

**OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE PERSONAL ESTATUTARIO DE
INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE
CANTABRIA**

CATEGORÍA:

FEA CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL

Orden SAN/56/2018, 23 de julio, por la que se convocan pruebas selectivas para el acceso, mediante el sistema de concurso-oposición, a plazas de la categoría estatutaria de Facultativo Especialista de Área de Cirugía Oral y Maxilofacial en las Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria

**EJERCICIO ÚNICO ELIMINATORIO
CUESTIONARIO TIPO TEST**

ADVERTENCIA:

NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE

- 1.- De acuerdo con la Ley Orgánica 8/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Cantabria, artículo 7, los poderes de la Comunidad Autónoma de Cantabria se ejercerán a través de sus instituciones de autogobierno, que son:
- A El Parlamento, el Gobierno y el Presidente.
 - B El Senado, el Congreso y el Presidente.
 - C El Parlamento, el Gobierno y el Tribunal de Justicia de la Comunidad Autónoma.
 - D El Presidente, la Asamblea, el Tribunal de Justicia y el Gobierno de la Comunidad Autónoma.
- 2.- Según el artículo 63 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, el marco territorial de la atención primaria de salud donde desarrollan las actividades sanitarias los Centros de Salud es:
- A El Area de Salud.
 - B El espacio sanitario.
 - C El ámbito de sanidad.
 - D La zona básica de salud.
- 3.- De acuerdo con el artículo 13 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, la Red de Vigilancia en Salud Pública:
- A Se crea con el fin de incrementar los conocimientos y capacidades de los individuos, así como modificar las condiciones sociales, laborales, ambientales y económicas.
 - B Se crea con el fin ampliar la especialización en materia de salud pública de los profesionales sanitarios.
 - C Se crea con el fin de coordinar los diferentes sistemas de vigilancia e incluirá entre sus sistemas el de alerta precoz y respuesta rápida.
 - D Se crea con el fin de gestionar los programas de fomento de la salud pública de la población.
- 4.- De acuerdo con el artículo 19 de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud acordará:
- A Un calendario único de vacunas en España. Las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla sólo podrán modificarlo por razones epidemiológicas.
 - B Un calendario distinto en cada Comunidad Autónoma, atendiendo a las peculiaridades de cada territorio y a razones epidemiológicas.
 - C Un calendario marco de vacunas, que las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla podrán modificar atendiendo a sus peculiaridades.
 - D Un calendario variable de vacunas, que las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla podrán adoptar por razones epidemiológicas.
- 5.- Según el artículo 2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, se podrá declarar formalmente el carácter de profesión sanitaria, titulada y regulada, de una determinada actividad:
- A Mediante norma con rango de Ley, cuando así resulte necesario, por las características de la actividad, para mejorar la eficacia de los servicios sanitarios o para adecuar la estructura preventiva o asistencial al progreso científico y tecnológico.
 - B Mediante Real Decreto, cuando así resulte necesario para el servicio a la sociedad, el interés y salud del ciudadano y beneficiar la salud y el bienestar de las personas en situaciones de salud y enfermedad.
 - C Mediante instrucción del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, cuando así resulte necesario para satisfacer las necesidades asistenciales de los servicios de salud y de la sociedad.
 - D Mediante orden del Consejero de Sanidad cuando así resulte necesario para favorecer los conocimientos, habilidades y actitudes de los profesionales sanitarios.

- 6.- De acuerdo con el artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, señale cual de las siguientes NO es una función de gestión clínica:**
- A Coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales.
 - B Participación en comités internos de los centros sanitarios.
 - C Organización de formación especializada, continuada y de investigación.
 - D Jefatura de unidades administrativas.
- 7.- De acuerdo con el artículo 3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, señale cual de las siguientes NO es una profesión del área sanitaria de formación profesional:**
- A Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería.
 - B Técnico Superior en Anatomía Patológica y Citología.
 - C Diplomado en Podología.
 - D Técnico Superior en Higiene Bucodental.
- 8.- ¿Se puede revocar un documento de voluntades expresadas con carácter previo inscritas en el Registro de Voluntades Previas de Cantabria?**
- A No.
 - B Sí, siendo vinculantes una vez inscritas en el citado Registro.
 - C Si, siendo vinculantes en el momento de la resolución de revocación del Director General de Ordenación Sanitaria.
 - D Si, siendo vinculantes desde la fecha de la resolución de revocación del Consejero de Sanidad.
- 9.- Según el artículo 8 de la Ley /2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, la red de oficinas de farmacia de Cantabria, como establecimientos sanitarios en lo relativo a la dispensación de medicamentos y productos sanitarios a los ciudadanos, forma parte del:**
- A Sistema Sanitario Privado de Cantabria.
 - B Sistema Sanitario Público de Cantabria.
 - C Sistema sanitario concertado de Cantabria.
 - D Sistema de salud pública de iniciativa privada de Cantabria.
- 10.- De acuerdo con el artículo 34 de la Ley 7/2002, de 10 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de Cantabria, señale la respuesta CORRECTA:**
- A La voluntad expresada con carácter previo puede otorgarse verbalmente.
 - B La voluntad expresada con carácter previo puede formalizarse ante los funcionarios de la Consejería competente en materia de sanidad expresamente habilitados para tal función.
 - C La voluntad expresada con carácter previo puede formalizarse ante dos testigos mayores de edad y con plena capacidad de obrar, los cuales pueden mantener relación de parentesco con el otorgante.
 - D La voluntad expresada con carácter previo no requiere inscripción en el Registro de voluntades de Cantabria para ser vinculante.
- 11.- Conforme a lo dispuesto en el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, indique cuántas Áreas de Salud existen actualmente esta Comunidad Autónoma:**
- A 103
 - B 4
 - C 75
 - D 56

- 12.- Según el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, indique, de los relacionados a continuación, cuál es el Centro de Salud de la Zona Campoo - Los Valles:
- A Casares.
 - B Híjar.
 - C Fontibre.
 - D Reinosa.
- 13.- De acuerdo con el Decreto 27/2011, de 31 de marzo, por que se establece el mapa sanitario autonómico de Cantabria, la Zona de Salud Santoña, pertenece al Área de Salud:
- A Laredo.
 - B Santander.
 - C Castro Urdiales.
 - D Torrelavega.
- 14.- De acuerdo con el artículo 1 de la Ley 10/2001, de 28 de diciembre, de Creación del Servicio Cántabro de Salud, es Servicio Cántabro de Salud es:
- A Un organismo autónomo.
 - B Una Dirección General dependiente de la Consejería de Sanidad.
 - C Una empresa pública.
 - D Una fundación del sector público.
- 15.- De acuerdo con la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre, de personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, indique la afirmación correcta en relación con las plantillas orgánicas:
- A Se aprobará una plantilla orgánica para cada una de las Gerencias dependientes del Servicio Cántabro de Salud.
 - B Corresponde al Director Gerente del Servicio Cántabro de Salud la aprobación, modificación y supresión de las plantillas orgánicas.
 - C El procedimiento de aprobación, modificación o supresión de las plantillas orgánicas se iniciará con la propuesta de la Secretaría General de la Consejería de Sanidad, a la que se acompañará una memoria justificativa y la correspondiente valoración económica.
 - D Todas las respuestas anteriores son correctas.
- 16.- De acuerdo con el artículo 79 de la Ley de Cantabria 9/2010, de 23 de diciembre de Personal Estatutario de Instituciones Sanitarias de la Comunidad Autónoma de Cantabria, el personal estatutario tendrá derecho a un periodo de excedencia para atender al cuidado de cada hijo o hija, tanto cuando lo sea por naturaleza como por adopción o acogimiento permanente o preadoptivo, cuya duración no podrá ser superior a:
- A 2 años.
 - B 3 años.
 - C 4 años.
 - D 1 año.

