - D) Entre la tercera y la quinta semanas de vida.
- 27.- ¿Qué estudio debe realizarse antes de cerrar una ileostomía que se realizó en un niño prematuro con enterocolitis necrotizante con afectación intestinal difusa?
- A) Estudio de malabsorción grasa en heces
  - B) Ecografía hepática para valorar la colestasis
  - C) Enema opaco
  - D) Tránsito esofagogástrico
- 28.- La exploración complementaria más indicada en el diagnóstico de la estenosis hipertrófica del píloro es:
- A) La radiografía simple de abdomen
  - B) El tránsito gastroduodenal con bario
  - C) La ecografía abdominal
  - D) La TAC abdominal
- 29.- Niño de tres años de edad con antecedentes de prematuridad e ingreso en UCI neonatal por sospecha de enterocolitis necrotizante. Cateterización umbilical. Estando previamente bien efectúa una melena con descenso importante del hematocrito. Discreta esplenomegalia. Establecer hipótesis diagnóstica:
- A) Colitis ulcerosa
  - B) Enfermedad inflamatoria intestinal
  - C) Cavernoma portal. Varices esofágicas
  - D) Ninguno de los anteriores
- 30.- La localización más frecuente en la que se encuentran los restos pancreáticos ectópicos es:
- A) Antro gástrico
  - B) Yeyuno
  - C) Ileon
  - D) Colon
- 31.- Señale lo FALSO acerca de la poliesplenia en niños
- A) Se puede presentar en niños con situs inverso
  - B) La poliesplenia también se conoce como síndrome de Ivermark
  - C) La poliesplenia está presente en ciertos pacientes con atresia de vía biliar extrahepática
  - D) La función esplénica está alterada en estos pacientes
- 32.- ¿Qué hallazgo ecográfico NO se encuentra en la atresia de vía biliar extrahepática?
- A) Vesícula biliar pequeña y atrófica
  - B) Incremento de la ecogenicidad del parénquima hepático
  - C) Vía biliar intrahepática dilatada
  - D) Todos los anteriores pueden verse en la atresia de vías biliares

- 33.- Señale la correcta de las siguientes opciones sobre la invaginación intestinal
- A) Siempre presenta como síntoma la rectorragia.
  - B) En el 40% de los casos precisa tratamiento quirúrgico.
  - C) Su cuadro clínico puede parecerse a un estado postconvulsivo: "cuadro pseudoneurológico".
  - D) El tipo de presentación más habitual es la íleo-ileal.
- 34.- Señale lo CIERTO en la gastrosquisis
- A) En más del 60% de los casos está asociada a otras malformaciones
  - B) El defecto de la pared abdominal está a la izquierda en la mayoría de los pacientes
  - C) La alfa fetoproteína está elevada en sangre materna con gran frecuencia
  - D) La incidencia de la gastrosquisis ha disminuido en las últimas décadas
- 35.- ¿Cuál es la secuela MÁS frecuente de una enterocolitis grave curada con tratamiento médico en el periodo neonatal?:
- A) Encefalopatía severa
  - B) Estenosis cólica
  - C) Perforación intestinal cubierta
  - D) Malabsorción intestinal
- 36.- El daño renal asociado a RVU (nefropatía por RVU) se genera por:
- A) Presencia de malformaciones asociadas
  - B) Profilaxis antibiótica
  - C) Aumento de la presión en el parénquima renal, durante el parto
  - D) Pielonefritis
- 37.- Dentro del tratamiento del Absceso Pulmonar ¿Qué NO es cierto ?:
- A) Antibioterapia I.V.
  - B) O<sub>2</sub> si precisase.
  - C) Fluidos I.V. Analgesia y Antipiréticos.
  - D) Lobectomía del Lóbulo afecto si la anterior no es resolutive.
- 38.- Dilatación pielocalicial prenatal. Estudio neonatal (primer mes)
- A) ecografía el primer día de vida
  - B) ecografía a la semana
  - C) gammagrafía y estudio de función renal
  - D) cistografía si infección urinaria neonatal
- 39.- Una de las siguientes afirmaciones acerca de la pentalogía de Cantrell es falsa:
- A) El corazón está cubierto por una membrana tipo onfalocelo
  - B) El corazón no está cubierto por ninguna membrana
  - C) El esternón está dividido en su porción inferior
  - D) Existe un defecto de la pared abdominal
- 40.- la causa más frecuente de vejiga neurógena en la infancia es:
- A) mielomeningocele
  - B) trauma de la médula espinal
  - C) tumores del sistema nervioso central
  - D) enfermedad vírica neurológica
- 41.- El derrame pleural mas común en el neonato, es debido a:
- A) Quilotórax congénito
  - B) Membrana hialina
  - C) Insuficiencia cardíaca congestiva
  - D) Hemotórax posparto traumático

