



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 FUNCIONARIOS 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. ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR**

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.- Según los estudio de Nicolaidis, aparecen úlceras venosas cuando la presión venosa ambulatoria es mayor de:
- A) 30 mmHg
 - B) 50 mmHg
 - C) 70 mmHg
 - D) 90 mmHg
- 2.- A qué se llama "divertículo de Kommerell"
- A) Divertículo esofágico que produce compresión del tronco arterial braquiocefálico
 - B) Divertículo de colon que produce compresión de la arteria mesentérica inferior
 - C) Aneurisma en el origen de la arteria subclavia aberrante
 - D) Aneurisma de la arteria poplítea en su segunda porción
- 3.- Señale la afirmación correcta en cuanto a la valoración con Eco-Doppler del bypass femoropoplíteo y distal.
- A) Valores de índice de velocidad Vr de 3,0 a 3,5 son indicativos de estenosis de 50 a 75%.
 - B) Valores de índice de velocidad Vr mayores de 2,5 son indicativos de estenosis de más de 75%.
 - C) Velocidad diastólica final VDF mayor de 100 cm/s es indicativa de estenosis mayor de 75%.
 - D) Velocidad pico sistólica VPS por debajo de 60 cm/s es indicativa de estenosis significativa proximal.
- 4.- ¿Cuál de estas afirmaciones no es correcta?
- A) La fibrodisplasia de la íntima de la arteria renal no afecta por igual a hombres y mujeres.
 - B) La fibrodisplasia de la media de la arteria renal es mas frecuente en mujeres.
 - C) La fibrodisplasia de la arteria renal es la 2ª causa de hipertensión (después de la aterosclerosis) tratable con técnicas de nuestra Especialidad.
 - D) El vaso más frecuentemente afectado por la fidrodisplasia en extremidades inferiores es la iliaca.
- 5.- Aneurismas viscerales, la localización más frecuente en orden de mayor a menor es :
- A) arteria renal, esplénica, hepática, mesentérica superior, gastroepiploica, pancreaticoduodena.
 - B) arteria hepática, renal, esplénica, mesentérica superior, gastroepiploica, pancreaticoduodenal.
 - C) arteria mesentérica superior, arteria hepática, renal, esplénica, mesentérica superior, gastroepiploica, pancreaticoduodenal.
 - D) arteria esplénica, renal, , hepática, mesentérica superior, gastroepiploica, pancreaticoduodenal.
- 6.- En un paciente de 40 años con fibrilación auricular y sin otros antecedentes, que presenta una isquemia aguda de la extremidad inferior derecha grado IIb por embolia en la tercera porción de la arteria poplítea, usted realizaría:
- A) Embolectomía transpoplítea en tercera porción
 - B) Anticoagulación con heparina sódica
 - C) Amputación inmediata
 - D) Embolectomía transfemoral

- 7.- Para permitir el crecimiento del *S. epidermidis* en los medios de cultivo habituales se ha propuesto la exposición a ultrasonidos para conseguir la disrupción mecánica de su biofilm de protección. ¿A qué frecuencia se propone la exposición, para un tiempo de 3 minutos?
- A) 5 kHz.
 - B) 10 kHz.
 - C) 15 kHz.
 - D) 20 kHz.
- 8.- ¿Con qué otro nombre se conoce el síndrome de Ehlers-Danlos tipo IV?
- A) Síndrome de Low.
 - B) Síndrome de Katz.
 - C) Síndrome de Mitz.
 - D) Síndrome de Sack.
- 9.- Hablando de tumores vasculares primarios, seleccione la respuesta correcta:
- A) Los más frecuentes son los tumores de aorta
 - B) Los más frecuentes son los tumores de vasos linfáticos
 - C) Los más frecuentes son los derivados de las células musculares del vaso
 - D) No existen tumores primarios vasculares, siempre se trata de invasión desde estructuras adyacentes
- 10.- El Síndrome de de Parkes-Weber es una malformación de tipo:
- A) venosa-linfática
 - B) capilar-venosa con fistula/shunt A-V
 - C) capilar-venosa
 - D) capilar-venosa-linfática
- 11.- Según el estudio de Zierler, ¿por debajo de qué cifra de presión digital se puede predecir un fallo de cicatrización de una amputación digital o de una úlcera isquémica?
- A) 10 mmHg.
 - B) 20 mmHg.
 - C) 30 mmHg.
 - D) 40 mmHg.
- 12.- ¿Cuál sería el acceso ideal en un paciente sometido a hemodiálisis?
- A) Catéter venoso central
 - B) Fístula A-V autógena
 - C) Injerto de PTFE
 - D) Acceso por catéter peritoneal
- 13.- En cuanto a las diferencias existentes entre el fenómeno inflamatorio de los aneurismas y el de la aterosclerosis es cierto que:
- A) El infiltrado inflamatorio es de mayor magnitud en los aneurismas.
 - B) En la aterosclerosis el infiltrado se encuentra predominantemente en la íntima.
 - C) En los aneurismas el infiltrado se encuentra predominantemente en la media.
 - D) En los aneurismas predominan los linfocitos B.

- 14.- Los tumores de la vena cava no se caracterizan por:
- A) Los tumores primarios de la vena cava son casi exclusivamente angiosarcomas.
 - B) Suponen el 6% de los sarcomas retroperitoneales.
 - C) Aparecen en la quinta o sexta década de la vida.
 - D) Marcada predilección por el sexo femenino (1:4).
- 15.- La separación entre el primer segmento (bicarotídeo) y el segundo segmento (retroestiloideo) del eje carotídeo viene determinada por la línea que une el ángulo de la mandíbula y el proceso mastoideo. ¿Con qué nombre se conoce dicha línea?
- A) Línea de Kommerell.
 - B) Línea de Horner.
 - C) Línea de Earnshaw.
 - D) Línea de Blaisdell.
- 16.- ¿Qué porcentaje suponen los aneurismas micóticos dentro del total de los aneurismas en general? (Rutherford 2000).
- A) 3%
 - B) 5%
 - C) 8%
 - D) 10%
- 17.- ¿Cuál de los siguientes factores representa un riesgo de oclusión embólica aguda?
- A) Estenosis carotídea
 - B) Fibrilación auricular
 - C) Arteriopatía coronaria
 - D) Tratamiento vasopresor
- 18.- Las pérdidas de energía de un fluido por fricción se explican a partir de:
- A) El teorema de Bernoulli.
 - B) La ley de Poiseuille.
 - C) La segunda ley de Newton.
 - D) La ley de Laplace.
- 19.- En los aneurismas de aorta abdominal, los factores de riesgo establecidos son (señale la respuesta falsa):
- A) Insuficiencia renal
 - B) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
 - C) Cardiopatía isquémica
 - D) Discrasia sanguínea
- 20.- De los siguientes fibrinolíticos, ¿cuál presenta una lisis sistémica más alta?:
- A) t-PA.
 - B) Estreptocinasa.
 - C) Urocinasa.
 - D) APSAC.

