

- 1) Un obrero de la construcción ingresa al hospital luego de una caída de 5 mts. de altura. No responde órdenes, no abre los ojos ni moviliza los miembros. Presenta otorragia y escaso sangrado en la cavidad oral. El pulso radial es bilateral y la frecuencia respiratoria (FR) de 28 x minuto. Ud decide asegurar la vía aérea antes de llevar al paciente al Departamento de Imágenes. Qué vía utilizaría:
- a) orotraqueal
 - * b) nasotraqueal
 - c) cricotiroideotomía
 - d) traqueostomía
-
- 2) Un hombre de 60 años ingresa a la guardia por haber sido atropellado por un automóvil. Se encuentra ansioso, con TA 90/60, FC 110 x min, FR 28 x min. Usted estima que el volumen sanguíneo perdido fue:
- a) < 750 ml
 - * b) 750-1250 ml
 - c) 1250-2000 ml
 - d) > 2000 ml
-
- 3) Un paciente ingresa la guardia luego de sufrir una colisión por vehículo a motor. Presenta hematoma palpebral, desviación nasal y un corte a nivel del labio inferior. Ud. concluye que se trata de una lesión máximo – facial compleja y que se asocia con mayor frecuencia a lesiones en:
- a) columna cervical
 - b) abdomen
 - * c) extremidades
 - d) tórax
-
- 4) La principal indicación de ecografía en la evaluación inicial de un paciente con trauma abdominal es el diagnóstico de:
- a) lesión de víscera hueca
 - b) lesión de órgano sólido
 - c) aire libre en cavidad peritoneal
 - * d) líquido libre en cavidad peritoneal
-
- 5) Un joven de 18 años que participó en una pelea callejera es llevado en ambulancia al hospital. El médico rescatista comenta que el paciente siempre estuvo compensado hemodinámicamente y relató el episodio sin inconvenientes. La nueva evaluación demuestra hiporeactividad, una sutura a nivel parietal izquierdo y midriasis homolateral. Ud. sospecha en:
- a) hematoma subdural
 - * b) hematoma extradural
 - c) hematoma intracerebral
 - d) deterioro transitorio del sensorio por inadecuada reanimación
-
- 6) 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

- 7) Una niña de 5 años de edad es llevada al Hospital por presentar una quemadura con agua hirviendo que comprometió su extremidad inferior izquierda. La posibilidad de una secuela funcional en esta región anatómica será mayor si afectó:
- a) nalga
 - b) muslo
 - c) pierna
 - * d) planta del pie
-
- 8) Para reemplazar la piel destruida de un empleado de una fábrica de productos químicos que sufriera una quemadura en su antebrazo derecho con un ácido, lo más aconsejable es:
- * a) autoinjerto (piel del propio paciente)
 - b) homoinjerto (piel humana conservada en banco)
 - c) heteroinjerto (piel porcina)
 - d) piel sintética
-
- 9) 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
-
- 10) En un paciente con traumatismo maxilofacial en el que el sector alveolodentario 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
-
- 11) Un hombre de 28 años, motociclista sin casco, ingresa al hospital por traumatismo múltiple. Se encuentra ansioso, taquipneico y con pulso radial presente. Ud. advierte anisocoria, con pupila derecha midriática. Este signo le sugiere:
- * a) masa intracraneana derecha
 - b) masa intracraneana izquierda
 - c) fractura de base de cráneo
 - d) fractura de piso de órbita
-
- 12) Un obrero de la construcción sufre una caída de 4 mts de altura y es llevado al hospital. Examen físico: desorientado, tensión arterial: 100/60, FR: 26/min. Cefalohematoma parietal izquierdo. La posibilidad que este paciente desarrolle un hematoma cerebral es:
- a) muy baja, menor del 10%
 - b) baja, hasta un 25% de las veces
 - c) del 50%, dependiendo de la atención inicial
 - * d) elevada, mayor del 60%
-
- 13) De las siguientes lesiones encefálicas, se considera lesión primaria a:
- a) hematoma extradural
 - b) edema cerebral
 - * c) contusión cortical
 - d) hematoma intracerebral

