

1) Paciente de 30 años, ingresa a la sala de SRS en ambulancia con tabla rígida y collar cervical, el médico del prehospitalario informa que el paciente fue arrollado por un auto impactandolo de frente. De acuerdo al mecanismo lesional informado, usted sospecha lesiones en que regiones

- a) Abdomen, pelvis y extremidades
- \* b) Torax, cabeza y extremidades
- c) Cabeza, abdomen y pelvis
- d) Torax, abdomen y pelvis

2) La definición: medidas dirigidas a reducir las consecuencias de la lesión después de que ésta ha ocurrido, se corresponde con el término:

- a) Prevención primaria en trauma
- b) Prevención secundaria en trauma
- \* c) Prevención terciaria en trauma
- d) Ninguna de las anteriores

3) Paciente femenina de 32 años ingresa por sus propios medios tras sufrir una colisión en moto. Lo primero a realizar al ingreso de la paciente a la sala de urgencias es:

- a) Se evalúa lesiones externas a fin de detectar signos de sangrado
- \* b) Se realiza la evaluación primaria del paciente según sistemática ATLS
- c) Se solicita Rx cervical perfil, torax frente, y panorámica de pelvis
- d) Se llama al cirujano de guardia para revisar al paciente

4) Durante la evaluación primaria un paciente comienza con dolor torácico, disnea, taquicardia, hipotensión, desviación traqueal a la izquierda, ingurgitación yugular y ausencia de murmullo vesicular en hemitorax derecho, Ud. sospecha:

- a) Taponamiento cardiaco
- b) Hemotorax masivo
- c) Obstrucción de vía aérea
- \* d) Neumotorax Hipertensivo

5) Paciente femenina de 40 años que ingresa por presentar HAF en hemitorax izquierdo. Al ingreso la paciente presenta un TSR 12, durante la evaluación secundaria Ud. hace diagnóstico de hemotorax izquierdo, su conducta sería:

- \* a) Colocación de avenamiento pleural
- b) Toracotomía de emergencia en el SRS
- c) Toracotomía en quirófano
- d) Conducta expectante dado que el paciente se encuentra hemodinámicamente estable

6) Paciente de sexo masculino de 45 años ingresa a la sala de SRS tras ser arrollado por un vehículo a motor, al ingreso presenta FR 24 x', FC 107 x', TA 80/60 mmHg, Glasgow 15/15, deformidad de muslo derecho, en Rx se observa fractura de fémur, su conducta es:

- a) Cirugía de urgencia dado que el paciente se encuentra hipotensor
- b) Inmovilización de la pierna en la posición encontrada
- \* c) Resuscitación con soluciones isotónicas tibias y alineación e inmovilización de la fractura de fémur
- d) Colocación de suero y analgésicos

7) Para evaluar la respuesta al tratamiento instaurado en un paciente politraumatizado con fractura de femur, Ud. realiza

- \* a) Monitoreo de signos vitales, gasto urinario y EAB
  - b) Monitoreo con Hto seriados
  - c) Realizar seguimientos por imagenes
  - d) Colocar cateter de Swan-Ganz
- 

8) Paciente de sexo masculino de 26 años de edad, ingresa por presentar traumatismo cerrado de abdomen tras sufrir agresión por terceros en la vida pública, ingresa en ambulancia con tabla rígida y collar cervical, TSR 12, hematoma parietal en hipocondrio izquierdo. Ud. realiza ECO FAST en el que se evidencia líquido libre en cavidad abdominal, luego se realiza TAC de abdomen y pelvis con contraste IV en el que se observa líquido libre, desgarro capsular esplénico en polo superior de 3 cm de profundidad sin extravasación del contraste, su conducta es:

- a) Laparotomía exploradora con esplenectomía parcial dado que presenta signos de sangrado
  - \* b) Monitoreo en UTI del estado hemodinámico y TNO de la lesión esplénica dado que se encuentra hemodinámicamente estable
  - c) Monitoreo en sala general de estado hemodinámico y TNO de la lesión esplénica dado que se encuentra hemodinámicamente estable
  - d) Laparotomía exploradora con esplenectomía total dado que presenta signos de sangrado
- 

9) De los siguientes marque el objetivo en la cirugía de control del daño:

- a) Control de la contaminación
  - b) Control de la hemorragia
  - \* c) Control de la hemorragia y la contaminación
  - d) Resolución definitiva de las lesiones
- 

10) Respecto de las indicaciones para realizar cirugía de control del daño, señale lo INCORRECTO:

- a) Hipotermia (menor a 34°C)
  - b) Ph menor a 7,2
  - c) TAS menor a 90 mmHg durante más de 60 min
  - \* d) Caida de hematocrito
- 

11) Cuál es la causa más importante para suspender un procedimiento quirúrgico definitivo?