- 21.- Se trata de un paciente de 50 años hipertenso, fumador, diabético y portador de un reemplazo valvular aórtico mecánico que en la última semana sufrió tres episodios de TIA del hemisferio derecho. Se le realiza a su ingreso un eco-doppler con buena fiabilidad que pone de manifiesto una estenosis crítica de carótida interna derecha (85%) y en el resto de los troncos supraaórticos no se detectan alteraciones hemodinámicamente significativas, la anticoagulación está en rango terapéutico y tiene un aclaramiento de creatinina de 30 ml/m. ¿ Cual sería la exploración complementaria de imagen a realizar previa a la cirugía?
- A) D.I.V.A.S.
 - B) Angioresonancia magnética
 - C) Cualquiera de las dos
 - D) Ninguna de las dos
- 22.- Displasia fibromuscular: ¿cual de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A) fibrosis que afecta a las arterias y venas de pequeño calibre con hiperplasia miocelular y destrucción de las fibras elásticas, principalmente de la media.
 - B) arteriopatía ocluyente inflamatoria que afecta a las arterias de pequeño calibre
 - C) fibrosis que afecta a las arterias de mediano y gran calibre con o sin hipoplasia miocelular y destrucción de las fibras elásticas, principalmente de la media
 - D) fibrosis de las paredes arteriales con o sin hiperplasia miocelular y destrucción de las fibras elásticas, principalmente de la media.
- 23.- La claudicometría es una prueba de esfuerzo para evaluar la isquemia de extremidades. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- A) En pacientes sanos el índice tobillo/brazo no cambia , a pesar de que se incrementa la presión sistólica del tobillo durante el ejercicio.
 - B) El tiempo que tarda en volver a la normalidad es un índice del grado de estenosis, oclusión y/o colateralidad.
 - C) En pacientes isquémicos la presión a nivel del tobillo aumenta con el ejercicio.
 - D) La claudicometría ayuda a la valoración funcional del paciente.
- 24.- La técnica de bypass axilofemoral para el tratamiento de la infección de la prótesis del sector aortoiliaco fue descrita por:
- A) Barnard.
 - B) Blaisdell.
 - C) Wright.
 - D) Anderson.
- 25.- ¿Cuál de las siguientes sustancias no actúa estimulando la expresión de metaloproteasas en los macrófagos y en las células musculares lisas de la placa de ateroma?
- A) Ligando C-40.
 - B) Interleucina-2.
 - C) Factor de necrosis tumoral alfa.
 - D) CD150.
- 26.- Respecto al estudio con eco-doppler de las arterias viscerales es cierto que:
- A) En la arteria mesentérica superior se considera una estenosis superior al 50% si la velocidad telediastólica supera 45cm/s.
 - B) En la arteria mesentérica superior se considera una estenosis superior al 70% si la velocidad sistólica pico supera 300cm/s.
 - C) En el tronco celíaco se considera una estenosis superior al 50% si la velocidad telediastólica supera 55cm/s.
 - D) En el tronco celíaco se considera una estenosis superior al 70% si la velocidad sistólica pico supera 275cm/s.

- 27.- En las fístulas arteriovenosas, señale la respuesta falsa:
- A) La construcción temprana de una fístula A-V reduce la infección
 - B) El diámetro satisfactorio en una fístula A-V debería ser mayor de 2mm
 - C) La infección local es más frecuente en las fístulas autólogas que en los injertos protésicos
 - D) La trombosis es la causa habitual del fracaso del acceso vascular
- 28.- En cuanto a los paragangliomas, como tumores del cuerpo carotídeo, no es cierto que:
- A) Están inervados por el glossofaríngeo.
 - B) Las células tipo II son más numerosas que las tipo I.
 - C) El tumor no está encapsulado.
 - D) La agresividad depende más de su tamaño que de su posible malignidad.
- 29.- Traumatismos vasculares de las extremidades. Tratamiento quirúrgico: cual es el timing correcto?
- A) desbridamento, reconstrucción arterial, reconstrucción venosa, osteosíntesis, sutura nervios, reconstrucción tendones, masas musculares y demás partes blandas.
 - B) desbridamento, osteosíntesis, reconstrucción arterial, reconstrucción venosa, sutura nervios, reconstrucción tendones, masas musculares y demás partes blandas.
 - C) desbridamento, osteosíntesis, reconstrucción venosa, reconstrucción arterial, sutura nervios, reconstrucción tendones, masas musculares y demás partes blandas.
 - D) desbridamento, osteosíntesis, sutura nervios, reconstrucción arterial, reconstrucción venosa, reconstrucción tendones, masas musculares y demás partes blandas.
- 30.- ¿Cuál de los siguientes antihipertensivos no es de elección el postoperatorio inmediato de la cirugía carotídea?
- A) Bisoprolol.
 - B) Nitroglicerina.
 - C) Labetalol.
 - D) Esmolol.
- 31.- En los aneurismas de aorta abdominal (señale la respuesta falsa):
- A) Con diámetro menor de 6 cm no comportan un alto riesgo de ruptura
 - B) Menores de 5cm pueden tratarse con control ecográfico
 - C) Sintomáticos, no requieren reparación de urgencia
 - D) Se asocian con frecuencia a aneurismas ilíacos
- 32.- ¿La alteración de qué cromosoma se demuestra en pacientes con aneurisma de aorta abdominal?
- A) Cromosoma 6.
 - B) Cromosoma 11.
 - C) Cromosoma 19.
 - D) Cromosoma 21.
- 33.- ¿Cuál de los siguientes signos y síntomas no corresponden a una isquemia arterial aguda?
- A) Frialidad
 - B) Cianosis
 - C) Edema
 - D) Impotencia funcional