- 17.- De acuerdo con el artículo 2 de la Ley 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, señale cuál de los siguientes NO constituye un requisito para ser beneficiario de las garantías establecidas en dicha Ley:
- A Figurar inscrito en el Registro de Pacientes en Lista de Espera de Cantabria.
 - B Tener el DNI en vigor.
 - C Disponer de tarjeta sanitaria correspondiente al Servicio Cántabro de Salud.
 - D Ser residente en Cantabria. Las personas que no residan en la Comunidad Autónoma de Cantabria gozarán de dichos derechos en la forma y condiciones previstas en la legislación estatal y en los convenios nacionales e internacionales que les sean de aplicación.
- 18.- Según el artículo 7 de la Ley 7/2006, de 15 de junio, de garantías de tiempos máximos de respuesta en atención sanitaria especializada en el sistema sanitario público de Cantabria, en caso de acontecimientos catastróficos:
- A El certificado de garantía caducará.
 - B El derecho a la garantía de atención sanitaria especializada se extinguirá.
 - C El plazo máximo de respuesta en la atención sanitaria especializada quedará suspendido mientras persista la situación.
 - D El plazo máximo de respuesta en la atención sanitaria especializada se reducirá a la mitad.
- 19.- De acuerdo con el artículo 9 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, cualquier trato adverso que se produzca en una persona como consecuencia de la presentación por su parte de queja, reclamación, denuncia, demanda o recurso destinados a exigir el cumplimiento efectivo del principio de igualdad de trato entre mujeres y hombres, se considera:
- A Discriminación por razón de sexo.
 - B Acoso sexual.
 - C Desigualdad sexual.
 - D Diferencias injustas entre mujeres y hombres.
- 20.- Según el artículo 2 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, las obligaciones establecidas en esta Ley serán de aplicación:
- A A toda persona, física o jurídica, que se encuentre o actúe en territorio español, cualquiera que fuese su nacionalidad, domicilio o residencia.
 - B Exclusivamente a las mujeres que se encuentren en territorio español, cualquiera que fuese su nacionalidad, domicilio o residencia.
 - C Exclusivamente a las personas físicas, que se encuentren o actúen en territorio español, cualquiera que fuese su nacionalidad, domicilio o residencia.
 - D Todas las respuestas anteriores son incorrectas.

- 21 .- La Comisión Nacional de la Especialidad, creada según el Real Decreto 127/1984 de 11 de Enero (BOE 31 de Enero de 1984), define a la Ciugía Oral y Maxilofacial como:**
- A** La especialidad médica que se ocupa del diagnóstico y tratamiento de la patología de la cavidad bucal y de la cara, así como de las estructuras cervicales relacionadas con las mismas.
 - B** La especialidad médico-quirúrgica que se ocupa la patología infecciosa e inflamatoria, traumática, tumoral y malformativa de la cara boca y cuello.
 - C** La especialidad médico-quirúrgica que se ocupa de la prevención, estudio, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la patología de la cavidad bucal y de la cara, así como de las estructuras cervicales relacionadas directa o indirectamente con las mismas
 - D** La especialidad médico-quirúrgica que se ocupa del diagnóstico y tratamiento integral de la patología de cabeza y cuello
- 22 .- Según la clasificación del riesgo anestésico según Sociedad Americana de Anestesiología (ASA), se considera que un paciente con enfermedad sistémica moderada-grave que provoca cierta limitación funcional debe ser incluido dentro del grupo:**
- A** I
 - B** II
 - C** III
 - D** IV
- 23 .- ¿Cuál es la pauta estándar en la profilaxis de la endocarditis bacteriana en niños previa a la cirugía?**
- A** La dosis correspondiente a Amoxicilina 50 mg/Kg. En caso de alérgicos a Penicilina se administrará Clindamicina 20mg/Kg
 - B** La dosis correspondiente a Cloxacilina 30 mg/Kg. En caso de alérgicos a Penicilina se administrará Clindamicina 10mg/Kg
 - C** La dosis correspondiente a Cloxacilina 50 mg/Kg. En caso de alérgicos a Penicilina se administrará Clindamicina 20mg/Kg
 - D** La dosis correspondiente a Amoxicilina 30 mg/Kg. En caso de alérgicos a Penicilina se administrará Clindamicina 10mg/Kg
- 24 .- ¿En qué grupo de anestésicos locales clasificaría la Articaína?**
- A** Aminoésteres
 - B** Aminoamidas
 - C** Aminofenilcarmamatos
 - D** Cetonas
- 25 .- En los estudios con PET, ¿cuál es el radiofármaco más utilizado?**
- A** Galio-67
 - B** Talio-201
 - C** Tecnecio-99
 - D** 18-fluorodeoxiglucosa (FDG)

26 .- Son propiedades ideales en las suturas quirúrgicas:

- A Manejables y seguras
- B Fiables y predecibles
- C Esterilizables
- D Todas son correctas

27 .- Infecciones odontogénicas: de los siguientes espacios anatómicos, ¿cuál no corresponde a un espacio cervicomaxilofacial profundo?

- A Espacio maseterino
- B Espacio labio-mentoniano
- C Espacio submaxilar
- D Espacio faríngeo

28 .- Referente a la etiología de la infección odontogénica, señale la respuesta incorrecta:

- A La infección odontogénica es polimicrobiana y oportunista, puesto que los microorganismos habituales se vuelven patógenos como consecuencia de una ruptura de las barreras que los mantienen alejados del medio interno por disminución de las defensas del huésped o por desequilibrios de las colonias presentes
- B Son producidas por bacterias que forman parte de la flora normal de la boca, que comprende las bacterias de la placa dental y las que se encuentran en la superficie de las mucosas
- C Estas bacterias son fundamentalmente cocos grampositivos aerobios, cocos gram positivos anaerobios y bacilos gramnegativos anaerobios que causan diversas enfermedades comunes, como caries dentales, gingivitis y periodontitis
- D El inicio de la infección corre a cargo de bacterias anaerobias, que consumen el oxígeno tisular produciendo una disminución del potencial local de óxido reducción; posteriormente las bacterias aerobias aprovechan esta situación para mantener la infección