- \* a) Coagulopatía
  - b) Caida del hematocrito
  - c) TA diastólica menor de 90 mmHg durante más de 60 min
  - d) Temperatura mayor a 34°C
- 

12) Cuál de los siguientes casos podría definirse como Síndrome Compartmental Abdominal?

- a) Presión intraabdominal de 12 mmHg
  - \* b) Presión intraabdominal mayor a 20 mmHg asociado a nueva falla orgánica
  - c) Presión intraabdominal mayor a 25 mmHg
  - d) Presión intraabdominal mayor a 20 mmHg
- 

13) Masculino 26 años, con HAF sobre línea axilar media debajo del reborde costal derecho. Cuáles de los siguientes parámetros evalúa al ingreso para categorizar al paciente según Trauma Score Revisado (TSR)?

- \* a) FR, GCS, TAS
- b) FC, GCS, TAS
- c) FR, GCS, TA
- d) FC, FR, TAS

14) Un paciente 35 años con Haf linea axilar media derecha, presenta un TSR 12 en la evaluación inicial. El ecofast informa líquido libre en Morrison, riñón derecho con tamaño dentro de parámetros normales y polo renal superior heterogéneo. Su conducta inicial sería:

- a) Cirugía de urgencia
- \* b) Reanimación en Sala de Shock
- c) Observación en guardia
- d) Transfusión de 2 unidades glóbulos rojos

15) Cual de los siguientes estudios complementarios es el más adecuado para una herida penetrante de abdomen en un paciente estable:

- a) Ecografía seriada
- \* b) Tomografía de abdomen y pelvis con doble contraste
- c) Radiografía abdominal de pie
- d) Tomografía de abdomen y pelvis sin contraste

16) Cuál sería el tratamiento más apropiado para un paciente con HAB en region de Hipochondrio derecho con eco fast negativo, considerando que se encuentra en un centro de trauma?

- a) Cirugía definitiva de urgencia
- \* b) Tratamiento no operatorio
- c) Cirugía de control de daños
- d) Cirugía definitiva programada

17) Mujer de 40 años, ingresa a Centro de Trauma, por HAF en tórax (1 orificio paraesternal izquierdo y otro línea axilar media izquierda a nivel de 4to espacio intercostal). TSR 12 al ingreso. Cuál es la conducta inicial más adecuada?

- a) Toracotomía urgente
- \* b) ECO FAST, Colocacion de tubo de torax y control evolutivo
- c) Tomografía axial computada sin contraste
- d) Tratamiento no operatorio

18) Paciente con HAF en region paraesternal izquierda, presenta hipoventilación izquierda, tendencia a hipotensión, ecofast foco pericardico negativo. Radiografía torácica con velamiento basal en hemitorax derecho. Usted sospecha:

- a) Hemopericardio
- b) Neumotórax Hipertensivo
- \* c) Hemotórax
- d) Neumotórax Simple

19) Usted realizó un avenamiento pleural izquierdo, en una paciente con HAF en region paraesternal izquierda. Obtiene un débito de 200 ml hemáticos, con recuperación hemodinámica. Una hora más tarde, aumenta el débito hemático del drenaje y presenta inestabilidad hemodinámica progresiva, con TAS 70 mmHg. La conducta quirúrgica de elección es:

- a) Toracotomía Anterior Vertical Amplia Izquierda
- b) Esternotomía media
- \* c) Toracotomía Antero Lateral Izquierda
- d) Toracotomía de Reanimación Izquierda

20) Cuál de las siguientes es una contraindicación para realizar Toracotomía de reanimación?

- \* a) Trauma cerrado torácico, con más 10 minutos de RCP sin respuesta, aun con intubación endotraqueal.
- b) Trauma Penetrante torácico, con Paro Cardíaco en Sala de Shock.
- c) TAS < 60mmHg y Hemorragia intratorácica
- d) TAS < 60mmHg y Taponamiento cardíaco

21) Mujer de 23 años es trasladada por familiares a Centro de Trauma por HAF en abdomen, con 1 orificio a nivel de Hipochondrio Izquierdo. TAS 50 mmHg, GCS 3 y en paro respiratorio. La vía aérea está permeable, se realiza IOT, con buena entrada de aire bilateral. Ecofast negativo. Exploración local del orificio que indica trayecto del proyectil a caudal. Progresó inmediatamente con Paro Cardíaco y respuesta transitoria a RCP y reanimación del shock. La conducta más adecuada es:

- a) Continuar reanimación en Sala de Shock, hasta conseguir estabilidad hemodinámica.
- \* b) Laparotomía exploradora urgente.
- c) Toracotomía de reanimación.
- d) Tomografía axial computada con contraste endovenoso

22) Durante la exploración quirúrgica, por HAF en abdomen, en paciente que ingresa inestable hemodinámicamente, se observa hematoma expansivo en zona II izquierda y laceración de colon sigmoideo. Considerando que progresó con Paro Cardíaco, la conducta más adecuada es:

- a) Rafia colónica para control de contaminación.
- b) Exploración de Zona II con reparación de lesión vascular.
- \* c) Exploración de Zona II con control vascular proximal y distal.
- d) Aguardar respuesta a RPC para continuar procedimientos.