- 34.- De las siguientes afirmaciones referentes al material para técnicas endovasculares ¿cual es falsa?
- A) El "torque" aumenta la capacidad de giro de la guía
 - B) En el código de colores de los introductores al 5 French le corresponde el gris
 - C) Una de las principales características de un cateter es la forma que adopta cuando es retirada la guía
 - D) El calibre de las guías se mide en G (Gauge)
- 35.- Una de las siguientes acciones del factor de crecimiento fibroblástico FGF no es correcta. Señale cuál.
- A) Efecto mitogénico sobre células endoteliales.
 - B) Efecto mitogénico sobre células musculares lisas.
 - C) Rápida maduración de capilares neoformados.
 - D) Incidencia elevada de edema como efecto secundario.
- 36.- Cual de estas aseveraciones es FALSA en los aneurismas aorticos inflamatorios:
- A) se tratan de aneurismas que aparecen en arteritis tipo Takayasu o vasculitis tipo Behcet
 - B) se localizan fundamentalmente por debajo de las arterias renales
 - C) presentan una mayor tendencia familiar
 - D) la mayoría son sintomaticos
- 37.- ¿ Cuales de estos signos arteriograficos son característicos de la enfermedad quística adventicial de la arteria poplítea? Seleccione la respuesta correcta
- A) estenosis simétrica en forma de "reloj de arena", estenosis asimétrica o "signo de la cimitarra", oclusión completa
 - B) dilatación postestenotica, mucas arteriales u oclusión en reposo o durante la contracción muscular
 - C) desviación interna de la arteria poplítea, estenosis u oclusión completa, dilataciones únicas o multiples
 - D) vasos de circulación colateral en forma helicoidal "sacacorchos o tirabuzón", estenosis u oclusión completa, dilatación postestenotica
- 38.- ¿Cual es la complicación más habitual de los aneurismas iliacos?
- A) Rotura
 - B) Compresión
 - C) Embolismo
 - D) Trombosis
- 39.- En el tratamiento de la claudicación intermitente, señale la falsa:
- A) El ejercicio no es un factor adyuvante esencial
 - B) La cirugía debe reservarse al grado incapacitante de la claudicación
 - C) Los stent son caros, y los estudios aleatorizados no apoyan su uso rutinario
 - D) La antiagregación postintervención es de por vida
- 40.- En lo referente a los traumatismos vasculares, señale la proposición correcta:
- A) No existe relación clara entre la intensidad del traumatismo y la producción de una lesión vascular.
 - B) Un índice de Yao patológico es indicación de realización de arteriografía
 - C) Cualquiera que sea la situación de una extremidad traumatizada, debe intentarse una reconstrucción vascular
 - D) Siempre usaremos By-pass para reparar una herida arterial

- 41.- Ante una lesión vascular, asociada a una fractura de fémur, la conducta a seguir es:
- A) Reparar la lesión vascular y después la fractura
 - B) Reparar la fractura y después la lesión vascular
 - C) Administrar antibióticos
 - D) Reparar la lesión vascular sólo
- 42.- ¿En qué año describe Bolia la angioplastia subintimal?
- A) 1986.
 - B) 1989.
 - C) 1991.
 - D) 1994.
- 43.- Disposición anatómica relativa de algunas perforantes. ¿Cual de estas secuencias es correcta?
- A) En sentido craneo-caudal:Dodd, Hunter, Boyd y Cockett
 - B) En sentido craneo-caudal:Hunter, Dodd, Sherman.
 - C) En sentido caudo-craneal:Sherman, Dodd, Boyd.
 - D) En sentido caudo-craneal:Boyd, Cockett.
- 44.- Principal estrategia terapéutica en el Síndrome de Klippel-Trenaunay: señale la respuesta correcta.
- A) terapia farmacológica
 - B) cirugía
 - C) embolización superselectiva
 - D) presoterapia
- 45.- En la clasificación de las lesiones del pie diabético de Wagner el grado 3 corresponde a:
- A) Gangrena localizada.
 - B) Úlcera tipo IV no complicada.
 - C) Úlcera tipo IV complicada.
 - D) Úlcera tipo III con bordes limpios.
- 46.- Según la clasificación histológica de las placas arterioescleróticas de la American Heart Association, la lesión arterioesclerótica definida por "acúmulo aislado de lípidos extracelulares que producen soluciones de continuidad en la adherencia de las células musculares lisas", se correspondería con una lesión:
- A) Tipo III.
 - B) Tipo IV.
 - C) Tipo V.
 - D) Tipo VI.
- 47.- La clínica neurológica del síndrome del opérculo torácico varía en función de la estructura que provoca la compresión. Señale la asociación correcta:
- A) C5, C6 y C7 en la compresión escalénica.
 - B) C7, C8 y T1 en la compresión escalénica.
 - C) C6, C7 y C8 en la compresión por primera costilla.
 - D) C5, C6 y C7 en la compresión por primera costilla.
- 48.- ¿Qué porcentaje de todas las displasias fibromusculares de la arteria renal supone la displasia perimedial?
- A) 5%
 - B) 10%
 - C) 15%
 - D) 20%

- 49.- En la cirugía carotídea cuál proposición de las siguientes tiene un nivel de evidencia mayor:
- A) Criterios para el uso de shunt
 - B) Comparación del uso de parche sintético o autólogo
 - C) Mejores resultados con endarterectomía y cierre con parche
 - D) Beneficio de la monitorización peroperatoria con doppler transcraneal
- 50.- ¿Qué betabloqueante produce fenómeno de Raynaud con mayor frecuencia?
- A) Atenolol.
 - B) Propanolol.
 - C) Metildopa.
 - D) Bisoprolol.
- 51.- ¿Cuál es la complicación más frecuente del síndrome del martillo hipotenar?
- A) Rotura arterial.
 - B) Trombosis venosa.
 - C) Compresión neurológica.
 - D) Embolización distal.
- 52.-Cuál de estas proposiciones NO es verdadera en lo que respecta al la reducción de morbilidad y mortalidad cardiovascular en los pacientes con enfermedad arterial periférica:
- A) Uso de antiagregación plaquetaria
 - B) Disminución de las cifras de colesterol
 - C) Uso de estatinas
 - D) Pérdida de peso en todos los pacientes
- 53.- Señale cuál de las relaciones entre antiagregante y mecanismo de acción es falsa:
- A) Dipyridamol - inhibición de la fosfodiesterasa.
 - B) Triflusal - inhibición de la fosfodiesterasa.
 - C) Ticlopidina - bloquea los receptores de membrana de ADP.
 - D) Abciximab - bloquea los receptores de membrana GP Ib-IX.
- 54.- Señale la respuesta correcta.La enfermedad de Buerger se asocia frecuentemente con:
- A) aneurismas arteriales
 - B) tromboflebitis superficial de repetición
 - C) fenómeno de Raynaud
 - D) ninguna de las tres
- 55.- Disección aortica:¿cual de las siguientes afirmaciones no es correcta?
- A) la localización mas frecuente es la aorta torácica
 - B) siempre hay dilatación arterial
 - C) una de las causas es la necrosis quística de la media
 - D) es mas frecuente en varones
- 56.- Señale la incorrecta en cuanto a la isquemia mesentérica crónica.
- A) El dolor aparece de 20 a 40 minutos después de la ingesta.
 - B) En más de la mitad de los casos la pérdida de peso es superior al 15%.
 - C) Más del 70% de los pacientes presentan alteraciones del tránsito gastrointestinal o vómitos.
 - D) El 25% de los pacientes presentan historia de enfermedad ulcerosa péptica asociada.