- 42.- la vesicostomía es más comunmente utilizada como derivación urinaria en casos de:
- A) válvulas de uretra posterior
  - B) vejiga neuropática
  - C) estenosis uretral
  - D) incontinencia urinaria
- 43.- La causa más frecuente de trasplante hepático en la edad pediátrica es:
- A) Fallo hepático fulminante
  - B) Déficit de alfa1 antitripsina
  - C) Atresia de vía biliar extrahepática
  - D) Hepatoblastoma
- 44.- El signo de Cullen consiste en:
- A) Equimosis en flancos en el seno de una pancreatitis hemorrágica
  - B) Equimosis periumbilical en el seno de una pancreatitis hemorrágica
  - C) Dolor en fosa iliaca derecha al presionar la fosa iliaca izquierda en un niño con apendicitis aguda
  - D) Dolor en fosa iliaca derecha al elevar la pierna derecha en un niño con apendicitis aguda
- 45.- Si en niño encontramos una masa en el mediastino anterior con calcificaciones el diagnóstico de sospecha más probable es:
- A) Linfoma tipo Hodgkin
  - B) Linfoma no Hodgkin
  - C) Teratoma
  - D) Ganglioneuroma
- 46.- ¿Cuál es el estudio más importante que debe realizarse en todo paciente con atresia de esófago?
- A) Ecografía abdominal y renal
  - B) Rx toracoabdominal
  - C) Ecocardiograma
  - D) Rx tórax
- 47.- Tras una cistografía meccinal negativa para reflujo vesico-renal ¿es necesario al menos otra negativa para dar por curado el reflujo?
- A) Siempre. Nunca se dará por curado un reflujo tras una solo cistografía negativa.
  - B) Es aconsejable siempre antes de los dos años
  - C) es aconsejable en reflujos de alto grado y si se presenta infección urinaria
  - D) solo si aparecen nuevas escaras perenquimatosas
- 48.- ¿Cuál de las siguientes acciones resulta de mayor utilidad para confirmar la altura de la fístula traqueoesofágica y la presencia de anillos traqueales o compresiones extrínsecas?
- A) Progresar una sonda de aspiración hasta el estómago
  - B) Colocar un elemento radio-opaco flexible en la bolsa esofágica superior
  - C) Instilar 2 a 3 cc de material de contraste en la bolsa esofágica superior con control radioscópico
  - D) Realizar endoscopía de la vía aérea
- 49.- La zona más estrecha en la vía aérea de un niño es:
- A) Glotis
  - B) Zona cricoidea
  - C) Tráquea
  - D) El calibre es el mismo en todas las zonas

- 50.- Señale lo VERDADERO. La atresia o estenosis duodenal está asociada con cierta frecuencia a:
- A) Páncreas anular
  - B) Trisomía 18
  - C) Fibrosis quística
  - D) Reflujo alcalino
- 51.- Un niño nace con un síndrome de Wiedemann. Hay que vigilar con urgencia:
- A) Su glucemia
  - B) Su calcemia
  - C) Su pH
  - D) Su diuresis
- 52.- ¿En qué consiste la técnica quirúrgica de la Torre en la Enfermedad de Hirschsprung?
- A) Descenso transanal con asistencia laparoscópica
  - B) Descenso transanal sin incisión abdominal
  - C) Anastomosis retrorectal con asistencia laparoscópica
  - D) Ninguna de las anteriores
- 53.- referente a la disfunción miccional no neuropática de la infancia, las siguientes afirmaciones son ciertas, excepto:
- A) son trastornos funcionales transitorios que no representan un riesgo importante para la salud
  - B) los estudios urodinámicos son la mejor arma diagnóstica
  - C) se han desarrollado técnicas de tratamiento mediante "bio-feed-back"
  - D) pueden requerir tratamiento mediante sondaje intermitente
- 54.- ¿Cuál de los siguientes tumores ováricos está asociado con pubertad precoz?
- A) Dermoide
  - B) Disgerminoma
  - C) Tumor de células de la granulosa
  - D) Arrenoblastoma
- 55.- El diagnóstico histológico e histoquímico de la enfermedad de Hirschsprung se caracteriza por lo siguiente:
- A) Aumento de fibras colinérgicas
  - B) Aumento de fibras adrenérgicas
  - C) Aganglionismo
  - D) Todas las anteriores
- 56.- ante un traumatismo grave de la uretra posterior, son métodos apropiados de tratamiento todos, excepto:
- A) sondaje retrógrado
  - B) sondaje anterógrado
  - C) cistostomía suprapúbica y cirugía diferida
  - D) realineamiento precoz de la uretra vía endoscópica
- 57.- De las pruebas diagnósticas siguientes NO es de utilidad , en el Pectus Excavatum:
- A) Estudio Rx Tórax PA y L simple.
  - B) Determinación del índice fronto-sagital.
  - C) Gammagrafía Toraxica.
  - D) Estudio Cardiológico



- 58.- ¿Cuál es el tratamiento quirúrgico del teratoma sacrocoxígeo?
- A) La escisión quirúrgica con resección de la arteria sacra media y resección obligada del cóccix
  - B) Puede resecarse parcialmente
  - C) Resección limitada a los bordes tumorales
  - D) Resección parcial y quimioterapia posterior
- 59.- En la Achalasia Esofágica de los siguientes: ¿Cuál es el tratamiento de elección?:
- A) Nifedipina.
  - B) Dilataciones Neumáticas.
  - C) Esofagocardiomiectomía más hemifunduplicatura.
  - D) Toxina Botulínica.
- 60.- Si un niño de 11 meses llega al hospital con escaldaduras por agua hirviendo en toda el área de la cabeza y el brazo derecho completo, el área quemada con respecto a la superficie corporal total es aproximadamente del:
- A) 15%
  - B) 30%
  - C) 20%
  - D) 50%
- 61.- las siguientes afirmaciones respecto al sondaje intermitente son ciertas, excepto:
- A) el sondaje aséptico es mejor, pero es suficiente si es limpio
  - B) está contraindicado tras la implantación de un esfínter artificial
  - C) el intervalo entre sondajes debe ser entre 3 y 4 horas
  - D) no es necesario si hay incontinencia urinaria
- 62.- En un niño de 3 años con varios episodios de sangrado rectal ¿Cuál NO sería la causa más frecuente ?:
- A) Enteritis Bacteriana.
  - B) Fisuras Anales.
  - C) Epistaxis deglutidas.
  - D) Síndrome Mallory-Weiss.
- 63.- En la enfermedad de Hirschsprung no es cierto:
- A) El cuadro clínico más típico es de oclusión intestinal más retraso en la evacuación del meconio, siendo diagnosticados en el primer mes de vida del 60 al 90% de los casos.
  - B) El diagnóstico se basa además del cuadro clínico en la radiología, manometría y biopsia muscular rectal.
  - C) La biopsia rectal es la prueba diagnóstica que más rendimiento diagnóstico nos ofrece.
  - D) La manometría anorrcetal es la prueba más fiable para realizar el diagnóstico en recién nacidos de menos de 15 días porque el reflejo inhibitorio no está bien estructurado.
- 64.- En la extrofia de vejiga se obtiene mejor resultado si el cierre se realiza:
- A) En las primeras 72 horas
  - B) Después de la primera semana de vida
  - C) Después del mes de vida
  - D) No importa el tiempo de cierre