23) En un paciente con traumatismo maxilofacial en el que el sector alveolodental quedó completamente separado del maxilar superior, el diagnóstico corresponde a fractura:

- a) Le Fort 3
- b) Le Fort 2
- \* c) Le Fort 1
- d) Sínfisis mentoniana

24) Un hombre de 45 años de edad y de 70 kg de peso sufrió quemaduras de tipo A y AB que ocupan el 30% de su superficie corporal. La reposición hidroelectrolítica del primer día (primeras 8 hs. y restantes 16hs.) debe ser respectivamente:

- a) 20 y 400 ml/hora
- \* b) 400 y 20 ml/hora
- c) 400 y 200 ml/hora
- d) 200 y 40 ml/hora

25) El espacio anatómico para investigar la presencia de líquido por ecografía luego de un trauma abdominal es:

- a) Peripancreático
- b) Perirenal
- c) Paraórtico
- \* d) Paravesical

26) Un joven de 20 años, conductor de moto con casco, choca contra un auto estacionado al perder el control de su rodado. Al arribar al hospital presenta: Glasgow: 13/15, FR: 24, TAS: 120 mmHg. y deformación de su extremidad izquierda. La tomografía computada de abdomen evidencia un hematoma retroperitoneal que se extiende por arriba al diafragma, por abajo hasta cresta ilíaca y por dentro hasta el psoas. La descripción corresponde a:

- a) zona 1
- \* b) zona 2
- c) zona 3
- d) zona 4

27) En un paciente lúcido, con lesión de órgano sólido abdominal, que fue tratado inicialmente de manera no operatoria, se deberá interrumpir esta modalidad terapéutica por un procedimiento invasivo si:

- a) El seguimiento del traumatizado se hace por ecografía
- b) Es una embarazada
- c) Caída de 10 puntos del hematocrito en relación al ingreso
- \* d) Aparecen signos de peritonitis

28) En un paciente con fractura de pelvis que presentó inestabilidad hemodinámica, además del cierre del anillo mediante tutores externos es posible emplear la embolización, ya que es útil para detener hemorragias en:

- a) Grandes vasos venosos
- b) Pequeños vasos venosos
- c) Grandes vasos arteriales
- \* d) Pequeños vasos arteriales

29) En un paciente con fractura de pelvis por compresión anteroposterior del anillo, es esperable encontrar:

- a) Tendencia al cierre del anillo
- b) Elevación de una hemipelvis en relación a la otra
- \* c) Diastasis pubiana
- d) La mayor incapacidad ortopédica alejada

30) Un peatón atropellado es llevado a la guardia del hospital con collar cervical y sobre tabla rígida. Ud. advierte una notable deformación de su miembro inferior derecho. Al descubrir el pantalón, observa una herida longitudinal de 6 cms. de largo, algo sucia y logra palpar 3 trazos fracturarios en la profundidad de la herida. Ud. considera que se trata de una fractura expuesta de Gustilo tipo:

- a) I
- \* b) II
- c) III a
- d) III b

31) Un hombre de 45 años, empleado de una carnicería, es traído por un compañero a la guardia del hospital inmediatamente después de haber sufrido la amputación traumática de su mano derecha. El reimplante está contraindicado por:

- a) Edad del paciente
- b) Prolongado tiempo de isquemia normotérmica
- \* c) Aplastamiento grave del lecho vascular
- d) Contaminación del área a reimplantar

32) Un hombre de 37 años, trabajador en una estación de servicios, sufre una quemadura con nafta que comprometió cara, porción anterior del tronco, ambos muslos y porción anterior del miembro superior derecho. Aplicando la regla de los 9, la quemadura comprometió qué extensión del cuerpo de la víctima:

- a) 27%
- \* b) 31,5%
- c) 18%
- d) 36,5%

33) Ud. está evaluando la sensibilidad en un paciente quemado y al examinar la porción dorsal de su brazo izquierdo, advierte una amplia área de hipoalgesia. Esto le sugiere:

- a) Repetir en una semana para definir profundidad de la quemadura
- b) Quemadura de tipo A
- \* c) Quemadura de tipo AB
- d) Quemadura de tipo B

34) Lo que caracteriza a una quemadura de tipo B es:

- a) Presencia de ampollas
- b) Los focos de epitelización ocurren entre la 3<sup>a</sup> - 4<sup>a</sup> semanas
- \* c) El área quemada es acartonada
- d) La escara abarca epidermis, cuerpo papilar de dermis y porción de dermis reticular

35) En un paciente con trauma hepático grado IV, que evoluciona con anormalidad hemodinámica y por lo tanto con clara indicación de cirugía, el abordaje más adecuado es:

- a) Incisión paramediana derecha
- b) Incisión de Kocher
- c) Toraco - freno - laparotomía derecha
- \* d) Incisión mediana supra - infraumbilical

36) En relación al trauma hepático, señale cuál de las siguientes aseveraciones es correcta:

- a) El packing es de utilidad para completar la autohemostasia que realizó el órgano
- b) Las lesiones del confluente cava - suprahepática se resuelven por vía abdominal
- c) La maniobra de Pringle diferencia el sangrado de origen suprahepático del de cava
- \* d) El estallido masivo puede ser tratado con un trasplante

37) Al evaluar el C (circulatorio) en una traumatizada, Ud. observa una frecuencia cardiaca de 130/min, relleno capilar lento, frecuencia respiratoria de 35 y confusión mental. La pérdida estimada de sangre sería de:

- a) < 750 ml
- b) 750 ml - 1.500 ml
- \* c) 1.500 ml - 2.000 ml
- d) > 2.000 ml

38) Durante el año 2009, el departamento de urgencias de su hospital internó 13 pacientes con trauma duodenal penetrante, que tuvieron las siguientes edades: 15, 55, 45, 15, 25, 55, 60, 35, 35, 20, 55, 20, 25. En esta población la mediana para la edad es:

- a) 35,3
- \* b) 35
- c) 55
- d) 25,3

39) En todo traumatizado se producen cambios hormonales y metabólicos. Señale cuál de los siguientes corresponde a la fase de shock o bajo flujo:

- a) Hipertermia
- b) Disminución de la producción de adrenalina y aumento de la insulina
- c) Aumento del consumo de oxígeno
- \* d) Aumento de glucosa, ac. láctico y ac. grasos en sangre

40) Un paciente de sexo masculino llega a la guardia taquicárdico, hipotensio y con trastornos del sensorio. Al desnudarlo, Ud. observa una herida por arma blanca en el 3º espacio intercostal izquierdo, por dentro de la línea medioclavicular. Ud. decide operarlo inmediatamente, ante la sospecha de taponamiento cardíaco. Usa como abordaje:

- a) Toracotomía posterolateral izquierda
- \* b) Toracotomía anterolateral izquierda
- c) Toracotomía axilar vertical ampliada izquierda
- d) Esternotomía

41) Cuando se trasportan niños en autos, el cumplimiento de determinadas medidas puede ayudar a disminuir las lesiones de cráneo y tórax. Señale la respuesta correcta:

- a) Los lactantes deben ir amarrados en su silla y en el asiento trasero, mirando adelante
- b) Niños de 4 años o hasta 18 kg, deben viajar en el compartimiento posterior, mirando atrás
- \* c) Niños 4 - 12 años deben viajar en el asiento trasero, con cinturón, mirando adelante
- d) Niños de 4 años o hasta 18 kg, pueden viajar en el asiento delantero con un adulto

42) La principal función del cinturón de seguridad es en una colisión es:

- a) Absorber la energía del impacto
- b) Prolongar el tiempo de amortiguación
- c) Disminuir las lesiones por tercer impacto
- \* d) Equiparar la desaceleración del vehículo con la del cuerpo

43) Generalmente los peatones cuando son embestidos por un auto presentan:

- a) Un primer impacto entre la porción superior del tórax y el cráneo
- b) Un segundo impacto entre el cráneo y el suelo
- \* c) Un segundo impacto entre el tronco y el capot
- d) Un tercer impacto por quemadura, por contactar una estructura con alta temperatura

44) En una colisión por vehículo a motor, un testigo comenta a los rescatistas, que el conductor manejaba aproximadamente a 100 km/hora cuando ocurrió el choque. La energía cinética generada en este evento es equivalente a una caída de:

- a) 5 mts. de altura
- b) 10 mts. de altura
- c) 20 mts. de altura
- \* d) 40 mts. de altura

45) En las colisiones vehiculares, el impacto posterior se caracteriza por:

- a) Flexión de la columna cervical
- \* b) Hiperextensión de la columna cervical
- c) Trauma de tórax, abdomen y pelvis homolateral
- d) Elongación y rotación raquímedular contra lateral al impacto

46) En un paciente con sospecha de síndrome compartimental abdominal, la manifestación clínica que se presenta más tempranamente es:

- a) Hipercapnia
  - \* b) Oliguria
  - c) Fibrilación ventricular
  - d) Ileo
- 

47) Le comunican que debe socorrer a las víctimas de un choque frontal entre autos. Agregan como dato que uno de los coches tiene su trompa debajo del otro vehículo.