29 .- En la tromboflebitis del seno cavernoso secundaria a la diseminación hematogena de una infección odontogénica pueden verse afectados todos los siguientes pares craneales excepto:

- A II
- B III
- C IV
- D Primera rama del V

30 .- Señale la respuesta correcta sobre el tratamiento antimicrobiano de las infecciones odontogénicas:

- A El aumento en la prevalencia de resistencias bacterianas ha hecho que antibióticos útiles en el pasado no lo sean tanto en la actualidad, al igual que ciertas posologías
- B Las penicilinas son fármacos bacteriostáticos que actúan ante patógenos aerobios y anaerobios
- C El incremento de resistencia de algunas especies de estreptococos orales hace recomendable en las infecciones odontogénicas focales con poca repercusión clínica el tratamiento antibiótico con politerapia
- D a, b y c son correctas

31 .- Señale la respuesta falsa de las siguientes, relacionadas con las infecciones micóticas maxilofaciales:

- A La Aspergilosis se considera la segunda infección fúngica oportunista más frecuente después de la candidiasis
- B La Mucormicosis es una enfermedad grave causada por hongos saprófitos del grupo Mucorales. Su diagnóstico requiere biopsia y cultivo en medio Sabouraud
- C La Glositis Romboidal Media consiste en una placa atrófica y depapilada con forma elíptica y romboidal que aparece en la región central del dorso lingual asociada a *Candida albicans*
- D La Candidiasis pseudomembranosa aguda (Muguet) se caracteriza por la presencia de placas blanquecinas en mucosa oral que se desprenden fácilmente con el rascado, dejando una superficie eritematosa subyacente

32 .- No es una infección granulomatosa crónica:

- A Tuberculosis
- B Sífilis
- C Actinomicosis
- D Aspergilosis

33 .- ¿Cuál de las siguientes infecciones víricas se caracteriza por la aparición en la mucosa oral de las manchas de Köplik ?

- A Parotiditis
- B Herpangina
- C Sarampión
- D Enfermedad mano-pie-boca

34 .- El virus de Epstein-Barr, causante de la Mononucleosis infecciosa, se relaciona con neoplasias como:

- A Linfoma de Burkitt
- B Carcinoma nasofaríngeo
- C a y b son correctas
- D ninguna es correcta

35 .- Según la Sociedad Americana para la Investigación Ósea y Mineral y la Academia Americana de Cirujanos Orales y Maxilofaciales, se considera un paciente afecto por Osteonecrosis maxilar relacionada con bifosfonatos si:

- A Está o ha estado bajo tratamiento con bifosfonatos orales o intravenosos
- B Tiene exposición ósea en la región maxilofacial, que ha persistido más de 8 semanas
- C El paciente no ha recibido tratamiento radioterápico previo en la región maxilofacial
- D a,b y c son correctas

36 .- La potencia de los bifosfonatos influye en la posibilidad de desarrollar una Osteonecrosis maxilar relacionada con bifosfonatos. ¿Cuál de los siguientes es considerado el más potente y por lo tanto entraña más riesgo para el desarrollo de la enfermedad?:

- A Etidronato
- B Ibandronato
- C Pamidronato
- D Tiludronato

37.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a la Osteorradionecrosis es falsa?

- A Históricamente ha tenido una incidencia en pacientes radiados de cabeza y cuello del 2 al 20%, aunque con la llegada de técnicas más avanzadas de radioterapia y la concienciación de la higiene oral preventiva ha disminuido
- B Es menos común cuando se utiliza braquiterapia.
- C En general, es rara su aparición cuando la dosis de radioterapia ha sido menos de 60 Gy.
- D La mandíbula se afecta con más frecuencia que el maxilar superior

38.- Según la clasificación de la Academia Americana de Cirujanos Orales y Maxilofaciales de la Osteonecrosis maxilar relacionada con bifosfonatos, ¿en qué estadio incluiría a un paciente sin evidencia de necrosis o exposición ósea pero con síntomas o signos inespecíficos de la enfermedad?

- A 0
- B I
- C II
- D En ninguno, para el diagnóstico de Osteonecrosis maxilar relacionada con bifosfonatos es imprescindible la presencia de exposición de hueso necrótico, sea o no sintomático.

39.- Señale la respuesta incorrecta en relación con la fisiología e histología de las glándulas salivares:

- A Las glándulas salivares son las encargadas de producir la saliva, la cual participa en la protección de la mucosa bucal y la digestión
- B La inervación parasimpática preganglionar de la glándulas submaxilares se origina en el núcleo salivatorio inferior y discurre por el nervio glosofaríngeo hasta llegar a la glándula.
- C Los acinos mixtos de las glándulas salivares están compuestos por células mucosas y serosas. Las mucosas se localizan en el extremo proximal y las serosas distalmente formando una semiluna.
- D La longitud de los conductos excretores es variable dependiendo de la glándula.

40.- Los botones gustativos histológicamente aparecen como formaciones ovoideas pálidas incluidas en el epitelio lingual. Según su localización, ¿por qué nervios se encuentran inervados?

- A Trigémino (V)
- B Trigémino (V), Facial (VII) y Estatoacústico (VIII)
- C Trigémino (V) e Hipogloso (XII)
- D Facial (VII), Glosofaríngeo (IX) y Vago (X)

41.- ¿Qué son los gránulos de Fordyce?

- A Acúmulo de líquido en las células del estrato espinoso del epitelio oral
- B Trastorno autosómico dominante, en el que la mucosa oral presenta lesiones blancas y plegadas que pueden extenderse por toda la mucosa oral
- C Acúmulos de glándulas sebáceas que aparecen sobre todo en la mucosa yugal de ambos lados y en el bermellón del labio superior
- D Áreas de 2-4 mm, elevadas, de la mucosa alveolar inferior, localizadas en posición lingual con respecto a los caninos, más frecuentes en niños y frecuentemente bilaterales

42 .- La gingivitis ulceronecrotizante aguda se caracteriza por:

- A Enfermedad rara, de base genética, que tiene su inicio durante o después de la erupción de los dientes definitivos con rápida destrucción del hueso alveolar y refractaria a cualquier tratamiento
- B Necrosis de la papila interdental con intenso dolor, sangrado gingival y halitosis. Se asocia a ciertos factores desencadenantes como estrés y tabaco
- C Gingivitis descamativa secundaria a la aparición y rotura de vesículas en el contexto clínico de diversos trastornos hematológicos, liquen plano erosivo, pénfigo o reacciones alérgicas
- D Destrucción periodontal generalizada incluyendo hueso alveolar y profundos cráteres gingivales

43 .- ¿Cuál es el principal factor etiológico de las enfermedades periodontales?