- 65.- La etiopatogenia del Quiste de Colédoco se relaciona con
- A) Canal Pancreatobiliar común.
  - B) Cálculo Biliar Prenatal.
  - C) Defecto parietal del Cístico
  - D) Pseudoquiste pancreático transitorio.
- 66.- Actualmente en el tratamiento con desmopresina de la enuresis nocturna monosintomática. La vía de administración más recomendada es:
- A) oral
  - B) intranasal
  - C) sublingual
  - D) rectal
- 67.- Señale lo FALSO con respecto a los hemangiomas
- A) EL GLUT-1 es un marcador que diferencia al hemangioma de otras malformaciones vasculares
  - B) Los hemangiomas son los tumores más frecuentes de la infancia
  - C) Más del 50% se localizan en la zona de cabeza y cuello
  - D) Una vez involucionados los angiomas pueden volver a reaparecer
- 68.- Un recién nacido presenta distensión abdominal y múltiples calcificaciones intraperitoneales. ¿Qué diagnóstico sugiere?:
- A) Neuroblastoma con metástasis
  - B) Tuberculosis intestinal
  - C) Peritonitis meconial
  - D) Enterocolitis necrotizante
- 69.- la cistoureoscopia en niños:
- A) es una técnica aséptica
  - B) se utiliza más frecuentemente como técnica diagnóstica que terapéutica
  - C) no es posible en recién nacidos
  - D) es fundamental para el diagnóstico del reflujo vesico-renal
- 70.- Con relación a la hernia diafragmática congénita señale lo que es FALSO:
- A) El lado más frecuente afectado es el izquierdo
  - B) La herniación del estómago es un signo de mal pronóstico
  - C) Se asocia a hipertensión pulmonar
  - D) La intervención quirúrgica precoz mejora su pronóstico
- 71.- ¿Qué tumor de los mencionados causa con más frecuencia hidrops fetal de origen no inmune?
- A) Teratoma sacrocoxigeo
  - B) Neuroblastoma
  - C) Retinoblastoma
  - D) Ninguno de los anteriores causa hidrops
- 72.- Si un niño ha ingerido una pila botón de litio y se encuentra alojada en el esófago ¿Cuándo debe procederse a su extracción?
- A) En 24 horas si no ha progresado al estómago
  - B) Se debe realizar endoscopia para su extracción inmediata
  - C) Sólo debe realizarse la endoscopia si aparecen sintomatología respiratoria o digestiva
  - D) Cómo es un objeto redondeado realizar seguimiento radiológico semanal si está asintomático

- 73.- El tumor de Wilms se relaciona con:
- A) El síndrome de Beckwit-Wiedemann
  - B) El síndrome de Kassabat-Merritt
  - C) Enfermedad de Von Willebrand
  - D) Síndrome de Morquio
- 74.- Ante un neonato con estreñimiento pertinaz, hijo de madre diabética ¿Cuál es su patología MÁS probable?
- A) Enfermedad de Hirschsprung
  - B) Ileo meconial
  - C) Síndrome de Berdon
  - D) Síndrome de colon izquierdo
- 75.- El Divertículo de Meckel NO está asociado a :
- A) Conducto Onfalomesentérico.
  - B) Rectorragia.
  - C) Fístula de Uraco.
  - D) Invaginación Intestinal.
- 76.- Señale lo FALSO con respecto a la colitis ulcerosa en niños
- A) La posibilidad de necesitar tratamiento quirúrgico es menor que en la enfermedad de Crohn
  - B) La enfermedad refractaria al tratamiento médico es la indicación más frecuente para realizar cirugía
  - C) Si se precisa cirugía, es mejor realizar resecciones segmentarias colónicas para evitar la colectomía total
  - D) El reservorio ileoanal en "J" es una de las técnicas preferidas en la restauración del tránsito intestinal
- 77.- Reflujo vesico-renal bilateral de alto grado diagnosticado al cuarto mes de vida
- A) el manejo no quirúrgico debe ser la norma para la mayoría de los casos
  - B) la presencia de nefropatía sería la indicación para tratamiento quirúrgico
  - C) el tratamiento de elección es el endoscópico
  - D) nada de lo anterior es correcto
- 78.- el uso de cremas a base de corticoides tópicos como tratamiento de la fimosis:
- A) se ha mostrado efectiva en menos del 50% de los casos
  - B) no es efectiva en casos de fimosis cicatricial
  - C) es recomendable su utilización previa a la indicación de circuncisión
  - D) es aconsejable su uso en recién nacidos
- 79.- La lesión por traumatismo torácico más frecuente en niños es:
- A) Perforación esofágica
  - B) Rotura diafragmática
  - C) Fractura esternal
  - D) Contusión pulmonar
- 80.- Cual de las siguientes aseveraciones es la correcta:
- A) En la gastrosquisis, el defecto de la pared abdominal es habitualmente grande (más de 4 cm)
  - B) El onfalocele es más frecuente que la gastrosquisis
  - C) El contacto del líquido amniótico con el intestino exteriorizado no produce cambios en éste.
  - D) Alrededor del 20% de los pacientes afectos de gastrosquisis desarrollan una enterocolitis necrotizante.