En el caso que el conductor de dicho auto hubiera sido despedido del habitáculo, la dirección que hubiera tomado es:

- \* a) Hacia arriba
  - b) Hacia abajo
  - c) Hacia atrás
  - d) Al azar
- 

48) La aceleración/desaceleración en sentido horizontal afecta de manera distinta a las estructuras del tórax. Un conductor, que participó en un choque y que sufrió un impacto anterior en el tórax, qué estructura anatómica es más probable que se lesione por falta de desplazamiento o elongación:

- a) Corazón
  - b) Aorta ascendente
  - c) Cayado de la aorta
  - \* d) Aorta descendente
- 

49) En los traumatismos por cambio de velocidad en el abdomen, el hígado es más probable que se lesione siguiendo la dirección del:

- \* a) Ligamento redondo
  - b) Ligamentos triangulares
  - c) Ligamentos coronarios
  - d) Ligamento hepatoduodenal
- 

50) En las heridas por arma blanca:

- a) La energía es de mediana - alta velocidad
  - b) El tamaño de la hoja es clave para determinar el cono de lesión
  - \* c) Un objeto que penetró el cuerpo, debe fijarse
  - d) Las lesiones suelen no revestir importancia
- 

51) Un hombre con herida por arma de fuego ingresa al hospital,. Al desnudar al paciente, se identifican dos orificios, uno en la región glútea derecha y otro en la región inguinal izquierda. Ud. considera que el primero de los mencionados corresponde al orificio de entrada porque:

- a) Tiene los bordes evertidos
  - \* b) Es puntiforme
  - c) Tiene aspecto estrellado
  - d) Tiene los bordes indemnes
- 

52) En un paciente con herida por arma de fuego, el fenómeno de cavitación suele estar ausente en:

- a) Hígado
- b) Músculo
- \* c) Tendones
- d) Riñón

53) En un episodio con víctimas en masa, la selección y clasificación de las mismas, según sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles, conviene hacerla con cuál de los siguientes scores:

- a) TSR
- b) ISS
- \* c) START
- d) TRISS

54) Señale el enunciado correcto en la secuencia de la cirugía de control de daños:

- a) En la fase 0, se realiza el control de la hemorragia
- b) En la fase 1, se revierte la coagulopatía, hipotermia y acidosis
- c) En la fase 2, se planifica la reconstrucción de estructuras abdominales
- \* d) En la fase 3, se intenta el cierre de la pared abdominal

55) Es llamado para atender un paciente que sufrió una quemadura eléctrica. El tratamiento a realizar en el lugar del hecho es:

- a) Curar las heridas con antisépticos tópicos
- b) Valorar la profundidad y extensión de las lesiones
- \* c) Control del ritmo cardíaco
- d) Colocar un catéter de Foley

56) Un paciente que sufrió una descarga eléctrica de alto voltaje, es internado en terapia intensiva luego de la atención inicial. El primer dato de laboratorio, indica CPK > 2.500 UI. En relación a la diuresis, Ud. tratará de:

- a) Mantenerla en ritmos habituales
- \* b) Mantenerla a un ritmo de 100 ml/hora
- c) Acidificarla para evitar la obstrucción tubular
- d) Administrar diuréticos, más allá de la aparición de hipotensiones

57) Un paciente de 55 años de edad ingresa a la guardia del hospital con un trauma penetrante en su ojo izquierdo. Si sospecha la presencia de un cuerpo metálico a nivel orbital, está contraindicado qué método complementario de diagnóstico por imágenes:

- a) Rx
- b) Ecografía
- c) TAC
- \* d) RMN

58) Un trabajador sufre una quemadura química ocular con lejía (OHK). Al llegar al lugar, Ud. debe:

- a) Trasladar rápidamente al paciente al hospital para su atención
- \* b) Irrigar profusamente con solución fisiológica
- c) Neutralizar con agente ácido
- d) Cubrir el ojo y administrar analgésicos y corticoides

59) En un paciente con sospecha de neumotórax hipertensivo, el cuadro clínico más probable será:

- \* a) Hipotensión, timpanismo, murmullo vesicular (MV) ausente, ingurgitación jugular
- b) Hipotensión, matidez, MV normal, jugulares normales
- c) Hipotensión, sonoridad pulmonar normal, MV disminuido, ingurgitación jugular
- d) Normotenso, timpanismo, MV disminuido, jugulares normales

60) Al preparar y coordinar la asistencia médica en situaciones de emergencia, existen diferencias entre las de rutina y los desastres. Cuál de las características mencionadas es de esperar en una situación de desastre:

- a) Tareas y procedimientos habituales
  - \* b) Comunicaciones saturadas
  - c) Comunicaciones internas
  - d) Coordinación intrainstitucional
- 

61) Entre las dificultades que afronta la atención de los traumatizados en los países en desarrollo, se encuentran los inconvenientes en la capacitación del recurso humano. Para paliar ese déficit, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda:

- a) Mantener el actual nivel de atención tanto urbano como rural
  - b) Formular planes de alcance local para manejar traumatizados
  - \* c) Educar a los equipos de salud de los centros que reciben estos enfermos
  - d) Implementar los planes de los países desarrollados
- 

62) En muchos centros de salud de países en desarrollo, la falta de equipamiento básico para el manejo de los pacientes traumatizados, responde a un problema de:

- \* a) Organización
  - b) Recursos económicos
  - c) Recursos humanos
  - d) Educación
- 

63) La OMS/OPS organizaron guías básicas de manejo de traumatizados, identificando los conocimientos, destrezas y equipos que deberían estar disponibles en los diferentes centros de atención. En relación a las maniobras manuales de la vía aérea (elevación del mentón y mandíbula, etc.), su conocimiento en un centro rural es considerado:

- \* a) Esencial
  - b) Deseable
  - c) Posiblemente requerido
  - d) Irrelevante
- 

64) Según las guías básicas para la atención de traumatizados de la OMS/OPS, un hospital de especialistas es considerado tal, si cuenta con:

- a) Consultorios con asistentes médicos
  - b) Médicos generales con capacidad quirúrgica
  - \* c) Cirujanos generales
  - d) Gama completa de especialidades
- 

65) Durante una situación de desastre, se deberá disponer de algún procedimiento básico para el tratamiento de la basura. En ese sentido, los pañales descartables y las toallas higiénicas convienen:

- a) Enterrarlos
- b) Quemarlos
- \* c) Depositarlos en bolsas
- d) Juntarlos en lugares predeterminados para su posterior recolección

66) El acceso vascular intraóseo permite la rápida absorción de fluidos y medicamentos si la colocación de esta vía se realiza:

- \* a) En una superficie ósea próxima a la piel
- b) En un hueso con cortical gruesa
- c) En un hueso con médula fina
- d) Incluso en la extremidad fracturada

67) Un paciente es llevado a la guardia del hospital luego de sufrir una agresión en la que le amputaron un dedo de la mano derecha. Examen físico: Glasgow: 14/15, FR: 20/min, TA: 120/90. Se intentará el reimplante si el afectado es el dedo:

- \* a) Pulgar
- b) Indice
- c) Mayor
- d) Anular

68) La tracción esquelética está indicada para estabilizar una fractura ósea de una extremidad cuando:

- a) La lesión tiene un trazo único
- \* b) Se desea controlar la evolución de las partes blandas
- c) Como primera alternativa, antes que la fijación externa
- d) Existen quemaduras graves

69) El mejor método complementario de diagnóstico por imágenes para descartar lesiones retroperitoneales en pacientes con trauma de tronco es:

- a) Rx. simple
- b) Ecografía
- \* c) Tomografía computada
- d) Resonancia nuclear magnética

70) La videolaparoscopía diagnóstica tiene su mayor indicación para identificar lesiones:

- \* a) Diafragmáticas
- b) Intestino delgado
- c) Esplénicas
- d) Pancreáticas

71) Un paciente que sufre caída de 4 mts. de altura es llevado al hospital para su atención. Al ingreso, Glasgow: 13/15, FR: 26/min, TA: 100/70. Estudio FAST + (líquido periesplénico + espacio de Douglas). El paso siguiente a seguir es:

- a) Laparotomía
- b) Laparoscopia
- \* c) Tomografía con doble contraste
- d) Repetir ecografía en 6 hs.

72) En un paciente en quien se sospecha ruptura aórtica, el estudio diagnóstico de elección es:

- a) Rx. simple de tórax
- b) Tomografía computada
- c) Resonancia nuclear magnética
- \* d) Angiografía

73) La zona II del cuello está limitada por las siguientes estructuras:

- a) Ambas clavículas y el cartílago cricoides
- b) El cartílago cricoides y la base de cráneo
- \* c) El cartílago cricoides y el ángulo del maxilar inferior
- d) Ambas clavículas y el ángulo del maxilar inferior

74) Ante la sospecha de lesión penetrante del esófago torácico, cuál es el abordaje diagnóstico de mejor sensibilidad:

- a) Esofagografía
- b) Endoscopia
- \* c) Esofagografía y endoscopia
- d) TAC

75) Cuál es la conducta más adecuada ante un hematoma retroperitoneal en zona I?