- A La acumulación de placa bacteriana en la zona del surco gingival y en la bolsa periodontal
- B Factores desencadenantes como tabaco, estrés y cambios hormonales
- C Defectos en la respuesta inmunitaria como diabetes, SIDA o enfermedades hematológicas
- D Fármacos como la difenilhidantoína, ciclosporina o antagonistas del calcio

44 .- La parte de la mucosa bucal que se extiende desde el margen gingival hasta el fondo del surco gingival, íntimamente unida al esmalte dentario y que forma la pared blanda del surco gingival, variando su anchura entre 0,5 y 2 mm, se denomina:

- A Encía marginal o libre
- B Encía insertada
- C Encía interdentaria
- D Ligamento periodontal

45 .- En el desarrollo dentario se diferencian varias etapas entre las que se incluyen:

- A Fase de yema o brote
- B Fase de copa o caperuza
- C Fase de campana
- D a,b y c son correctas

46 .- Señale la respuesta incorrecta en relación con el manejo y cirugía de las inclusiones dentarias:

- A Si el diente incluido se encuentra en el foco de fractura, por lo general se extrae previamente a la reducción y fijación de la misma, aunque conviene dejarlo si evita el desplazamiento de los fragmentos
- B La alveolitis seca es una complicación perioperatoria de la exodoncia de los terceros molares incluidos
- C Dada la gran importancia estética y funcional de los caninos, fundamentales en la oclusión, el tratamiento ideal es el combinado quirúrgico-ortodóncico
- D La causa más frecuente de la retención de los premolares es la falta de espacio en la arcada, puesto que son los últimos en erupcionar antes que los segundos molares

47 .- Considerando la altura ósea, según la clasificación de Kent de atrofia maxilar, se considera que la presencia de una cresta alveolar deficiente en altura y anchura, con forma de filo de cuchillo (altura media 18,9+/-0,8 mm) debe ser considerada como clase:

- A I
- B II
- C III
- D IV

- 48 .- No es un material reabsorbible empleado como barrera en regeneración ósea guiada:**
- A Politetrafluoroetileno
 - B Colágeno
 - C Ácido poliglicólico
 - D Ácido poliláctico
- 49 .- Según Whorthington el proceso mediante el cual el contacto inicial óseo es reemplazado por tejido óseo funcional, desde el punto de vista histológico, alrededor de la superficie del implante se denomina:**
- A Osteointegración primaria
 - B Osteointegración secundaria
 - C Estabilidad implantosoportada
 - D Interfase hueso-implante
- 50 .- Señale la respuesta correcta en relación al tratamiento del edentulismo maxilar:**
- A El sector estético es lo que el paciente muestra en posición neutra y comprende desde el canino superior derecho a canino superior izquierdo
 - B Cuando se planifican rehabilitaciones totales en el maxilar es conveniente pensar en una carga máxima, en virtud de la dirección de las fuerzas oclusales, así como las características anatómicas. Se considera que a partir de 4 implantes convencionales se puede planificar la rehabilitación mediante prótesis fija implantosoportada de una forma segura
 - C En la rehabilitación del sector posterior una de las técnicas más utilizadas es la elevación del seno maxilar. Según el protocolo de Misch y Jude, cuando el segmento maxilar subantral sea menor de 4 mm, se recomienda la elevación del seno maxilar y colocación de implantes inmediatos
 - D La relación intermaxilar es muy importante a la hora de determinar la posición en la que deben ser colocados los implantes. En los pacientes con clase III de Angle la solución protésica es más compleja, ya que la reabsorción maxilar aumenta la discrepancia entre los maxilares
- 51 .- El colgajo de reposición lateral empleado en regeneración de tejidos blandos periodontales:**
- A Fue introducido por Grupe y Warren en 1965, siendo modificado posteriormente en varias ocasiones
 - B Está especialmente indicado en defectos aislados con tejidos adyacentes con buena altura ósea interdental y encía queratinizada adyacente
 - C Es una técnica quirúrgica en un solo tiempo
 - D Todas son correctas
- 52 .- La posición mandibular en la que los cóndilos se encuentran lo más superior, posterior y medial posible con respecto a la cavidad glenoidea del hueso temporal, con el disco articular interpuesto se denomina:**
- A Relación céntrica
 - B Máxima intercuspidación
 - C Relación de oclusión céntrica
 - D Posición neutra cefalométrica

53 .- Indique cuál de los siguientes quistes no deriva de restos odontogénicos:

- A Quiste folicular
- B Quiste periodontal lateral
- C Quiste nasopalatino
- D Quiste primordial

54 .- El síndrome névico basocelular (Síndrome de Gorlin) se caracteriza por:

- A Herencia autosómica recesiva
- B Carcinomas epidermoides cutáneos
- C Calcificación de la hoz del cerebro
- D Quistes periapicales mandibulares

55 .- De las siguientes opciones, ¿cuál corresponde a una lesión de aspecto quístico intraóseo que carece de revestimiento epitelial?

- A Quiste odontogénico glandular
- B Quiste glóbulomaxilar
- C Quiste óseo solitario (hemorrágico)
- D Quiste gingival en el adulto

56 .- La apertura de un quiste odontogénico con exposición a la cavidad oral y sutura de sus bordes a la mucosa oral se denomina:

- A Marsupialización o quistotomía
- B Quistectomía
- C Curetaje
- D Apicectomía

57 .- La incisión de Neumann clásica que se utiliza, entre otros, para el tratamiento de quistes maxilares consiste en:

- A Incisión horizontal ampliada, sin descargas verticales, festoneando los cuellos dentarios y seccionando las papilas que debe extenderse 4 o 5 piezas a ambos lados del área que vamos a tratar
- B Incisión horizontal festoneando los cuellos dentales con dos descargas verticales a uno o dos dientes de distancia de la lesión, evitando la prominencia canina o el frenillo labial
- C Incisión horizontal festoneando los cuellos dentales con una descarga vertical a uno o dos dientes de distancia de la lesión dejando dos dientes de separación con la lesión por mesial
- D Incisión horizontal o ligeramente ondulada a 1-2 mm del margen gingival con 1 o dos descargas laterales

58 .- El tumor de Pindborg corresponde a:

- A Tumor odontogénico adenomatoide
- B Tumor odontogénico epitelial calcificante
- C Fibroma odontogénico
- D Cementoblastoma

59 .- Una de las siguientes afirmaciones es falsa:

- A El ameloblastoma es un tumor odontogénico benigno con origen en el epitelio odontogénico
- B Su comportamiento ha sido descrito como el de un tumor benigno pero localmente agresivo
- C Se distinguen cuatro tipos clínicos: Multiquistico, Uniquístico, desmoplásico y Periférico
- D El 20% se localizan en la mandíbula (70% en rama ascendente, 20% en región premolar y 10% en región anterior) y el 80% en el maxilar superior

60 .- ¿Cuál es el tratamiento de elección de los Mixomas odontogénicos de los maxilares?

- A Enucleación
- B Enucleación y curetaje local
- C Enucleación y fresado del hueso esponjoso peritumoral
- D Exéresis quirúrgica en bloque

61 .- De los siguientes tumores odontogénicos malignos, ¿cuál corresponde a un sarcoma odontogénico?