- 57.- La viscosidad de la sangre aumenta al bajar la temperatura de 37 a 25 °C. ¿En qué porcentaje aumenta?
- A) 23%
 - B) 37%
 - C) 51%
 - D) 68%
- 58.- En la cirugía carotídea qué proposición NO es verdadera:
- A) Los pacientes con estenosis sintomática ipsilateral mayor del 70% tienen indicación de cirugía carotídea
 - B) La cirugía carotídea, correctamente indicada, debe realizarse lo antes posible tras el evento neurológico
 - C) Hay que retrasar el tratamiento quirúrgico de la carótida un mínimo de 4-6 semanas tras el evento neurológico, para disminuir el peligro de hemorragia cerebral y síndrome de reperfusión
 - D) El tratamiento quirúrgico de la carótida debe asociarse al mejor tratamiento médico
- 59.- ¿Cuál es el tipo más frecuente en la enfermedad de Takayasu?
- A) Tipo I.
 - B) Tipo II.
 - C) Tipo III.
 - D) Tipo IV.
- 60.- ¿En qué año se inicia en Estados Unidos y Canadá el ensayo NASCET (North American Symptomatic Carotid Stenosis Trial)?
- A) 1982
 - B) 1984
 - C) 1986
 - D) 1988
- 61.- En lo que se refiere a la permeabilidad de los accesos vasculares para hemodiálisis, señale la proposición correcta:
- A) La trombosis de las fístulas A-V es más frecuente en hombres
 - B) El uso del tabaco no afecta a la permeabilidad de los accesos vasculares para hemodiálisis
 - C) El uso de ácido acetilsalicílico aumenta la permeabilidad de los accesos vasculares para hemodiálisis
 - D) El diámetro de la vena no afecta a la permeabilidad de los accesos vasculares para hemodiálisis
- 62.- Cuales son las secuelas de los traumatismos vasculares de las extremidades? Señale la respuesta correcta.
- A) extremidad afuncional por afectación neurológica, obstrucción crónica arterial, insuficiencia venosa superficial, FAV traumática, pseudoaneurisma arterial, síndrome postflebitico
 - B) extremidad afuncional por afectación neurológica, obstrucción crónica arterial, insuficiencia venosa profunda, FAV traumática, embolia arterial
 - C) extremidad afuncional por afectación neurológica, obstrucción crónica arterial, pseudoaneurisma arterial, FAV traumática, embolia arterial, síndrome postflebitico
 - D) extremidad afuncional por afectación neurológica, obstrucción crónica arterial, aneurisma arterial, FAV traumática, síndrome postflebitico, ulcera varicosa

- 63.- ¿Cuál de las siguientes no se considera una lesión preulcerosa de la insuficiencia venosa crónica?
- A) Angiodermatitis.
 - B) Lipodermatoesclerosis.
 - C) Atrofia blanca.
 - D) Dermatitis ocre.
- 64.- La endarterectomía de la arteria renal fue descrita por primera vez por Freeman et al ¿en qué año?
- A) 1941
 - B) 1949
 - C) 1954
 - D) 1958
- 65.- Paragangliomas carotídeos: la resección subadventicial de la lesión se realiza en :
- A) Shamblin tipo I, tipo II y tipo III
 - B) Shamblin tipo III
 - C) Shamblin tipo I y tipo II
 - D) Shamblin tipo I y tipo III
- 66.- En lo que a By-pass fémoro-políteo proximal a la rodilla se refiere, señale la respuesta verdadera:
- A) Siempre está indicado realizarlo con vena safena invertida
 - B) Siempre está indicado realizarlo con prótesis de PTFE
 - C) Los realizados con ambas anastomosis en posición término-terminal tienen una mayor tasa de amputación, cuando se ocluyen, que los realizados con anastomosis término- lateral
 - D) Los realizados con sutura de PTFE tienen mayor permeabilidad a largo plazo que los realizados con sutura de polipropileno.
- 67.- ¿Cuál de las siguientes no se encuentra entre las causas de la trombosis venosa mesentérica?
- A) Hiperhomocisteinemia.
 - B) Hemoglobinuria paroxística nocturna.
 - C) Síndrome de Sjögren.
 - D) Policitemia vera.
- 68.- Señale la incorrecta en cuanto a la anatomía de la circulación arterial esplácnica.
- A) La arteria coronarioestomáquica, rama del tronco celíaco, conecta con las arterias esofágicas y frénicas, y con la arteria pilórica.
 - B) La arteria pancreatoduodenal superior es rama del tronco celíaco, y la arteria pancreatoduodenal inferior es rama de la arteria mesentérica superior.
 - C) Las arterias yeyunoileales, de número variable, nacen del borde derecho de la arteria mesentérica superior.
 - D) La arteria cólica izquierda, rama de la arteria mesentérica inferior, se dirige al ángulo esplénico del colon, donde se anastomosa con la arteria cólica media.
- 69.- Aneurismas toraco-abdominales: ¿cual de las siguientes afirmaciones no es correcta ?
- A) su diagnostico es difícil
 - B) la causa mas frecuente es la enfermedad degenerativa de la media
 - C) la arteriografía no es esencial para el diagnostico
 - D) la causa mas frecuente es la arteriosclerosis

- 70.- En la enfermedad de Buerger (señale la falsa):
- A) Afecta a arterias y/o venas
 - B) Afecta a individuos jóvenes
 - C) Afecta fundamentalmente a fumadores
 - D) Presencia de calcificación arterial
- 71.- En la revisión de Berguer del año 2000 de reconstrucción mediante cirugía abierta de arteria vertebral extracraneal, se presenta una permeabilidad a los 5 años de:
- A) 70%
 - B) 75%
 - C) 80%
 - D) 85%
- 72.- Es falso en los aneurismas de aorta abdominal:
- A) El AngioTAC es un excelente método diagnóstico.
 - B) La arteriografía es imprescindible para el diagnóstico.
 - C) La indicación de reparación electiva se fundamenta en la diferencia de mortalidad entre cirugía programada y urgente.
 - D) La cirugía electiva es profiláctica.
- 73.- La pletismografía arterial no es adecuada para la detección de estenosis de menos del:
- A) 30%
 - B) 50%
 - C) 70%
 - D) 90%
- 74.- ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa?, El stent autoexpandible se expande una vez liberado por:
- A) Autoexpansion por recuperación de memoria térmica por temperatura corporal
 - B) Autoexpansion por mecanismos elásticos cuando se retira la cubierta que lo mantiene plegado
 - C) Autoexpansión por sus propiedades intrínsecas
 - D) Autoexpansión por balón de angioplastia
- 75.- Según el estudio de Oskam ¿cuál es la permeabilidad a 10 años de la tromboendarterectomía iliofemoral?
- A) 61%
 - B) 68%
 - C) 72%
 - D) 81%
- 76.- ¿Qué porcentaje de pacientes con aneurisma de aorta abdominal presenta además aneurismas ilíacos?
- A) 8%
 - B) 12%
 - C) 16%
 - D) 20%
- 77.- ¿Cuál es la biodisponibilidad de la heparina cálcica?
- A) 30%
 - B) 50%
 - C) 70%
 - D) 90%