- a) Observación y seguimiento clínico
- b) Observación y seguimiento tomográfico
- c) Exploración solamente si presenta signos de hipovolemia
- \* d) Exploración sistemática para descartar lesiones del duodenopáncreas y grandes vasos

76) Cuál de los siguientes es un signo de ruptura traumática del esófago?

- a) Ensanchamiento del mediastino
- \* b) Hemotórax izquierdo sin fracturas costales
- c) Neumotórax laminar con fractura costal
- d) Desviación contralateral del mediastino

77) Cuál es el método de diagnóstico que más información provee en la fractura de pelvis?

- a) Rx. simple de pelvis
- b) Rx. frente y ambas oblicuas de pelvis
- c) Rx. de entrada y salida (inlet y outlet)
- \* d) TAC

78) Cómo se calcula la presión de perfusión cerebral ?

- \* a) Tensión arterial media menos la presión intracerebral
- b) Tensión arterial sistólica menos la presión intracerebral
- c) Tensión arterial sistólica menos tensión arterial media
- d) Tensión arterial media menos la presión sistólica

79) Cuál de los siguientes es criterio de craniectomía descompresiva?

- a) Edad > 60 años
- b) Midriasis paralítica bilateral
- \* c) PIC sostenida > a 25 mmHg
- d) Lesión axonal difusa

80) Cuál es el Trauma Score Revisado (TSR) de un paciente que al arribo al centro de trauma presenta: FR: 24/min, TAS: 95 mmHg y Glasgow: 15/15

- a) 0
- b) 4
- c) 8
- \* d) 12

81) Un varón de 34 años de edad, ingresa al hospital presentando herida por arma blanca en abdomen. TA: 121-76 mmHg, FC: 88 lat/min. En la cirugía se observa hemoperitoneo de 300 ml y laceración de 2,5 cm de longitud en el borde antimesentérico del colon sigmoideo, sin contaminación fecal. La conducta más apropiada es:

- a) Operación de Hartmann
- \* b) Sutura primaria de la lesión
- c) Resección del segmento lesionado
- d) Exteriorización de la lesión mediante colostomía

82) Cuál de las siguientes afirmaciones en relación con la etapa prehospitalaria del trauma es correcta:

- a) El 15 % de las muertes por trauma se producen en la etapa prehospitalaria
- b) La única indicación de retirar un casco en la etapa prehospitalaria es un politraumatizado con alteración de la conciencia
- \* c) Conocer el mecanismo lesional permite predecir los órganos involucrados en el evento traumático en un 80 - 90 %
- d) Siempre debe colocarse el collar cervical sin importar el mecanismo lesional, salvo en pacientes con obstrucción de la vía aérea

83) Un conductor de motocicleta coliciona con un auto y sale despedido 3 metros del lugar. Ustedes el primer medico en llegar al lugar y encuentra al paciente inconsciente y boca abajo. Cúal es la primera medida que adoptaría?

- a) Coloca collar cervical y tabla larga espinal para rotar al paciente sobre la tabla
- b) Rotar al paciente, colocar oxígeno suplementario y transladar de inmediato
- \* c) Asegurar el cuello, rotar al paciente en bloque con dos ayudantes, colocar tabla larga y transladar
- d) Rotar al paciente en bloque, asegurar vía aérea, oxígeno suplementario, colocar collar cervical, colocar tabla larga y transladar al paciente

84) Cuando debe realizarse TRIAGE en la escena del evento traumático?

- a) Cuando hay víctimas múltiples con ISS > a 9
- \* b) Cuando las víctimas exceden la capacidad de atención del sistema de salud
- c) Cuando hay 2 o más víctimas con alteración de la vía aérea
- d) Cuando la escena no es segura o existe peligro de explosión

85) Que método aplicaría usted para establecer las prioridades de atención a las víctimas de una colisión vehicular con 9 heridos siendo usted el único médico en la escena?