- A Amelosarcoma odontogénico
- B Fibrosarcoma ameloblástico
- C Carcinosarcoma odontogénico de células claras
- D Cementosarcoma odontogénico queratinizante

62 .- No es una característica del ameloblastoma metastatizante:

- A Metastatiza a pesar de presentar una histología benigna
- B Se trata de un ameloblastoma en el que se encuentran criterios histológicos de malignidad en su componente epitelial
- C Las metástasis a distancia son más frecuentes en el pulmón
- D El tratamiento incluye la exéresis de la metástasis. En los casos que no sea posible, se puede instaurar tratamiento con radioterapia o quimioterapia

63 .- Para el diagnóstico definitivo de un carcinoma como primario intraóseo se establecen los siguientes criterios excepto:

- A Histología de carcinoma escamoso intraóseo sin evidencia de otras lesiones de displasia o carcinoma en mucosa oral
- B Radiografía de torax no patológica
- C Histológicamente se observa la presencia de islas y nidos de células epiteliales con citoplasma vacuolado ricas en glucógeno en un estroma de tejido conjuntivo fibroso
- D Seis meses de supervivencia sin evidencia de otra neoplasia primaria

64 .- Ante una herida traumática de la región facial, señale qué medida terapéutica le parece inadecuada:

- A Ante heridas localizadas en la región frontal se debe evaluar la función de las ramas superiores del nervio facial antes de la infiltración con anestésico local.
- B Si se localizan a nivel del tercio medio del párpado inferior se debe explorar el canal lagrimal y, de estar afecto, lo canalizaremos desde el borde libre con un stent lagrimal de silicona hacia la fosa nasal.
- C Las heridas faciales que se encuentran laterales del trazado de una vertical del canto externo, hacen poco probable la necesidad de reconstrucciones del nervio facial.
- D En el labio la anestesia utilizada será preferiblemente troncular, infiltrando el nervio infraorbitario para el labio superior y el mentoniano para el labio inferior.

- 65 .- ¿Cuál es el diagnóstico de un niño de cinco años que tras traumatismo dental presenta dolor a la percusión en la pieza dental 61 con incremento de la movilidad pero sin desplazamiento del diente?**
- A Concusión
 - B Subluxación
 - C Luxación
 - D Extrusión
- 66 .- De los siguientes medios de transporte, ¿cuál no es considerado adecuado para la conservación de un diente avulsionado previo a su reimplantación?**
- A Solución salina balanceada de Hank
 - B Leche
 - C Alcohol
 - D Saliva
- 67 .- Según la clasificación de Kazanjian y Converse de las fracturas mandibulares en función de la presencia o ausencia de dientes en los fragmentos de fractura, ¿en qué clase encuadraría una fractura mandibular en la que los dientes están presentes únicamente en un lado de la fractura, pero existen dientes superiores que permiten una fijación intermaxilar?**
- A Clase I
 - B Clase II
 - C Clase III
 - D Clase IV
- 68 .- ¿Cuál de las siguientes no es una indicación para la reducción abierta de fracturas de cóndilo mandibular?**
- A Fractura bicondílea con fractura de sínfisis conminuta
 - B Fracturas intracapsulares
 - C Fractura-luxación completa con fosa glenoidea vacía
 - D Fracturas subcondíleas con pérdida de altura de rama mayor de 8 mm
- 69 .- La exodoncia de dientes incluidos en foco de fractura estaría justificada si existe:**
- A Fractura radicular
 - B Caries destructiva
 - C Interferencia con la reducción del foco de fractura
 - D Todas son correctas
- 70 .- No es un objetivo primordial en el tratamiento de las fracturas de mandíbula en la edad pediátrica:**
- A Conseguir una restauración funcional y anatómica completa mediante una adecuada consolidación ósea
 - B Garantizar una oclusión estable igual a la que el paciente tenía antes del traumatismo
 - C Inmovilización total del foco de fractura a través de placas y tornillos siguiendo las líneas ideales de osteosíntesis mandibular de Champy
 - D Permitir un adecuado desarrollo y crecimiento óseo

- 71 .- No es una complicación secundaria de la vía transconjuntival para el abordaje del reborde infraorbitario:**
- A Ectropion cicatricial
 - B Dehiscencia cantal
 - C Laceración del saco lagrimal
 - D Abrasiones corneales
- 72 .- ¿Cuál es el tratamiento indicado ante una fractura aislada de arco cigomático asociada a dolor y con limitación de los movimientos mandibulares?**
- A Abordaje de Gillies y reducción del arco cigomático
 - B Reducción cerrada mediante gancho de Ginestet
 - C Reducción por vía intraoral mediante abordaje de Keen
 - D Todas son correctas
- 73 .- ¿Dónde se localiza el tubérculo de Whitnall, en el que se inserta el ligamento del mismo nombre que desarrolla un papel fundamental en la sujeción del músculo elevador del párpado superior?**
- A Lámina horizontal del frontal en la pared superior de la órbita
 - B Ala menor del esfenoides en la pared superior de la órbita
 - C Cara orbitaria del malar en la pared lateral de la órbita
 - D En el Unguis o hueso lagrimal en la pared medial de la órbita
- 74 .- Según la clasificación de Markowitz de las fracturas nasoorbitomoidales (NOE) en función de la relación del fragmento que contiene el ligamento cantal interno con los otros elementos óseos, ¿en qué clase encuadraría una fractura NOE en la que existe cierta conminución en el fragmento del reborde orbitario medial aunque sin afectar a la inserción del ligamento cantal interno al hueso?**
- A I
 - B II
 - C III
 - D Ninguna de las anteriores
- 75 .- Se han descrito diferentes vías de abordaje para el tratamiento quirúrgico de las fracturas nasoorbitomoidales (NOE). Uno de los más utilizados es el abordaje coronal, el cuál aporta una serie de ventajas entre las que no se encuentra:**
- A Amplia exposición de la región frontal, nasoetmoidal, orbitaria superior y lateral
 - B Permite la toma de injertos óseos de calota craneal
 - C Reducción simultánea de fracturas orbitomales, pared medial y suelo de órbita
 - D Reducción tridimensional de fracturas NOE
- 76 .- ¿Cuál sería el tratamiento quirúrgico de elección para el tratamiento de una fractura conminuta desplazada de la pared anterior y posterior del seno frontal, asociada a lesiones durales y con potencial pérdida de líquido cefaloraquídeo?**
- A Observación rigurosa en Unidad de Cuidados Intensivos con monitorización de presión intracraneal y tratamiento quirúrgico diferido a las 4 semanas si deformidad frontal significativa
 - B Exploración y reducción aislada
 - C Obliteración del seno frontal
 - D Cranealización del seno frontal

77 .- ¿Cuál es la vía de drenaje del seno frontal?

- A A través del conducto nasofrontal al meato superior
- B A través del conducto nasofrontal al meato medio
- C A través del conducto nasofrontal al meato inferior
- D En el receso esfenoidal

78 .- No es una complicación temprana en las fracturas del seno frontal:

- A Mucocele
- B Fístula de líquido cefalorraquídeo
- C Meningitis
- D Diplopia

79 .- En la actualidad está ampliamente aceptado que en el tratamiento de los traumatismos de los huesos faciales, los mejores resultados estéticos y funcionales se obtienen con la reconstrucción temprana en un solo tiempo quirúrgico mediante la exposición de focos de fractura, reducción anatómica de los mismos, fijación rígida y empleo de injertos óseos en caso de ser necesario. ¿En qué supuesto debería demorarse este tratamiento?