- 81.- Señale lo FALSO acerca de los siguientes enunciados de la hipertensión portal en niños:
- A) El pronóstico de vida es mucho mejor que en adultos
  - B) Las causas pre e intrahepáticas tienen una incidencia actual similar
  - C) Los niños con trombosis portal tienen función hepática alterada
  - D) Son causas de trombosis portal la onfalitis, canulación de la vena umbilical, sepsis y deshidratación
- 82.- En relación con la hernia de Bochdalek, cual de las siguientes afirmaciones es incorrecta:
- A) Pueden auscultarse ruidos peristálticos en el tórax.
  - B) Existe hipoventilación de un hemitórax.
  - C) El paciente puede presentar cianosis.
  - D) El latido de la punta del corazón está desplazado hacia el lado afecto.
- 83.- El secuestro pulmonar se caracteriza por:
- A) Presencia de una triada de anomalías: vasculares, bronquiales y del parénquima.
  - B) Tener una irrigación pulmonar normal
  - C) Debutar con distress respiratorio en el período neonatal
  - D) Presentar siempre una comunicación gastrointestinal
- 84.- Los pacientes con nesidioblastosis :
- A) Son macrosómicos.
  - B) Presentan hiperglucemias Rebeldes.
  - C) La pancreatometomía parcial es el tratamiento de elección.
  - D) Todas son ciertas
- 85.- Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la anatomía pulmonar:
- A) En el pulmón derecho la fisura menor separa el lóbulo medio del superior.
  - B) El lóbulo superior del pulmón derecho está formado por los segmentos lateral y medial.
  - C) La fisura principal en el pulmón derecho está a la altura de la sexta costilla.
  - D) Cada segmento broncopulmonar posee su propio bronquio
- 86.- ¿Cuál es el trastorno metabólico causado por la estenosis hipertrófica de píloro?
- A) Acidosis láctica
  - B) Hiperkalemia
  - C) Alcalosis metabólica
  - D) Alcalosis respiratoria
- 87.- ¿Cuál de las siguientes es la lesión posparto mas frecuente?
- A) Fractura de clavícula
  - B) Lesión del plexo braquial
  - C) Laceración hepática
  - D) Laceración labial
- 88.- Es FALSO en la torsión testicular en niños:
- A) Las extravaginales suelen ser perinatales
  - B) Las intravaginales son las torsiones testiculares más frecuentes
  - C) El ecodoppler color tiene una sensibilidad del 100% para diagnosticar la torsión testicular
  - D) Se debe realizar el diagnóstico diferencial con torsión de hidátide testicular, epididimitis y edema escrotal idiopático

- 89.- Señale la respuesta verdadera :
- A) Todos los Secuestros Extrapulmonares están en el tórax.
  - B) Todos los Secuestros Intrapulmonares están en el tórax.
  - C) Los Secuestros Extrapulmonares pueden encontrarse en el tórax
  - D) Los Secuestros Intrapulmonares pueden encontrarse en el Retroperitoneo.
- 90.- El Triángulo de CALOT NO se relaciona con:
- A) Arteria Cística.
  - B) Conducto Cístico.
  - C) Hepático Común.
  - D) Borde Inferior libre del Hígado.
- 91.- Si durante la reparación de una hernia inguinal en un niño observa la ausencia de un deferente debe descartar:
- A) Enfermedad de Wilson
  - B) Fibrosis quística
  - C) Adenomatosis hepáticas
  - D) Lupus eritematoso sistémico
- 92.- Niño de 28 meses de edad con episodios diarreicos de repetición de unos 2- 3 meses de evolución , en un estudio casual radiográfico del Torax aparece una masa en el Mediastino Posterior . ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?:
- A) Quiste Enterógeno.
  - B) Neuroblastoma.
  - C) Quiste Neuroentérico.
  - D) Neurofibroma.
- 93.- Es criterio de estenosis hipertrófica de píloro en un niño a término de 30 días uno de los siguientes:
- A) Espesor muscular pilórico de 4 milímetros y longitud pilórica de 17 milímetros
  - B) Vómitos biliosos proyectivos tras la alimentación
  - C) Ausencia de ruidos metálicos intestinales
  - D) Ninguno de los anteriores es correcto
- 94.- ¿Con que entidad se establece el diagnóstico diferencial del Ileo Meconial?
- A) Enfermedad de Hirshprung
  - B) Atresia ileal
  - C) Atresia de colon
  - D) Todas las anteriores
- 95.- Un recién nacido presenta distensión abdominal y múltiples calcificaciones intraabdominales, conteste la que considere correcta:
- A) ECN.
  - B) Teratoma Sacro.
  - C) Peritonitis Meconial.
  - D) Neuroblastoma con metástasis.