- 78.-** Paragangliomas carotideos: ¿cual de las siguientes afirmaciones es correcta?
- A)** antecedentes familiares, bilateralidad, con incidencia familiar la bilateralidad aumenta, sincronismo con otros paragangliomas, son secretantes de catecolaminas.
 - B)** antecedentes familiares, bilateralidad, con incidencia familiar la bilateralidad no aumenta, sincronismo con otros paragangliomas, son secretantes de catecolaminas.
 - C)** antecedentes familiares, bilateralidad, con incidencia familiar la bilateralidad no aumenta, no sincronismo con otros paragangliomas, son secretantes de catecolaminas.
 - D)** antecedentes familiares, bilateralidad, con incidencia familiar la bilateralidad aumenta, no sincronismo con otros paragangliomas, son secretantes de catecolaminas.
- 79.-** El fenómeno de Raynaud, puede ir asociado a (señalar la falsa):
- A)** Lupus
 - B)** Artritis reumatoide
 - C)** Tabaquismo
 - D)** Tromboangeítis obliterante
- 80.-** De los siguientes parámetros analíticos cual no es un factor de riesgo vascular.
- A)** Elevación del colesterol total por encima de los parámetros considerados normales.
 - B)** Elevación del LDL colesterol por encima de los parámetros considerados normales.
 - C)** Elevación del HDL por encima de 35 mg/dl en los hombres y 45mg/dl en las mujeres.
 - D)** Elevación de los triglicéridos por encima de 150mg/dl.
- 81.-** Los monocitos macrófagos juegan un importante papel en la fase inflamatoria de la hiperplasia intimal. ¿Cuál de los siguientes no es un producto liberado por los macrófagos durante este proceso?
- A)** Trombospondina.
 - B)** Interleucina-2.
 - C)** Factor de necrosis tumoral alfa.
 - D)** Metabolitos del ácido araquidónico.
- 82.-** En una T.E.A. Carotídea, cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera:
- A)** Puede usarse un parche protésico o autólogo
 - B)** El parche autólogo es un segmento de venas safenas
 - C)** El tamaño del parche es vital para reducir al mínimo las complicaciones
 - D)** El parche protésico tiene un riesgo elevado de infección
- 83.-** Etiología de los linfedemas primarios: señale la respuesta correcta.
- A)** aplasia, hipoplasia y estenosis vasos linfáticos
 - B)** hiperplasia y dilatación vasos linfáticos
 - C)** obliteración linfática
 - D)** aplasia, hipoplasia, estenosis, hiperplasia o dilatación vasos linfáticos

- 84.- En lo referente al síndrome de atrapamiento de la arteria poplítea, seleccione la respuesta correcta:
- A) Es más frecuente en mujeres en la sexta década de la vida
 - B) Es más frecuente en varones en la sexta década de la vida
 - C) La vena poplítea se afecta en el 50% de los casos
 - D) Se trata de una anomalía en el desarrollo embrionario de las estructuras del hueco poplíteo
- 85.- Según el estudio de Brady et al (2004), ¿cuál es el único factor de riesgo cardiovascular que interviene en el crecimiento y rotura de los aneurismas de aorta abdominal?
- A) Tabaquismo.
 - B) Hipertensión arterial.
 - C) Dislipemia.
 - D) Diabetes mellitus.
- 86.- En un paciente de 40 años con fibrilación auricular y sin otros antecedentes, que presenta una isquemia aguda de la extremidad inferior derecha grado I por embolia en la tercera porción de la arteria poplítea, usted realizaría:
- A) Anticoagulación con heparina sódica
 - B) Amputación inmediata
 - C) Embolectomía transpoplítea en tercera porción
 - D) Ningún tratamiento
- 87.- De las siguientes opciones, ¿cuál puede aportar un dato patognomónico de ateroembolia?
- A) Biopsia muscular.
 - B) Biopsia renal.
 - C) Fondo de ojo.
 - D) Exploración física.
- 88.- Causa mas frecuente de linfedema secundario en el mundo:
- A) tumores
 - B) resección quirúrgica
 - C) radioterapia
 - D) infestación parasitaria por filariasis
- 89.- ¿Qué porcentaje supone la estenosis del segmento prevertebral de la subclavia izquierda dentro del total de las lesiones de troncos supraaórticos proximales?
- A) 30%
 - B) 50%
 - C) 70%
 - D) 90%
- 90.- ¿Cuál de las siguientes arterias es la más adecuada para una derivación infrapoplítea?
- A) A.tibial anteriores
 - B) A.tibial posterior
 - C) A.peronea
 - D) A. metatarsiana

- 91.- El tratamiento de elección en una isquemia arterial aguda de miembros inferiores, por trombosis con alteración vasomotora y neurológica, es inicialmente:
- A) Trombectomía
 - B) by-pass
 - C) Heparinización
 - D) Embolectomía
- 92.- Según Warren et al, ¿qué porcentaje de casos de ruptura y hemorragia de una disección aórtica ocurre en el segmento abdominal?
- A) 1%
 - B) 2%
 - C) 3%
 - D) 4%
- 93.- ¿Cuál de las siguientes especies no produce arteriopatía por icitioacantotoxismo?
- A) *Dasyatis pastinaca*.
 - B) *Scorpaena porcus*.
 - C) *Gambierdiscus toxicus*.
 - D) *Trichinus araneus*.
- 94.- ¿En qué porcentaje la livedo reticularis se asocia a hipertensión arterial?
- A) 10%
 - B) 30%
 - C) 50%
 - D) 70%
- 95.- Las HBPM tienen bajo efecto anti-II y elevado anti-:
- A) V
 - B) X
 - C) IX
 - D) XI
- 96.- La vida media de la estreptocinasa es de:
- A) 10-17 minutos.
 - B) 18-24 minutos.
 - C) 23-30 minutos.
 - D) 30-36 minutos.
- 97.- Principales complicaciones del Síndrome de Parkes-Weber: entre las siguientes, seleccione la respuesta correcta.
- A) aumento gasto cardiaco y fallo cardiaco
 - B) embolismo pulmonar
 - C) tromboflebitis superficial
 - D) trombosis venosa profunda
- 98.- En lo referente a los traumatismos vasculares del cuello, señale la proposición correcta:
- A) En un paciente asintomático con herida penetrante de la zona 2 del cuello, la morbilidad y la mortalidad son bajas
 - B) Los pacientes con traumatismos de las zonas 1 y 3 no deben ser sometidos a exploraciones tipo angioTC o arteriografía por el peligro de movilización del cuello
 - C) El tratamiento quirúrgico mejora mucho el pronóstico de los pacientes en coma tras un traumatismo vascular del cuello
 - D) Todos los pacientes con traumatismo de la arteria vertebral deben ser intervenidos quirúrgicamente