- a) Tabla de Stewart
- b) START (Triage rápido y transporte rápido)
- c) TSR (Trauma Score Revisado)
- \* d) ABCD (Vía aérea, ventilación, circulación, déficit neurológico, Exposición)

86) Una mujer que está cursando la semana 29 de embarazo sufre una colisión por moto. Durante el traslado, usted constata TAS de 84 mm Hg. Lo más indicado en ese momento es:

- a) Colocar 2 vías periféricas cortas y gruesas y expandir con cristaloides tibios
- b) Asegurar la vía aérea y comenzar la revisión primaria
- \* c) Colocar a la paciente en decúbito lateral izquierdo
- d) Controlar sangrados externos, y solicitar cirujano en la guardia

87) Cuándo está indicada la intubación orotraqueal en la escena:

- \* a) Paciente inconsciente, con sangrado nasal
- b) Paciente con TEC moderado, Glasgow 11 y probable fractura de base de cráneo
- c) Paciente inconsciente, ventilación espontánea y FR 10 por minuto
- d) Paciente con TEC leve, y traumatismo facial

88) Cuál de las siguientes afirmaciones con respecto a la atención inicial del paciente traumatizado es la CORRECTA:

- a) Los líquidos de reanimación deben calentarse a 44° C por la pérdida de calor por la tubuladura
- \* b) La sangre no puede ser calentada en microondas y debe ser mezclada en la infusión con cristaloides calientes
- c) Nunca debe realizarse cricotiroidotomía en la urgencia
- d) Colocar el collar cervical y la tabla espinal previenen las lesiones medulares

89) Se denomina shock medular cuando hay:

- a) Hipotensión y taquicardia
- \* b) Facidez y arreflexia
- c) Hipotensión y bradicardia
- d) Parálisis con hiperreflexia

90) Cuál de las siguientes corresponde a una de las causas de muerte en la primera etapa de la distribución trimodal de muerte?

- a) Sepsis o disfunción multiorgánica precoz
- \* b) Lesión de médula espinal alta
- c) Fractura inestable de pelvis
- d) Hematoma epidural

91) Un adulto joven es arrollado por una moto. Qué radiografías deben ser obtenidas durante la revisión primaria del enfermo?

- a) Cráneo, tórax y columna cervical lateral
- b) Cráneo, columna cervical lateral y pelvis
- c) Columna cervical frente, tórax y pelvis
- \* d) Columna cervical lateral, tórax y pelvis

92) La importancia de realizar el tacto rectal en un politraumatizado con sospecha de lesión medular es:

- a) Evaluar la posición de la próstata y descartar lesión uretral asociada
- \* b) Evaluar el tono esfinteriano y determinar si la lesión es completa o incompleta
- c) Determinar la presencia de esquirlas óseas en el recto
- d) Establecer la efectividad del tratamiento con metilprednisona

93) Cuál de los siguientes espacios constituye un sitio frecuente de sangrado oculto?

- a) Exterior
- b) Intracraneano
- \* c) Retroperitoneo
- d) Intraarticular

94) El tratamiento menos invasivo recomendado en la actualidad para el hemotórax traumático es:

- a) Drenaje por toracotomía antero lateral
- b) Drenaje por videotoracoscopía
- \* c) Avenamiento pleural por tubo
- d) Aspiración con trócar de Mc Anec - Burlan

95) En relación al trauma cardíaco cerrado, la opción correcta es:

- \* a) El 80% de los pacientes con ruptura cardíaca mueren en la escena
- b) El 80% de los pacientes tienen TEC grave asociado
- c) El 80% de los pacientes tienen trauma abdominal asociado
- d) Es más frecuente de observar en mujeres que en hombres

96) Es considerado un signo fuerte de lesión vascular periférica:

- a) Lesión de un nervio próximo
- \* b) Hematoma expansivo o pulsátil
- c) Hipotensión inexplicable
- d) Proximidad de la herida a un vaso mayor

97) De los siguientes órganos y vísceras, cuál se afecta con mayor frecuencia en los traumatismos abdominales penetrantes?

- a) Duodeno
- \* b) Intestino delgado
- c) Intestino grueso
- d) Hígado

98) La presencia de traumatopnea en un paciente, corresponde a qué tipo de diagnóstico?

- a) Neumotórax hipertensivo
- b) Lesión de la vía aérea principal
- \* c) Neumotórax abierto
- d) Hemoneumotórax

99) En cuáles de estos pacientes indicaría Ud. una toracotomía de resucitación:

- a) Ruptura traumática de la aorta por desaceleración vertical
- b) Neumotórax hipertensivo con instabilidad hemodinámica
- \* c) Herida por arma blanca en precordio con paciente sin pulso pero con actividad eléctrica miocárdica
- d) Imposibilidad de asegurar la vía aérea en un paciente con trauma penetrante de tórax

100) En cuál de las siguientes circunstancias está contraindicado realizar un lavado peritoneal diagnóstico?

- a) Coagulopatía
- b) Embarazo
- c) Cirugías previas
- \* d) Indicación de laparotomía