- 96.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto a las anomalías congénitas del aparato digestivo.
- A) La atresia duodenal presenta un signo radiológico típico conocido como de la "doble burbuja".
  - B) El Ileo meconial puede ser la primera manifestación de la Fibrosis Quística.
  - C) El momento de la eliminación del primer meconio por parte del recién nacido es un dato clínico relevante sobre la presencia o no de alteraciones en el tubo digestivo.
  - D) La enfermedad de Hirschsprung no suele dar síntomas antes de los seis meses de vida.
- 97.- ¿Cuál de las siguientes anomalía NO está presente en la asociación VACTERL en la atresia esofágica?
- A) Vertebral
  - B) Anorectal
  - C) Renal
  - D) Atresia coanas
- 98.- En un niño que presenta anillos traqueales completos ¿Cuál es la malformación vascular que se asocia con más frecuencia?
- A) Anillo completo de la arteria pulmonar
  - B) Tetralogía de Fallot
  - C) Ductus arterioso persistente
  - D) Coartación de aorta
- 99.- cuál de las siguientes no es una indicación absoluta de circuncisión:
- A) paraquimosis irreductible
  - B) dificultad miccional
  - C) infección urinaria
  - D) fimosis xerótica-obliterante
- 100.- Señale lo FALSO sobre el síndrome transfusional entre gemelos (twin-twin):
- A) Se produce en gestaciones bicoriónicas
  - B) Existe oligoamnios en el gemelo donante
  - C) Existe polidramnios en el gemelo receptor
  - D) La terapia con láser se usa para tratar esta patología
- 101.- En el Quiste Pulmonar Congénito establecería Usted diagnóstico diferencial con las siguientes SALVO:
- A) Malformación adenomatoídea quística.
  - B) Enfisema Lobar congénito.
  - C) Neumotórax.
  - D) Relajación Diafragmática Izquierda.
- 102.- ¿En cual de los siguientes casos tiene mejores resultados la terapia ECMO?
- A) Proteínosis alveolar congénita
  - B) Hernia diafragmática congénita
  - C) Niños mayores de dos años con fallo respiratorio
  - D) Neonato con aspiración meconial

- 103.-** Si un paciente con enterocolitis necrotizante se encuentra en estadio II según la clasificación de Bell, NO tendrá
- A) Trombopenia
  - B) Gas portal
  - C) Heces con sangre
  - D) Pneumoperitoneo
- 104.-** ¿Puede recurrir un teratoma sacrocoxigeo?
- A) Nunca
  - B) Si, cerca del 25% presentan recurrencia local
  - C) Si, el 60% metastatizan distalmente
  - D) Siempre
- 105.-** En la enfermedad inflamatoria intestinal en los niños señale lo CORRECTO de los siguientes enunciados
- A) La colitis ulcerosa es más frecuente que la enfermedad de Crohn
  - B) La enfermedad de Crohn es más frecuente que la colitis ulcerosa
  - C) La colitis ulcerosa debuta más tardíamente que la enfermedad de Crohn
  - D) Nada de lo anterior es cierto
- 106.-** el diagnóstico más frecuentemente encontrado en niños que son remitidos al cirujano con diagnóstico presuntivo de fimosis es:
- A) parafimosis
  - B) fimosis
  - C) adherencias balano-prepuciales
  - D) frenillo prepucial corto
- 107.-** Señale la respuesta INCORRECTA respecto a la anatomía pulmonar:
- A) En el pulmón izquierdo la fisura oblicua separa al lóbulo inferior del superior.
  - B) El lóbulo de la Azygos habitualmente se sitúa en el lóbulo superior derecho.
  - C) El lóbulo de la Língula está formado por los segmentos superior , inferior y mediano.
  - D) El Segmento Apical posterobasal se encuentra en los lóbulos inferiores.
- 108.-** Señale de las siguientes afirmaciones cuál es la correcta con relación a la atresia esofágica.
- A) La forma de presentación más frecuente es la atresia de esófago con fístula superior.
  - B) La causa principal es genética, ligada al cromosoma x.
  - C) Una de las complicaciones a largo plazo es el reflujo gastroesofágico.
  - D) Es fácil su diagnóstico prenatal.
- 109.-** El teratoma maduro se localiza más frecuentemente en:
- A) Región sacrocoxígea y ovario
  - B) Ovario y región retroperitoneal
  - C) Testículo y ovario
  - D) Región sacrocóxigéa y parte anterior de mediastino
- 110.-** Marque la opción correcta. Para confirmar el estadio IV en un paciente con neuroblastoma se debe observar:
- A) Centelleograma (MIBG) con imágenes de captación en calota y huesos largos
  - B) Desprendimientos corticales en radiografía de huesos largos
  - C) Neuroblastos en biopsia de médula ósea
  - D) Cualquiera de las anteriores.