14) En todo paciente con trauma encéfalocraneano, los pares craneanos que deben ser evaluados son:

- * a) VIII
- b) IX
- c) X
- d) XI

15) Un paciente es llevado a la guardia del hospital luego de tener una riña en la calle. Refiere haber recibido un golpe en la raíz de la nariz. Ud. nota hematoma bipalpebral y ensanchamiento interorbitario. Más allá de la fractura nasal Ud. debe descartar:

- * a) fractura de la pared interna de la órbita
- b) fractura de la pared externa de la órbita
- c) fractura de Le Fort 3
- d) fractura de Le Fort 2

16) En las fracturas del maxilar inferior, la más frecuente de observar es:

- a) fractura del cóndilo
- * b) fractura del cuello del cóndilo
- c) fractura del gonion
- d) fractura de la sínfisis mentoniana

17) Desde el punto de vista de la frecuencia epidemiológica, un paciente con traumatismo de tórax tiene mayor tendencia a desarrollar:

- a) neumotórax puro
- * b) hemo-neumotórax
- c) fractura costal
- d) fractura clavicular

18) Un paciente participó en una colisión por vehículo a motor y es extricado por el personal de rescate llevándolo al hospital. Glasgow: 11/15, FR: 28, TAS: 80 mmHg. Luego de la resucitación inicial, la tensión arterial se mantiene en iguales valores. Se opera. En el intraoperatorio Ud. diagnostica: lesión hepática grado III, lesión esplénica grado II y hematoma retroperitoneal. Ud. indicaría cirugía de control de daños si:

- a) lleva 45 minutos de cirugía y logró contener las hemorragias
- b) el hematocrito intraoperatorio descendió 10 puntos con respecto al de ingreso
- * c) el anestesiólogo transfundió más de 10 unidades de sangre
- d) la temperatura corporal es de 36° C

19) Al asistir a una víctima por trauma penetrante en la vía pública, Ud. advierte que presenta una gran solución de continuidad a nivel de la región mamilar derecha. El paciente se encuentra desorientado, taquipneico, con pulso radial presente pero débil. Sospechando un neumotórax abierto, el procedimiento a realizar en la fase pre hospitalaria es:

- a) colocación de una aguja en el 2 espacio intercostal derecho para descompresión
- b) colocación de una gasa simple para cubrir la brecha
- * c) colocación de un parche plástico cubriendo herméticamente 3 de sus lados
- d) colocación de un parche plástico cubriendo herméticamente sus 4 lados