- A Fractura panfacial conminuta con pérdida de tejidos blandos y óseos por arma de fuego
- B Fractura nasoetmoidal en paciente con presión intracraneal elevada e inestabilidad hemodinámica
- C a y b son correctas
- D La única contraindicación para el tratamiento inmediato de las fracturas óseas faciales es la presencia de distrés respiratorio agudo

80 .- ¿Cuándo está contraindicada la intubación nasotraqueal en el manejo quirúrgico de los traumatismos faciales?

- A Traumatismo de 1/3 medio con desplazamiento posterior del maxilar superior
- B Fractura de sínfisis mandibular bilateral asociada
- C Fracturas frontobasales con rinolicuorrea
- D Pacientes con desviación del tabique septal

81 .- No es una rama terminal del Nervio Oftálmico de Willis:

- A Nervio nasal
- B Nervio frontal
- C Nervio lagrimal
- D Todas son ramas del Nervio oftálmico de Willis

82 .- El nervio auriculotemporal es una rama terminal de:

- A Nervio maxilar inferior
- B Nervio facial
- C Nervio glossofaríngeo
- D Plexo cervical superficial

83 .- No es característico en el Síndrome de Plummer-Vinson:

- A Anemia Ferropénica
- B Anhidrosis hemifacial
- C Déficit de hierro
- D Glosistis atrófica

84 .- ¿En qué estadio de Wilkes-Merril-Bronstein clasificaría un paciente con Síndrome Disfunción de la Articulación Temporomandibular que presenta disminución marcada de la apertura oral, deformidad articular evidente en la Resonancia Nuclear Magnética y Roofing articular del 5-15% con gran elongación posterior "en acordeón" y condromalacia grados I-II en la artroscopia?

- A II
- B III
- C IV
- D V

85 .- La electroestimulación nerviosa transcutánea (TENS) para el tratamiento conservador en pacientes con Síndrome Disfunción de la articulación temporomandibular consiste en:

- A La aplicación de terapia con ultrasonidos a través de una crema anestésica impregnada sobre el área afecta
- B La aplicación de corriente eléctrica de bajo voltaje para estimulación sensorial
- C La aplicación de corrientes de polaridad positiva y negativa con voltajes mayores de 100V, de forma continua o interrumpida
- D La aplicación de fluorometano en spray a una distancia de 35-45 cm del paciente en varias ocasiones, y a continuación realizar ejercicios de estiramiento

86 .- ¿Cuál de los siguientes constituye el tumor óseo benigno más común a nivel de la articulación temporomandibular?

- A Osteoma
- B Condroma
- C Osteocondroma
- D Condriblastoma

87 .- ¿Cuál es el tratamiento de elección en un paciente con bloqueo discal agudo-subagudo que no responde al tratamiento conservador con fisioterapia?

- A Férula de reposicionamiento anterior
- B Artrocentesis
- C Artroscopia y radiofrecuencia en ligamento discal anterior
- D Cirugía abierta y reposicionamiento del disco

88 .- Son indicaciones para realizar una artroscopia a nivel de la articulación temporomandibular según la American Association of Oral and Maxillofacial Surgery:

- A Enfermedad articular degenerativa
- B Sinovitis
- C Hipomovilidad como consecuencia de adherencias intraarticulares
- D Todas son correctas

- 89 .- ¿Cuáles son los tipos de virus del papiloma humano (VPH) más frecuentemente asociados a carcinoma epidermoide de orofaringe?**
- A VPH 16 y 18
 - B VPH 6 y 16
 - C VPH 6 y 11
 - D VPH 16 y 40
- 90 .- ¿En qué consiste el estudio del ganglio centinela en el carcinoma epidermoide de cabeza y cuello?**
- A En el análisis histopatológico del ganglio localizado en el primer escalón del drenaje linfático, en relación a la zona tumoral
 - B En el análisis intraoperatorio con gammacámara del linfograma cervical para detectar metástasis regionales ocultas
 - C En la detección del patron de drenaje cervical en tumores de cavidad oral sin evidencia de enfermedad ganglionar cervical
 - D Ninguna es correcta
- 91 .- El abordaje de Weber-Ferguson con extensión de Lynch para el tratamiento quirúrgico de los tumores de seno maxilar consiste en:**
- A Rinotomía lateral ampliada extendiendo su incisión a través del surco nasolabial al labio superior
 - B Rinotomía lateral ampliada extendiendo su incisión a través del surco nasolabial al labio superior inferiormente y desde el párpado inferior hasta la parte media de la ceja cranealmente
 - C Rinotomía lateral ampliada extendiendo su incisión a través del surco nasolabial al labio superior inferiormente y desde el párpado inferior se continúa con una extensión lateral subciliar por el canto externo del ojo hasta el área cigomática
 - D Rinotomía lateral ampliada extendiendo su incisión a través del surco nasolabial al labio superior inferiormente y desde el párpado inferior se continúa con una extensión supraciliar por el borde tarsal del párpado superior
- 92 .- El músculo cuadrado del mentón tiene la siguiente acción:**
- A Elevador del labio inferior.
 - B Depresor del labio inferior.
 - C Abductor de la comisura labial y labio inferior.
 - D Ninguna de las anteriores.
- 93 .- El tipo histológico más frecuente de cáncer de labio inferior es:**
- A Carcinoma basocelular.
 - B Carcinoma de glándulas salivares menores.
 - C Carcinoma epidermoide.
 - D Melanoma.

- 94 .- El colgajo de Yu (rotación-avance de labio inferior) fue descrito por primera vez en:**
- A 2001
 - B 1974
 - C 2015
 - D 1989
- 95 .- La localización más frecuente de los tumores malignos en la cavidad oral es:**
- A Lengua.
 - B Paladar duro.
 - C Encía mandibular.
 - D Paladar blando.
- 96 .- La localización más común del tumor primario de orofaringe es:**
- A Fosa tonsilar.
 - B Pilar amigdalino posterior.
 - C Pilar amigdalino anterior.
 - D Paladar blando.
- 97 .- Pueden predisponer al desarrollo del SAHS (Síndrome Apnea Hipoapnea del Sueño):**
- A Obesidad.
 - B Edema de cuerdas vocales.
 - C Benzodiazepinas.
 - D Todas las anteriores.
- 98 .- En la Clasificación de Mallampati en la Clase IV se observa:**
- A Pilar amigdalino anterior.
 - B Pilar amigdalino posterior.
 - C Paladar blando.
 - D Uvula.
- 99 .- Pueden ser efectos secundarios del uso de CPAP (Continous Positive Airway Pressure):**
- A Irritación cutánea.
 - B Neumomediastino.
 - C Rotura timpánica.
 - D Todas las anteriores.