- 111.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos ecográficos prenatales no es típico de la hernia diafragmática congénita?
- A) Asas intestinales en tórax
  - B) Burbuja gástrica ausente en abdomen
  - C) Oligohidramnios
  - D) Masa torácica ecogénica
- 112.- En una niña lactante, con hernia inguinal encarcelada, la estructura mas frecuente que contiene el saco es:
- A) Intestino delgado
  - B) Ovario
  - C) Trompa de Falopio
  - D) Colon
- 113.- neonato con diagnóstico prenatal de uropatía congénita. la ecografía abdominal muestra ureterohidronefrosis izquierda y vejiga de gran capacidad. el estudio con cistografía miccional seriada en cualquiera de sus variantes (radiología, isotópica, ecográfica) se debe realizar:
- A) en todos los casos de diagnóstico prenatal en la primera semana de vida
  - B) se debe postponer a la edad de seis meses
  - C) se debe realizar en periodo neonatal si hay infección o signos de nefropatía
  - D) nada de lo anterior es correcto
- 114.- Señale la respuesta INCORRECTA:
- A) Los Hemangiomas son más frecuentes en la cara y el cuello
  - B) Un 80% de los Hemangiomas crecen en múltiples sitios y un 20% en un único lugar.
  - C) Las niñas se afectan de 3 a 5 veces más que los niños.
  - D) Muchos Hemangiomas regresan espontáneamente dentro de los primeros años de edad
- 115.- señale cual de las siguientes afirmaciones no es correcta respecto a los traumatismos abdominales pediátricos
- A) una herida penetrante en 4º espacio intercostal obliga a descartar lesión abdominal
  - B) la deceleración puede actuar como mecanismo lesional
  - C) la lesión cerebral puede dificultar la evaluación abdominal
  - D) el traumatismo abdominal está presente en más del 50% de los politraumatizados
- 116.- El estudio radiológico de un niño con atresia anorectal alta se debe realizar preferentemente:
- A) Al nacer
  - B) Después de las 18 horas de vida
  - C) A las 6 horas de vida
  - D) No es imprescindible
- 117.- ¿Cuales son las complicaciones más frecuentes postoperatorias del teratoma sacrocoxígeo?
- A) Incontinencia fecal y urinaria en un 20%
  - B) Estreñimiento crónico y encopresis
  - C) No coexisten complicaciones en ningún caso
  - D) Requieren sondaje vesical por hipertonía del esfínter externo uretral



- 118.-** la modalidad de tratamiento más frecuente en el megauréter congénito es:
- A) manejo no quirúrgico
  - B) modelaje ureteral
  - C) reimplante uretero-vesical
  - D) tratamiento endourológico
- 119.-** ¿Cuál entre los siguientes hallazgos es tomado en cuenta para el diagnóstico confirmatorio del neuroblastoma?:
- A) Metástasis óseas en un centelleograma con Tc 99.
  - B) Tumor paraespinal que penetra en el canal raquídeo.
  - C) Neuroblastos y rosetas de Homer-Wright en biopsia de médula ósea
  - D) Resonancia magnética con tumor en la bifurcación ilíaca.
- 120.-** Dilatación pielocalicial prenatal bilateral sin oligoamnios
- A) precisa tratamiento intraútero
  - B) no precisará tratamiento
  - C) se recomienda parto pretérmino y tratamiento postnatal
  - D) se recomienda parto a término y estudio postnatal
- 121.-** ¿Cuál es la localización en la que se encuentran la mayoría de los cuerpos extraños esofágicos?
- A) Esfínter esofágico inferior
  - B) En el estrechamiento del cayado aórtico
  - C) A nivel del músculo cricofaríngeo
  - D) Ninguna de las anteriores es cierta
- 122.-** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en la Enfermedad de Hirschsprung?
- A) La obstrucción intestinal postoperatoria afecta al 5-10% de los pacientes
  - B) Las lesiones perianales son frecuentes tras la intervención por el elevado número de deposiciones en los primeros meses
  - C) La estenosis de la anastomosis coloanal puede mejorar con las dilataciones anales
  - D) Los cuadros de enterocolitis desaparecen para siempre tras la cirugía
- 123.-** Señale cuál de las siguientes afirmaciones es falsa con relación a las quemaduras en la edad pediátrica.
- A) El peso del paciente es un parámetro fundamental en el enfoque terapéutico de estos pacientes.
  - B) La causa más frecuente de estas lesiones por debajo de los tres años de vida, es el escaldamiento accidental
  - C) La antibioterapia es obligada en todos los pacientes menores de seis años.
  - D) La presoterapia puede ser un arma eficaz para prevenir la aparición de cicatrices hipertróficas.
- 124.-** Se trata de un paciente sometido a una gastrostomía percutánea hace una semana que accidentalmente expulsa la sonda de gastrostomía. ¿Cuál es su conducta?
- A) Colocar botón gástrico
  - B) Introducir otra sonda de gastrostomía o una Foley
  - C) Reoperarlo para realizar una gastrostomía quirúrgica
  - D) Fistulografía y bajo control radioscópico reponer una sonda balón; ante fugas reoperarlo

- 125.-** paciente varón de seis años que consulta en urgencias por dolor abdominal. La ecografía abdominal practicada muestra ausencia de riñón izquierdo entre otros hallazgos. La actitud en la urgencia ante el hallazgo debe ser:
- A)** ingreso hospitalario para estudios más detallados
  - B)** solicitar cistografía para investigar reflujo
  - C)** avisar al especialista
  - D)** informar a la familia
- 126.-** Señale cuál de las siguientes afirmaciones es incorrecta respecto a las anomalías del tubo digestivo.
- A)** En las atresias intestinales altas (duodeno y yeyuno proximal) puede haber eliminación normal del primer meconio.
  - B)** En las atresias intestinales bajas (resto de intestino) pueden presentarse vómitos de aspecto bilioso y distensión abdominal generalizada.
  - C)** El tratamiento de las atresias intestinales es siempre quirúrgico y debe establecerse lo más precozmente posible
  - D)** En el tratamiento quirúrgico de las atresias intestinales debe efectuarse siempre enterostomías temporales y nunca anastomosis término-terminal de entrada.
- 127.-** ¿En qué consiste una ileostomía tipo Bishop-Koop?
- A)** Una ileostomía en cañón de escopeta o doble luz
  - B)** Exteriorización como ostomía del cabo ileal distal y anastomosis terminal del cabo ileal proximal
  - C)** Exteriorización como ostomía del cabo ileal proximal con anastomosis terminal del cabo ileal distal
  - D)** Enterostomía cutánea puntiforme de la zona ileal a la pared abdominal
- 128.-** Señale lo FALSO en el síndrome de Gardner
- A)** Es una variante de las poliposis adenomatoideas familiares
  - B)** Pueden aparecer osteomas, lipomas y quistes sebáceos
  - C)** La tasa de malignización se estima en un 100% a los cuarenta años
  - D)** Los pólipos son de tipo hamartomatoso
- 129.-** ¿Cuál es el método terapéutico más utilizado en Volet traumático, sin distres respiratorio?:
- A)** La analgesia por bloqueo ó epidural..
  - B)** La tracción esquelética.
  - C)** La estabilización mecánica.
  - D)** El vendaje con esparadrapo
- 130.-** Ante una niña que nace con atresia de ano y fístula perineal ¿Cuál debe ser nuestra actitud?:
- A)** Sigmoidostomía y estudio posterior
  - B)** Mínima ARPSP en periodo neonatal
  - C)** Dilatación de la fístula
  - D)** Descenso abdomino perineal
- 131.-** Paciente asintomático de 13 meses con reflujo vesico-renal bilateral grado IV y nefropatía. La actitud recomendada es:
- A)** profilaxis antibiótica
  - B)** tratamiento endoscópico
  - C)** cirugía bierta anterreflujo
  - D)** circuncisión