- 99.-** Tratamiento esclerosante de la enfermedad varicosa: cual de las siguientes técnicas de canulación se realiza solo y exclusivamente con el paciente de pie?
- A) técnica de Fegan
 - B) técnica de canulación en Trendelenburg inverso
 - C) técnica de Hobbs
 - D) técnica de Sigg
- 100.-** En el tratamiento conservador del linfedema, ¿cual de estas opciones no es correcta?
- A) Postural, elevación de la extremidad.
 - B) Compresión elástica.
 - C) Compresión no elástica
 - D) Sólo dos de las anteriores opciones son correctas
- 101.-** En la técnica de reconstrucción ex vivo de la arteria renal y autotrasplante del riñón, se realiza reducción de temperatura y conservación del riñón con perfusión con solución preservante hipercaliémica de Eurocollins ¿a qué temperatura?
- A) 4°C.
 - B) 6°C
 - C) 8°C
 - D) 10°C
- 102.-** ¿A partir de qué momento postoperatorio la presencia de gas periprotésico en el estudio con TAC se considera sugestivo de infección protésica?
- A) 2 semanas.
 - B) 4 semanas.
 - C) 8 semanas.
 - D) 10 semanas.
- 103.-** Disección aortica, etiopatogénicamente los componentes principales son:
- A) desgarro intima y ruptura capa media
 - B) desgarro intima y debilidad adventicia
 - C) desgarro intima y debilidad capa media
 - D) desgarro intima y ruptura adventicia
- 104.-** ¿Cuál de los siguientes factores es un factor de riesgo de ictus?
- A) Edad superior a 40 años
 - B) Hiperlipidemia
 - C) Alcoholismo
 - D) Hiperuricemia
- 105.-** En referencia al uso de homoinjertos en las infecciones protésicas vasculares aorto-iliacas señale la respuesta correcta
- A) el uso de homoinjertos elimina los problemas relacionados con el muñón aortico y con la permeabilidad e infección de los injertos protésicos extranatomicos
 - B) no presentan degeneración a medio-largo plazo
 - C) el tratamiento inmunosupresor asociado a la implantación de homoinjerto aporta siempre beneficio
 - D) la criopreservación de los homoinjertos es un método obsoleto
- 106.-** En la pletismografía por anillos de mercurio es criterio de trombosis venosa profunda aguda del miembro superior un débito venoso máximo inferior a:
- A) 20ml/100ml/min
 - B) 80ml/100ml/min
 - C) 110ml/1000ml/min
 - D) 150ml/100ml/min

- 107.-** En el periodo de reanimación postoperatoria de la cirugía de la aorta abdominal, ¿cuál de los siguientes fármacos forma parte del soporte básico para el paciente con patología de la arteria renal?
- A)** Diuréticos del asa.
 - B)** Tiazidas.
 - C)** Inhibidores del enzima convertidor de angiotensina.
 - D)** Diuréticos ahorradores de potasio.
- 108.-** Señale la asociación correcta en cuanto a la clasificación de los grados de reflujo en la técnica de la flebografía retrógrada (Kistner et al).
- A)** Grado 1: Reflujo venoso total, proximal y distal.
 - B)** Grado 2: Reflujo venoso hasta tercio medio de la vena femoral superficial.
 - C)** Grado 3: Reflujo venoso hasta la vena poplítea.
 - D)** Grado 4: Reflujo venoso en la totalidad de la vena femoral superficial.
- 109.-** Tenemos diagnosticado un aneurisma de arteria poplítea derecha de 2ª porción de 12 mm, asintomático, en una paciente mujer con 2ª porción de poplítea izquierda de 5.5 mm.y calibre uniforme, la mejor opción terapéutica sería:
- A)** Resección e injerto por vía posterior.
 - B)** Stent recubierto y muy flexible.
 - C)** Exclusión y by-pass por vía media.
 - D)** Seguimiento y control evolutivo.
- 110.-** El aneurisma de arteria visceral más frecuente es
- A)** Aneurisma de tronco celiaco
 - B)** Aneurisma de arteria mesentérica superior
 - C)** Aneurisma de arteria renal
 - D)** Aneurisma de arteria esplénica
- 111.-** Ante un paciente con isquemia aguda de la extremidad inferior manifestada por: parálisis, anestesia e infartos cutáneos, producida en el seno de infarto agudo de miocardio en sus primeras 48 horas de evolución, el tratamiento de elección es:
- A)** Embolectomía de la extremidad
 - B)** Fibrinólisis locorregional
 - C)** Amputación inmediata
 - D)** Amputación diferida
- 112.-** ¿Cuál de los siguientes métodos de tratamiento considera que es más útil para la curación ad integrum del linfedema secundario?
- A)** Drenaje linfático manual.
 - B)** Compresión elástica.
 - C)** Anastomosis linfovenosa.
 - D)** Ninguno de ellos.
- 113.-** En cuanto a las glicoproteínas plaquetarias:
- A)** El complejo glicoproteico IIb-IIIa no es funcional en la plaqueta en reposo.
 - B)** El complejo glicoproteico Ib-IX es fundamental para la agregación plaquetaria.
 - C)** El complejo glicoproteico IIb-IIIa está destinado a la unión con el factor de von Willebrand plasmático y subendotelial.
 - D)** El polimorfismo PIA 2 de la subunidad Ib del complejo glicoproteico Ib-IX se ha asociado a mayor riesgo de enfermedad coronaria.

- 114.- Aneurismas viscerales: ¿cual de las siguientes afirmaciones no es correcta ?
- A) su etiología es solo arteriosclerótica
 - B) suelen ser asintomáticos
 - C) se presenta también en pacientes jóvenes
 - D) la arteria mas frecuentemente afectada es la esplenica
- 115.- ¿En el postoperatorio de qué patología se puede producir isquemia mesentérica no oclusiva debido a una hipertensión arterial postoperatoria paradójica?
- A) Comunicación interventricular.
 - B) Malposición de grandes vasos.
 - C) Coartación aórtica.
 - D) Ductus arterioso permeable.
- 116.- En lo referente al síndrome de atrapamiento de la arteria poplítea, seleccione la respuesta correcta:
- A) El tratamiento de elección es la angioplastia percutánea
 - B) Deben tratarse los pacientes con arteria poplítea permeable sintomáticos y asintomáticos
 - C) La vía de abordaje quirúrgico de elección es siempre la posterior para identificar correctamente el tipo de atrapamiento
 - D) Los pacientes asintomáticos con arteria permeable no precisan tratamiento
- 117.- Cual es el método menos eficaz para el tratamiento del síndrome de robo en un acceso vascular para hemodiálisis.
- A) Técnica DRIL
 - B) Cierre del acceso
 - C) Ligadura de la arteria en la porción distal a la anastomosis arterio-venosa
 - D) Técnica de "banding"
- 118.- Los glomangiomas no se caracterizan por:
- A) La localización clásica es periungueal.
 - B) Se originan de los glomus neuromioarteriales.
 - C) En los niños tienden a ser múltiples y con naturaleza infiltrante.
 - D) Microscópicamente se componen de vasos sanguíneos con células endoteliales normales.
- 119.- Señale cuál de las siguientes no es causa de isquemia mesentérica crónica.
- A) Tromboangeítis obliterante.
 - B) Panarteritis nodosa.
 - C) Enfermedad de Takayasu.
 - D) Síndrome de Behçet.
- 120.- Respecto a la tensión transcutánea de oxígeno es falso que:
- A) Se mide mediante un electrodo de Clark modificado.
 - B) Se correlaciona directamente con la presión de perfusión real en el tejido isquémico.
 - C) Valores entre 20 y 40 mmHg predicen una exitosa cicatrización.
 - D) Todas son correctas.
- 121.-Cuál de estas prácticas está relacionada con un aumento de permeabilidad de los By-pass fémoro-distales:
- A) Antiagregación plaquetaria
 - B) Realización de fístula arterio-venosa coadyuvante
 - C) Seguimiento periódico de los injertos protésicos con eco-doppler
 - D) Administración de cilostazol