- 100 .- En la CENS (Cirugía Endoscópica NasoSinusal) la apófisis unciforme permite el acceso al infundíbulo etmoidal. Es la puerta:**
- A 1
 - B 2
 - C 3
 - D 4
- 101 .- El colgajo de Hadad-Bassagasteguy está pediculado en :**
- A Arteria septal anterior.
 - B Arteria septal posterior.
 - C Arteria etmoidal anterior.
 - D Arteria etmoidal posterior.
- 102 .- El tumor epitelial más frecuente en los párpados es:**
- A Carcinoma epidermoide.
 - B Carcinoma de glándulas sebáceas.
 - C Melanoma.
 - D Carcinoma basocelular.
- 103 .- Entre las complicaciones de la cirugía de los párpados se encuentran:**
- A Ptosis.
 - B Ectropion.
 - C Ulceras corneales.
 - D Todas las anteriores.
- 104 .- En el espacio extraconal NO se localiza:**
- A Músculo elevador del párpado superior.
 - B Nervio nasociliar.
 - C Nervio etmoidal posterior.
 - D Músculo oblicuo inferior.
- 105 .- El Impétigo está causado generalmente por:**
- A Klebsiella.
 - B Yersinia.
 - C Streptococos del grupo A.
 - D Pseudomona aeruginosa.

106 .- Son tratamientos del carcinoma epidermoide cutáneo:

- A Escisión.
- B Cirugía de Mohs.
- C Radioterapia.
- D Todas las anteriores.

107 .- Son variantes anatomoclínicas del Melanoma en Cabeza y Cuello:

- A Melanoma desmoplásico.
- B Melanoma spitzoide juvenil.
- C Melanoma de extensión superficial.
- D Todas las anteriores.

108 .- Las glándulas salivares menores están distribuidas por toda la mucosa oral EXCEPTO:

- A Porción anterior del paladar duro.
- B Labio superior.
- C Mucosa yugal.
- D Dorso lingual.

109 .- NO es una complicación de la parotidectomía:

- A Hipoestesia del lóbulo de la oreja.
- B Síndrome de Frey.
- C Hemiplejía lingual.
- D Deformidad facial.

110 .- En la referencia anatómica del punto nervioso de Erb emerge:

- A Nervio espinal.
- B Nervio auricular mayor.
- C Nervio occipital menor.
- D Nervio transversal cervical.

111 .- NO deriva del primer arco faríngeo:

- A Músculo temporal.
- B Vientre posterior del digástrico.
- C Vientre anterior del digástrico.
- D Masetero.

112 .- La malformación congénita más frecuente de la línea media es:

- A Carcinoma del conducto tirogloso.
- B Quiste dermoide.
- C Quiste tirogloso.
- D Teratoma.

113 .- El tumor maligno primario óseo de los maxilares no hematopoyético es:

- A Osteosarcoma.
- B Tumor de células gigantes.
- C Fibrosarcoma.
- D Histiocitoma fibroso maligno.

114 .- La epidermis está compuesta por las siguientes capas de células queratinocíticas:

- A Estrato lúcido.
- B Estrato basal.
- C Estrato granuloso.
- D Todas las anteriores.

115 .- Son zonas donantes de injertos mucosos:

- A Mucosa yugal.
- B Mucosa palatina.
- C Mucosa del tabique nasal.
- D Todas las anteriores.

116 .- Embriológicamente, es de origen membranoso:

- A Sínfisis mandibular.
- B Tibia.
- C Cresta ilíaca.
- D Costilla.

117 .- El colgajo de Washio es de piel:

- A Preauricular.
- B Retroauricular.
- C Frontal.
- D Cervical.

118 .- El colgajo de Schmid es de piel:

- A Cervical.
- B Frontal.
- C Labial superior.
- D Labial inferior.

119 .- Para la reconstrucción nasal se pueden utilizar los siguientes colgajos:

- A Bilobulado.
- B Glabellar.
- C Nasolabial.
- D Todos los anteriores.

120 .- Son colgajos fasciocutáneos libres:

- A Radial.
- B Lateral de brazo.
- C DIEAP (Deep Inferior Epigastric Artery Perforator Flap).
- D Todos los anteriores.

121 .- Una de las principales ventajas del colgajo anterolateral de muslo es:

- A Ausencia de alteraciones sensitivas en zona donante.
- B Mínima morbilidad de la zona donante.
- C Ausencia de cicatriz en zona donante.
- D Color de piel diferente al de la zona donante.

122 .- El pedículo arterial del colgajo de cresta ilíaca es:

- A Arteria circunfleja ilíaca superficial.
- B Rama descendente de la arteria circunfleja femoral lateral.
- C Arteria circunfleja ilíaca profunda.
- D Ninguna de las anteriores.

123 .- Son factores determinantes de las reconstrucciones craneomaxilofaciales:

- A Estado basal del paciente.
- B Antecedentes traumáticos en áreas donantes.
- C Antecedentes quirúrgicos en áreas donantes.
- D Todas las anteriores.

124 .- La clasificación de House-Brackmann de la parálisis facial el grado 2 NO incluye:

- A Sincinesias.
- B Simetría en la frente.
- C Leve debilidad a la inspección cercana.
- D Ninguna de las anteriores.

125 .- En la parálisis facial las transposiciones musculares locales están indicadas:

- A Cuando la unidad neuromuscular distal no existe o está fibrosada.
- B En parálisis facial congénita.
- C En exéresis tumorales.
- D Todas las anteriores.

126 .- Son materiales frecuentemente utilizados en las epítesis:

- A Resinas de metilmetacrilato.
- B Poliuretano.
- C Siliconas.
- D Todas las anteriores.

127 .- La incisión intracartilaginosa en rinoplastias se realiza sobre:

- A Cartílago triangular.
- B Cartílago alar.
- C Septum.
- D Ninguna de las anteriores.

128 .- Los injertos en columela se indican cuando:

- A La punta nasal está caída.
- B La piel de la punta es gruesa.
- C La proyección de la punta es adecuada.
- D Son correctas a y b.

129 .- Son complicaciones de la ritidectomía:

- A Necrosis cutánea.
- B Lesión nerviosa.
- C Cicatriz hipertrófica.
- D Todas las anteriores.

130 .- Un músculo superficial de la mímica facial es:

- A Buccinador.
- B Orbicular de los ojos.
- C Elevador del ángulo de la boca.
- D Mentalis.

131 .- La órbita está formada por:

- A Hueso frontal.
- B Ala mayor y menor del esfenoides.
- C Etmoides.
- D Todas las anteriores.

132 .- En la blefaroplastia inferior vía transconjuntival NO debemos reseca:

- A Grasa.
- B Piel.
- C Músculo.
- D Son correctas b y c.

133 .- La técnica de Mustardé en otoplastias:

- A Es debilitadora del cartílago.
- B Se utiliza para orejas prominentes con pliegue del antehelix presente.
- C Es poco útil en niños.
- D Es una técnica endoscópica.