- 132.-** ¿Cuál es el tratamiento actual de la gastrosquisis?
- A) Técnica de Schuster
  - B) Técnica de Duhamel
  - C) Técnica de Bianchi
  - D) Técnica de Coran
- 133.-** Un niño de siete años que tras sufrir una caída abre los ojos cuando se le habla, responde de forma confusa y mueve los miembros como se le pide tiene una puntuación según la escala de Glasgow de:
- A) 12
  - B) 13
  - C) 14
  - D) 15
- 134.-** ¿Cual es la cantidad de energía en Kcal/Kg./día necesaria en un neonato?
- A) 120
  - B) 200
  - C) 35
  - D) 60
- 135.-** Niña de 5 días con vómitos biliosos de 12hs de evolución, irritable con abdomen distendido y defendido uniformemente, historia de deposiciones normales, el diagnóstico mas probable es:
- A) Gastroenteritis
  - B) Atresia yeyunal
  - C) Enteritis necrotizante
  - D) Malrotación con vólvulo intestinal
- 136.-** La malrotación intestinal NO se asocia habitualmente a:
- A) Gastrosquisis
  - B) Hernia diafragmática congénita
  - C) Onfalocele
  - D) Atresia duodenal
- 137.-** Paciente de 13 años, con dolor abdominal posprandial, asociado a deposiciones diarreicas, ocasionales artralgiás, que presenta fístula perianal. ¿Cual será el diagnóstico mas frecuente de sospecha?
- A) Ileitis crónica por yersinia
  - B) Diabetes mellitas
  - C) Enfermedad de Crohn
  - D) Colitis ulcerosa
- 138.-** ¿Qué es FALSO en una rotura esplénica?:
- A) Los niveles de Igm son inferiores en los que se conserve el bazo a los que son esplenectomizados.
  - B) Los niveles de Hemoglobina para iniciar una transfusión ,por hemorragia esplénica es de 7-8 gr.
  - C) El niño esplenectomizado será inmunizado con vacunas polivalente neumocócica
  - D) Practicar o no la intervención en un niño con lesión esplénica depende del estado fisiológico del mismo.

- 139.-** De las siguientes afirmaciones cuál es la verdadera:
- A)** Los cuerpos extraños alojados en el esófago no precisan tratamiento, ya que espontáneamente son expulsados hacia el exterior.
  - B)** Los cuerpos extraños redondeados y metálicos alojados en el estómago precisan gastroscopia y extracción si permanecen en dicha víscera más de una semana.
  - C)** Los cuerpos extraños redondeados y los puntiagudos de escaso tamaño alojados en el estómago son eliminados espontáneamente, por lo que no precisan terapéutica invasiva.
  - D)** La mayor parte de los cuerpos extraños alojados en vías bronquiales lo suelen hacer en el bronquio principal izquierdo.
- 140.-** ¿Cual de estos pacientes NO es un buen candidato para indicar terapia ECMO?
- A)** Paciente con edad gestacional de 35 semanas
  - B)** Peso de 2000 gramos
  - C)** Niño con hemorragia intracraneal grave
  - D)** Neonato con hernia diafragmática e hipertensión pulmonar refractaria
- 141.-** son factores influyentes en la desaparición del reflujo vesico-renal primario, excepto:
- A)** edad
  - B)** sexo
  - C)** grado
  - D)** bilateralidad
- 142.-** ¿Cuál es la complicación mas frecuente tras la intervención de una Enfermedad de Hirshprung?
- A)** Oclusión por bridas
  - B)** Estreñimiento
  - C)** Estenosis
  - D)** Incontinencia
- 143.-** En relación con los defectos congénitos de la pared abdominal, señale la respuesta correcta:
- A)** El onfalocele nunca se asocia con hipoglucemia
  - B)** La gastrosquisis es un defecto umbilical central y las asas están recubiertas por una membrana o saco
  - C)** El onfalocele se asocia a un mayor número de malformaciones que la gastrosquisis
  - D)** Tanto en el onfalocele como en la gastrosquisis debe practicarse una cesárea electiva tras comprobar maduración pulmonar
- 144.-** El drenaje pleural que acompaña a la Perforación Esofágica:
- A)** Se trata con Aprotinina.
  - B)** Presenta niveles elevados de Amilasa.
  - C)** Se presenta de forma crónica.
  - D)** Es típicamente un transexudado
- 145.-** La GERD se define por las consecuencias patológicas del paso involuntario del contenido gástrico hacia el esófago .Signos de la enfermedad son los siguientes ,SALVO :
- A)** Rectorragias.
  - B)** Sinusitis crónica.
  - C)** Falta de Crecimiento.
  - D)** Crisis de Apnea.