- 122.- ¿Cuál de los siguientes fármacos no es relajante directo de la pared vascular?
- A) Nafronil.
 - B) Derivados del ácido nicotínico.
 - C) Isoxsuprina.
 - D) Cetedilo.
- 123.- Los traumatismos vasculares que afectan a los vasos iliacos no se caracterizan por:
- A) Son el 20% de los traumatismos vasculares del abdomen.
 - B) Son el 2% de los traumatismos vasculares en general.
 - C) Cuando se asocian con lesiones viscerales, el 70-80% son lesiones intestinales.
 - D) EL 38%% se asocian con lesiones genitourinarias.
- 124.- El riesgo de ictus isquémico aterotrombótico en fumadores de cigarrillos es de 1,4 a 4,2 veces mayor que en los no fumadores (Hankey et al). Según el estudio de Allen et al ¿cuántas veces se potencia este riesgo si se asocia a hipertensión arterial?
- A) 5 veces.
 - B) 10 veces.
 - C) 15 veces.
 - D) 20 veces.
- 125.- El índice de reflujo venoso IRV en la vena poplítea se calcula con la fórmula $IRV = \frac{I_r \cdot T_r}{I_f \cdot T_f}$, donde I_f e I_r son las frecuencias de la velocidad máxima de flujo y reflujo, en mHz por segundo, y T_f y T_r son sus intervalos de duración, en segundos. ¿Con qué otro nombre se conoce dicho índice?
- A) Van Bemmelen.
 - B) Fontcuberta.
 - C) Psathakis.
 - D) Taheri.
- 126.- La indicación más aceptada para tratamiento quirúrgico de una estenosis de carótida interna a nivel de la bifurcación, asintomática y en un paciente de bajo riesgo quirúrgico es:
- A) Estenosis del 40%
 - B) Estenosis de 50%
 - C) Estenosis del 60%
 - D) Estenosis del 70%.
- 127.- ¿Cuál de los siguientes no es un factor de riesgo para presentar un aneurisma de aorta abdominal?
- A) Edad avanzada.
 - B) Tabaquismo.
 - C) Diabetes mellitus.
 - D) Arteriopatía obstructiva de extremidades inferiores.
- 128.- La etiología más frecuente de una fístula aorto-enterica secundaria es:
- A) Aneurisma de aorta abdominal.
 - B) Prótesis sustitutiva o derivativa de aorta abdominal.
 - C) Traumatismo.
 - D) Neoplasia.

- 129.-** ¿Cuál de los siguientes nervios es susceptible de lesionarse por un Síndrome compartimental en el antebrazo?
- A) Nervio mediano
 - B) Nervio radial
 - C) Nervio músculo-cutáneo
 - D) Nervio cubital
- 130.-** En el Síndrome del estrecho torácico superior, señale la práctica falsa:
- A) Exéresis de la primera costilla
 - B) Sección del escaleno anterior
 - C) Sección del escaleno medio
 - D) Sección del escaleno posterior
- 131.-** En la trombosis arterial aguda, (señale la respuesta falsa):
- A) Arteria sana
 - B) Oclusión in situ del vaso
 - C) Presupone la existencia de una enfermedad arterial previa
 - D) No se precisa estudio arteriográfico previo
- 132.-** En la estratificación morfológica de las lesiones del sector femoropoplíteo de la TASC (Transatlantic Intersociety Consensus), señale a qué tipo se corresponde la siguiente lesión: "Lesiones únicas o múltiples en ausencia de continuidad con vasos distales para mejorar el inflow para un bypass distal".
- A) Tipo A.
 - B) Tipo B.
 - C) Tipo C.
 - D) Tipo D.
- 133.-** ¿Cuál de los siguientes fármacos administraría asociado a ergotamina sin riesgo de producir o potenciar crisis de ergotismo?
- A) Espiramicina.
 - B) Oleandomicina.
 - C) Ranitidina.
 - D) Atenolol.
- 134.-** El diagnóstico de las malformaciones congénitas de la vena cava inferior (VCI) parece un hecho cada día mas frecuente. Con respecto a las sinequias endoluminales de Cockett, ¿qué afirmación es correcta?:
- A) Son una membrana que se extiende de la pared anterior a la posterior de la de la vena Iliaca primitiva izquierda.
 - B) Son una membrana que se extiende de la pared anterior a la posterior de la de la vena Iliaca primitiva derecha.
 - C) Son una membrana que se extiende de la pared lateral a la posterior de la vena Iliaca primitiva izquierda.
 - D) Son una membrana que se extiende de la pared lateral a la posterior de la vena Iliaca primitiva derecha.
- 135.-** Señale la opción falsa respecto a la troxerutina:
- A) El 30% se une a proteínas plasmáticas.
 - B) Se elimina en un 65% por las heces.
 - C) Disminuye la velocidad de filtración capilar de agua.
 - D) La concentración plasmática máxima se consigue a las 4 ó 5 horas.

- 136.- Los valores normales de tensión transcutánea de oxígeno medida en la extremidad inferior oscilan entre:
- A) 40 y 70 mmHg
 - B) 80 y 120 mmHg
 - C) 90 y 140 mmHg
 - D) 100 y 200 mmHg
- 137.- Cual de estas aseveraciones es FALSA en los linfedemas
- A) no existe resolución espontánea
 - B) el tratamiento ha de ser precoz
 - C) no es una enfermedad incurable
 - D) los mejores resultados se obtienen en los linfedemas primarios
- 138.- Cuál de estas afirmaciones es cierta para los by-pass femoro-poplíteos a tercera porción y distales:
- A) Siempre debe realizarse by-pass con vena safena "in situ"
 - B) Siempre debe realizarse by-pass con vena safena invertida
 - C) Los by-pass con vena safena invertida e "in situ" tienen permeabilidad asistida similar
 - D) Los by-pass con prótesis de PTFE y "cuff" de Müller son los de mayor permeabilidad.
- 139.- ¿Cuál de estos fármacos no interactúa con los dicumarínicos?
- A) Cefalosporinas
 - B) Ácido acetilsalicílico
 - C) Ranitidina
 - D) Colestiramina
- 140.- El mayor riesgo de rotura de un aneurisma esplénico durante el embarazo ocurre durante:
- A) Primer trimestre.
 - B) Segundo trimestre.
 - C) Tercer trimestre.
 - D) Parto-puerperio.
- 141.- En la trombosis venosa profunda no aparece:
- A) Edema
 - B) Dolor
 - C) Hematoma retromaleolar distal a las 24 horas
 - D) Empastamiento muscular
- 142.- En lo que se refiere al paraganglioma carotídeo maligno, seleccione la respuesta correcta:
- A) No existen paragangliomas carotídeos malignos
 - B) Las metástasis más frecuentes son las ganglionares
 - C) Las recidivas más frecuentes son a distancia
 - D) Las metástasis a distancia son más frecuentemente cerebrales
- 143.- ¿Cuál de las siguientes no es indicación de simpatectomía de extremidades superiores?
- A) Fenómeno de Raynaud secundario a lupus.
 - B) Acrocianosis.
 - C) Causalgia.
 - D) Secuelas de congelación.