134 .- Son técnicas de la reconstrucción auricular:

- A Tanzer.
- B Firmin.
- C Brent.
- D Todas las anteriores.

135 .- Son implantes de relleno sólidos:

- A Polietileno de alta densidad.
- B Microesferas de hidroxiapatita cálcica.
- C Malla de poliamida.
- D Son correctas a y c.

136 .- La primera aplicación clínica de la toxina botulínica fue:

- A Tratamiento de sialorrea.
- B Tratamiento de espasticidad en EEII.
- C Tratamiento de estrabismo.
- D Tratamiento de arrugas glabellares.

137 .- Para el tratamiento de las arrugas glabellares con toxina botulínica NO se inyecta el siguiente músculo:

- A Procerus
- B Corrugator supercili.
- C Fibras superficiales del frontal.
- D Ninguno de los anteriores.

138 .- El tipo de toxina botulínica más potente es:

- A B.
- B A.
- C D.
- D F.

139 .- Según la clasificación de Tessier las fisuras se numeran:

- A Del 1 al 10.
- B Del 0 al 14.
- C Del 1 al 15.
- D Del 0 al 12.

140 .- La fisura facial número 6:

- A Ocurre lateralmente a la nariz.
- B Se produce una hipoplasia o agenesia de tejidos de la línea media.
- C Representa una forma incompleta del Síndrome de Treacher-Collins.
- D Es la displasia frontoesfenoidea.

141 .- Entre las craneosinostosis primarias aisladas se encuentra:

- A Escafocefalia.
- B Braquicefalia.
- C Oxicefalia.
- D Cráneo en hoja de trébol.

142 .- Alguna ventaja de la cefalometría 3D es:

- A Visualización simultánea de partes duras y blandas.
- B Menor precisión en la localización de los puntos.
- C Visualización no simultánea de partes blandas y duras.
- D Medidas 2D de líneas y ángulos.

143 .- La curva de Spee:

- A No debe tener una profundidad mayor de 1,5 mm.
- B La ortodoncia suele profundizarla.
- C Hay una lingualización de los incisivos.
- D Ninguna es correcta.

144 .- Para exponer la arcada, proyectar el tercio medio y proyectar el labio superior debemos:

- A Avanzar e impactar el maxilar superior.
- B Retroceder y descender el maxilar superior.
- C Avanzar y descender el maxilar superior.
- D Impactar y retroceder el maxilar superior.

145 .- Son complicaciones de la osteotomía mandibular en cirugía ortognática:

- A Reabsorción condilar idiopática.
- B Mala fractura.
- C Lesión del nervio dentario inferior.
- D Todas las anteriores.

146 .- En la zona central del callo de distracción ósea se encuentran:

- A Células mesenquimatosas.
- B Fibras de colágeno.
- C Capilares.
- D Son correctas a y c.

147 .- El periodo de consolidación ósea tras distracción es de:

- A 4 a 12 semanas.
- B 4 a 16 semanas.
- C 10 a 12 semanas.
- D 6 a 20 semanas.

148 .- Entre las principales indicaciones de la distracción mandibular se encuentran:

- A Síndrome de Goldenhar.
- B Síndrome de Pierre-Robin.
- C Síndrome de Nager.
- D Todas las anteriores.

149 .- Entre las principales indicaciones de la distracción del tercio medio facial se encuentran:

- A Síndrome de Crouzon.
- B Síndrome de Apert.
- C Son correctas a y b.
- D Ninguna es correcta.

150 .- La clasificación más utilizada en el transporte óseo es:

- A Angle.
- B Illizarov.
- C Snyder.
- D Codivilla.

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

PREGUNTAS DE RESERVA

151 .- La línea imaginaria que va desde el canto interno del ojo hasta el ángulo de la mandíbula, dividiendo el maxilar superior en una porción anteroinferior (infraestructura) y una porción posterosuperior (supraestructura) fue descrita en el año 1993 por:

- A Pietrantoni
- B Lederman
- C Sebilau
- D Öhngren

152 .- Entre los abordajes de disección cervical más frecuentes NO se encuentra:

- A Appiani.
- B Ariyan.
- C Loré.
- D Conley.

153 .- Señale la respuesta correcta en relación con la fisiología e histología bucal:

- A La mucosa bucal histológicamente está formada por epitelio y tejido conjuntivo (lámina propia), entre los que se encuentra la muscularis mucosae que forma la unión epitelio-conectivo
- B El epitelio bucal es un epitelio escamoso estratificado en el que se distinguen dos capas: la papilar, más superficial, y la reticular, cuya diferenciación no es fácil.
- C La lámina propia consta de células (fibroblastos, mastocitos, macrófagos y células inflamatorias) que se localizan en cuatro estratos bien diferenciados: basal, espinoso, granuloso y córneo.
- D Ninguna es correcta

- 154 .- El síndrome névico basocelular (Síndrome de Gorlin) se caracteriza por estar causado por mutaciones del gen supresor:**
- A P53
 - B PTCH 1
 - C BRCA2
 - D WT1
- 155 .- ¿Qué síndrome se caracteriza por la presencia de la triada característica de ceguera unilateral, oftalmoplejía y neuralgia trigeminal?**
- A Síndrome de Charlin
 - B Síndrome de Negri-Jacod
 - C Síndrome de Sluder
 - D Síndrome de Vail
- 156 .- De los siguientes tumores de la articulación temporomandibular, ¿cuál se incluye dentro del grupo de histiocitosis X o histiocitosis de Langerhans en su variante de lesión solitaria?**
- A Granuloma eosinófilo
 - B Granuloma central de células gigantes
 - C Sinovitis villonodular pigmentada
 - D Histiocitoma fibroso maligno
- 157 .- No es una condición precancerosa:**
- A Xeroderma pigmentoso
 - B Lupus eritematoso discoide
 - C Fibrosis oral submucosa
 - D Disfagia sideropénica
- 158 .- Según el origen embriológico, no es un tumor mesodérmico de fosas y senos paranasales:**
- A Hemangioma
 - B Fibroma desmoplásico
 - C Oncocitoma
 - D Rabdomiosarcoma
- 159 .- La Osteonecrosis maxilar relacionada con bifosfonatos (OMRB):**
- A Se describió en el año 1992 con los primeros casos publicados de un proceso que fue denominado osteonecrosis de los maxilares en relación con el empleo de bifosfonatos
 - B Los pacientes a los que se les administran bifosfonatos por vía oral de larga duración (más de 3 años), son claramente más propensos a desarrollar OMRB que aquellos a los que se les suministran de forma intravenosa
 - C La enfermedad es menos frecuente en pacientes con artritis reumatoide tratados con corticoides
 - D Los efectos de los bifosfonatos intravenosos sobre el hueso pueden persistir incluso 10 años después del tratamiento

160 .- En las distracciones de tercio superior facial la osteotomía más utilizada es:

- A** Orbitaria unilateral.
- B** Frontoorbitaria bilateral.
- C** Orbitaria bilateral.
- D** Frontal