- 146.- En una atresia de esófago tipo I, después de realizar el estudio, el cirujano le informa a los neonatólogos que el cabo superior esofágico es muy corto y debe cambiar de táctica quirúrgica. ¿Qué significa?
- A) Se trata de una atresia tipo "long gap", debe realizar una gastrostomía + esofagostomía
  - B) Se trata de una atresia tipo "long gap", debe ligar la fístula inferior y realizar una gastrostomía
  - C) Se trata de una atresia tipo "long gap", debe realizar una gastrostomía
  - D) Se trata de una atresia tipo "long gap", debe realizar una elongación tipo Kimura
- 147.- Señale cual de las siguientes NO es una indicación de realizar laparotomía urgente en un traumatismo abdominal cerrado
- A) Inestabilidad hemodinámica tras adecuada reposición de volumen
  - B) Requerimiento transfusional mayor del 50% en una hora
  - C) Exploración física que sugiere peritonitis aguda
  - D) Hematuria
- 148.- Uno de los siguientes hallazgos NO es típico de los pacientes con pectus excavatum:
- A) Disminución de la fracción de eyección
  - B) Prolapso tricuspídeo
  - C) Prolapso mitral
  - D) Arritmias cardíacas
- 149.- Las masas mediastínicas que se pueden encontrar en los niños a nivel medio son:
- A) Duplicación esofágica y tumores neurales
  - B) Linfoma y quiste broncogénico
  - C) Higroma quístico y lipoma
  - D) Timoma y teratoma
- 150.- ¿Cuál de las siguientes Masas Mediastínicas NO suelen localizarse en el Mediastino Posterior?:
- A) Carcinoma de Células Embrionarias.
  - B) Neurofibroma.
  - C) Paraganglioma.
  - D) Pseudoquiste pancreático.

#### PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.- la malformación conocida como vientre en ciruela pasa se caracteriza por:
- A) anomalías cardíacas asociadas
  - B) anomalías urinarias asociadas
  - C) anomalías genitales asociadas
  - D) agnesia de radio asociada
- 152.- De los Tumores Testiculares en la infancia el Síndrome de Macrogenitosomía Precoz, pene grande , pubarquia precoz, pubertad precoz, LDH normal y FCH normal se da en :
- A) El Carcinoma del Saco Vitelino.
  - B) El Tumor de Células De Leydig.
  - C) En los gonadoblastomas.
  - D) En los Teratomas.

- 153.-** el fracaso del tratamiento quirúrgico del reflujo vesico-renal es fundamentalmente achacable a :
- A) edad
  - B) sexo
  - C) técnica empleada
  - D) disfunción vesical
- 154.-** Señale lo INCORRECTO de la fístula traqueoesofágica congénita sin atresia de esófago asociada
- A) Su incidencia es menor del 5% en las series de atresia esofágica
  - B) La fístula suele discurrir inferiormente desde la tráquea al esófago
  - C) El tránsito esofágico y la fibrobronoscopias son muy útiles para su diagnóstico
  - D) El abordaje se realiza por toracotomía en el 80% de los casos
- 155.-** De las siguientes exploraciones ¿Cuál NO estaría en la evaluación diagnóstica de las masas mediastínicas en un niño :
- A) Papilla de Bario.
  - B) RX de Tórax.
  - C) Marcadores séricos: Alfafetoproteína, HCG.
  - D) Amilasa y Creatinina en orina.
- 156.-** Si en un niño con estridor y accesos de tos realizamos un tránsito baritado y vemos escotaduras a ambos lados de esófago el diagnóstico más probable es:
- A) Anillo de la arteria pulmonar
  - B) Doble arco aórtico
  - C) Coartación de aorta
  - D) Traqueomalacia
- 157.-** Una de las siguientes afirmaciones sobre el colostograma distal en las malformaciones anorrectales es INCORRECTA:
- A) Se realiza en aquellos pacientes con colostomía
  - B) Da información anatómica precisa acerca de la malformación
  - C) No debe realizarse con bario
  - D) Debe usarse muy baja presión al aplicar el contraste para evitar perforaciones
- 158.-** Según la clasificación de Grosfeld una atresia yeyunoileal en la que el mesenterio está intacto y el cabo distal está conectado por un cordón fibroso al proximal corresponde a un caso de atresia intestinal tipo:
- A) I
  - B) II
  - C) IIIa
  - D) IIIB
- 159.-** La causa más corriente de Abdomen Agudo en el niño NO es:
- A) Apendicitis : 5 - 14 años.
  - B) Invaginación Intestinal: 2 meses-4 años.
  - C) Colecistitis colelitiásica : 4 - 8 años
  - D) Mal Rotación Intestinal : 1 mes de vida.

**160.-** paciente portador de enterocistoplastia, que se maneja mediante catetercito intermitente presenta cuadro de molestias abdominales y fiebre de tres días de evolución, el diagnóstico de sospecha debe ser una ruptura vesical espontánea. El tratamiento más adecuado es:

- A)** antibioterapia y sondaje vesical
- B)** antibioterapia y laparotomía diferida
- C)** antibioterapia y laparotomía de urgencia
- D)** antibioterapia y sondaje vesical y laparotomía de urgencia