- 144.- Enfermedad de Buerger: cual de los siguientes tratamientos no es eficaz
- A) no fumar
 - B) prostaglandinas
 - C) vasodilatadores
 - D) inmunosupresores
- 145.- Cual de las siguientes clasificaciones no tiene en cuenta la clinica.
- A) C.E.A.P
 - B) Fontaine
 - C) T.A.S.C.
 - D) Wagner.
- 146.- Según la clasificación CEAP (Clínica Etiológica Anatómica Patofisiológica) de la insuficiencia venosa crónica ¿qué vena estaría afectada en la denominación Ad(9)?
- A) Ilíaca externa.
 - B) Femoral profunda.
 - C) Poplítea.
 - D) Venas del gastrocnemio, del sóleo, otros.
- 147.- Para el diseño de ensayos aleatorizados, se acepta como criterio de estenosis hemodinámicamente significativa de arteria renal (según Rundback 2002) un gradiente de presión translesional superior a:
- A) 20 mm Hg.
 - B) 30 mm Hg.
 - C) 40 mm Hg.
 - D) 50 mm Hg.
- 148.- Una de estas afirmaciones no es correcta para la proteína C:
- A) Es una lipoproteína que se codifica en cromosoma dos.
 - B) Se sintetiza en el hígado.
 - C) Necesita la vitamina K para su activación.
 - D) Necesita la proteína S para cumplir su función.
- 149.- ¿Cuál de los siguientes síndromes tiene manifestaciones clínicas de tipo isquémico?
- A) Síndrome de May-Thurner
 - B) Síndrome de "Nutcracker".
 - C) Síndrome iliaco del ciclista.
 - D) Síndrome de Paget-Schroëtter.
- 150.- Enfermedad de Buerger: cual de las siguientes afirmaciones no es correcta:
- A) fumadores de mas de 20 cigarrillos al dia
 - B) afecta enfermos jóvenes, generalmente mujeres entre 20-40 años
 - C) los pulsos proximales suelen estar conservados
 - D) estos pacientes suelen presentar un comportamiento psíquico especial

PREGUNTAS DE RESERVA

- 151.- En lo que se refiere a accesos vasculares para hemodiálisis, señale la proposición correcta:
- A) Los pacientes mayores de 75 años son candidatos a catéter venoso central permanente
 - B) La realización de un acceso arterio-venoso nativo reduce la tasa de infecciones y de mortalidad de los pacientes en hemodiálisis
 - C) El acceso húmero-cefálico nativo es la primera indicación para todos los pacientes en hemodiálisis
 - D) La permeabilidad de los accesos arteriovenosos protésicos es superior a la de los nativos

- 152.-** Paciente de 80 años, portador de una válvula aortica mecánica que acude a Urgencias por isquemia aguda grado IIb por embolo en bifurcación iliaca. El índice de Quick es de 90%. Cual de estas actuaciones es la más correcta.
- A) Revertir anticoagulación y después embolectomía.
 - B) Embolectomía transfemoral.
 - C) Fibrinólisis "in situ".
 - D) Amputación de entrada.
- 153.-** Según Coady et al los aneurismas de aorta ascendente presentan un aumento de riesgo de ruptura de forma rápida a partir de:
- A) 5 cm.
 - B) 5,5 cm.
 - C) 6 cm.
 - D) 6,5 cm.
- 154.-** Los traumatismos de la arteria subclavia no se caracterizan por:
- A) Son poco frecuentes.
 - B) La causa más común es por lesión penetrante.
 - C) El 15 por ciento se asocian con traumatismos penetrantes de cuello y tórax.
 - D) Las lesiones de la arteria subclavia se asocian a una alta mortalidad.
- 155.-** Durante la Endarterectomía carotídea se han descrito efectos adversos por lesiones de nervios craneales y cervicales. ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa?
- A) Se han descrito alteraciones de la fonación y también de la deglución en el postoperatorio de cirugía de carótidas.
 - B) Cuando se realiza la Endarterectomía carotídea bilateral debe realizarse exploración otorrinolaringológica y neurológica previa a la 2ª intervención.
 - C) El nervio mas frecuentemente lesionado es el glosofaríngeo.
 - D) Los nervios que con mas frecuencia se visualizan durante la endarterectomía carotídea por su disposición anatómica son el homolateral del XII par y del X par.
- 156.-** Según la clasificación de Rutherford de la isquemia crónica de miembros inferiores, la categoría 6 implica:
- A) Presión en tobillo en reposo inferior a 40 mmHg.
 - B) Presión en dedo en reposo inferior a 40 mmHg.
 - C) Presión en tobillo en reposo inferior a 50 mmHg.
 - D) Presión en dedo en reposo inferior a 50 mmHg.
- 157.-** Indique la afirmación correcta referida a los vectores utilizados en terapia génica vascular.
- A) El plásmido/ADN puede ser monitorizado mediante el contenido lipídico o anticuerpos específicos.
 - B) Los retrovirus presentan una expresión transitoria (en general inferior a un mes).
 - C) Los adenovirus no requieren replicación celular.
 - D) Los virus adenoasociados presentan una gran capacidad de inserción.
- 158.-** ¿Cuál de los siguientes es un signo histológico característico de la aortitis sifilítica?
- A) Infiltración por macrófagos de la capa media.
 - B) Necrosis focal de la íntima.
 - C) Sustitución de células musculares lisas por tejido conjuntivo fibroso.
 - D) Depósitos lineales de calcio en las capas media y adventicia.

159.- ¿Cuál de las siguientes sustancias relacionadas con el endotelio vascular es prohemostática?

- A)** Fibronectina
- B)** Prostaciclina
- C)** Activador del plasminógeno
- D)** Proteína C antimodulina

160.- Tratamiento esclerosante de la enfermedad varicosa: cual de las siguientes técnicas de esclerosis utiliza el método de "arriba hacia abajo", o "proximal-distal"

- A)** técnica de Tournay o Francesa
- B)** técnica de Sigg o Suiza
- C)** técnica de Fegan o Irlandesa
- D)** técnica de Cavezzi-Tessari