- 20) Un peatón atropellado es llevado al hospital para su atención. Glasgow: 13/15, FR: 24, TAS: 110 mmHg. En la tomografía se observa un hematoma subcapsular hepático que abarca el 30% del hígado derecho (Grado II). La conducta es:
- a) laparotomía exploradora
 - b) laparoscopia para aspiración del hematoma
 - c) embolización de arteria hepática derecha
 - * d) tratamiento no operatorio
-
- 21) Un hombre es traído al hospital por presentar una herida por arma blanca en la región toracoabdominal izquierda, a nivel de la línea axilar media. Glasgow: 12/15, FR: 26, TAS: 90 mmHg. En la laparotomía Ud. encuentra hemoperitoneo secundario a una laceración del polo superior del bazo de 3,5 cm de profundidad (Grado III). Lo más aconsejable para el tratamiento de esta lesión es:
- * a) esplenorrafia
 - b) ligadura de arteria esplénica
 - c) esplenectomía parcial
 - d) esplenectomía total
-
- 22) Una mujer de 25 años de edad que participó de una colisión por vehículo a motor presentó una lesión esplénica Grado II. Se le realizó laparotomía y tratamiento conservador del órgano. La complicación inmediata más frecuente en estos casos es:
- * a) resangrado
 - b) infección de la herida
 - c) absceso intracavitario
 - d) fistula pancreática
-
- 23) Un paciente con herida por arma de fuego en abdomen es laparotomizado de urgencia. En el intraoperatorio, Ud. diagnostica una lesión duodenal compleja y decide tratarla mediante diverticulización duodenal. El procedimiento quirúrgico que NO pertenece a dicha técnica es:
- a) drenaje biliar externo
 - * b) cierre pilórico
 - c) antrectomía
 - d) cierre de la herida duodenal
-
- 24) En una prueba ecuestre, una mujer de 22 años de edad sufre una caída del caballo y es atendida en el hospital más cercano. Examen físico: Glasgow: 14/15, FR: 28, TAS: 95 mmHg. La paciente refiere que el hecho ocurrió a las 12:00 hs. La tomografía computada de abdomen, con contraste oral y endovenoso, muestra un hematoma perirrenal derecho con falta de eliminación del contraste. A qué hora del día se considerará al riñón derecho irrecuperable por isquemia:
- a) a partir de las 14hs.
 - b) a partir de las 18 hs.
 - c) a partir de las 22 hs.
 - * d) a partir de las 24 hs
-
- 25) Un hombre con diagnóstico de fractura de pelvis recibió la atención inicial en un nosocomio y es derivado, con estado hemodinámica normal, a su institución. En la reevaluación, Ud. advierte uretrorragia. Si se confirma la lesión de uretra, el drenaje urinario es preferible hacerlo con:
- a) catéter de Foley
 - * b) cistostomía percutánea
 - c) uretroplastia y sonda vesical
 - d) talla vesical

- 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) IIIa
 - d) IIIb
-
- 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 3ª - 4ª 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, hipotenso y con trastornos del sensorio. Al desnudarlo, Ud. observa una herida por arma blanca en el 3° 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 transportan 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 compartimento 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) íleo
-
- 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 orbitario, está contraindicado qué método complementario de diagnóstico por imágenes:
- a) Rx
 - b) ecografía
 - c) tomografía computada
 - * d) resonancia nuclear magnética
-
- 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 yugular
 - b) hipotensión, matidez, MV normal, yugulares normales
 - c) hipotensión, sonoridad pulmonar normal, MV disminuido, ingurgitación yugular
 - d) normotenso, timpanismo, MV disminuido, yugulares 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) índice
 - 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 videolaparoscopia 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 + endoscopia
- d) tomografía computada

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) tomografía computada

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 parálitica bilateral
- * c) PIC sostenida > a 25 mmHg
- d) lesión axonal difusa

80) Cual 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 sigmóides, 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 colisiona con un auto y sale despedido 3 metros del lugar. Usted es el primer médico en llegar y encuentra al paciente inconciente y boca abajo. Cuál es la primera medida que adoptaría?

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

84) Cuándo debe realizarse triage en la escena del evento traumático:

- a) cuando hay múltiples víctimas con ISS > a 9
- * b) cuando las víctimas exceden la capacidad de atención del sistema
- c) cuando hay 2 o más pacientes con alteración en la vía aérea y un sólo médico
- d) cuando la escena no es segura o existe peligro de explosión

85) Qué 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 simple y transporte rápido)
- c) TSR (Trauma Score Revisado)
- * d) ABCDE (Vía aérea, ventilación, circulación, déficit neurológico y 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 inconciente, con sangrado nasal
- b) paciente con TEC moderado, Glasgow 11 y probable fractura de base de cráneo
- c) paciente inconciente, 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) flacidez 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) sepsis o disfunción multiorgánica precoz
 - 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 videotoracoscopia
 - * c) avenamiento pleural por tubo
 - d) aspiración con trocar 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) hemo-neumotórax

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 inestabilidad 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