



**Junta de  
Castilla y León**  
Consejería de Sanidad



Tribunal Oposiciones

**16/05/2021**

**PRUEBAS SELECTIVAS PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN PLAZAS DE LA CATEGORÍA DE LICENCIADO ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA DEL SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA Y LEÓN. (ORDEN SAN/158/2020, DE 14 DE FEBRERO. BOCyL DE 24/02/2020)**

**CATEGORIA:  
OFTALMOLOGIA**

**FASE DE OPOSICIÓN. TURNO LIBRE Y TURNO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. EJERCICIO ÚNICO**

**ADVERTENCIAS**

**TAM: 11**

1. **NO ABRA ESTE CUESTIONARIO HASTA QUE SE LE INDIQUE.**
2. Sólo se calificarán las respuestas marcadas en la "HOJA DE RESPUESTAS".
3. Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en la "HOJA DE RESPUESTAS" es el que corresponde al número de pregunta del cuestionario.
4. Este cuestionario puede utilizarse como borrador y llevarse al finalizar el ejercicio.
5. Sólo existe una respuesta correcta por pregunta. Todas las preguntas tienen el mismo valor.
6. **ESTE CUESTIONARIO CONSTA DE 165 PREGUNTAS, DE LAS CUALES LAS 15 ÚLTIMAS SON DE RESERVA PARA POSIBLES ANULACIONES, DE ELLAS LA 151 Y 152 SUSTITUYEN A LAS PREGUNTAS DE LA PARTE GENERAL Y DE LA 153 A LA 165 SUSTITUYEN A LAS PREGUNTAS DE LA PARTE ESPECIFICA DEL PROGRAMA**
7. El tiempo total para la realización de este ejercicio será de 180 minutos, incluido el correspondiente a las preguntas de reserva.
8. Las contestaciones erróneas se penalizarán con un cuarto del valor de las respuestas correctas. No tendrán la consideración de erróneas las preguntas no contestadas.
9. **SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR EN LA "HOJA DE RESPUESTAS" LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.**
10. **AL FINALIZAR EL EJERCICIO ES OBLIGATORIO ENTREGAR LA "HOJA DE RESPUESTAS"**

**ABRIR SOLAMENTE A LA INDICACIÓN DEL TRIBUNAL**

**1.- El nivel asistencial que garantiza la continuidad de la atención integral al paciente, una vez superadas las posibilidades de la atención primaria, se denomina:**

- a) Atención Primaria.
- b) Salud Pública.
- c) Atención Especializada.
- d) Atención Sociosanitaria.

**2.- Según el art. 12 de la Ley 2/2007, de 7 de marzo, el instrumento básico de planificación de los recursos humanos dentro del servicio de salud de Castilla y León o en el ámbito que en los mismos se precise, lo constituyen:**

- a) Los planes de ordenación de recursos humanos.
- b) Las ofertas de empleo.
- c) Las relaciones de puestos de trabajo.
- d) Las plantillas orgánicas.

**3.- Según el artículo 4 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales, se entiende como riesgo laboral grave e inminente:**

- a) Aquel que resulte probable racionalmente que se materialice en un futuro inmediato y pueda suponer un daño grave para la salud de los trabajadores.
- b) La posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño grave derivado del trabajo y que resulte probable que se materialice en un futuro inmediato.
- c) La posibilidad de que un trabajador sufra lesiones o enfermedades graves derivadas del trabajo y que resulte probable que se materialice en un futuro inmediato.
- d) Aquel que origine riesgos para la salud y seguridad de los trabajadores con motivo u ocasión del trabajo y que resulte probable que se materialice en un futuro inmediato.

**4.- La resolución del procedimiento de valoración del puesto de trabajo por causa de salud cuando suponga un traslado corresponderá a:**

- a) El Consejero de Sanidad.
- b) La Directora General de Profesionales.
- c) El Gerente de Área donde radique el nuevo puesto.
- d) El Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud.

**5.- Según la Ley 41/2002, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, señale la afirmación correcta:**

- a) Los servicios públicos, dispondrán de una guía o carta de los servicios en la que se especifiquen sus derechos y obligaciones.
- b) Los servicios públicos, dispondrán en los centros de atención primaria una guía sobre los servicios en la que se especifiquen los derechos y obligaciones de los usuarios.
- c) Los servicios de salud dispondrán en los centros y servicios sanitarios de una guía o carta de los servicios en la que se especifiquen los derechos de los usuarios.
- d) Los servicios de salud dispondrán en los centros y servicios sanitarios de una guía o carta de los servicios en la que se especifiquen los derechos y obligaciones de los usuarios.

**6.- Según al art. 23 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, señale la garantía que corresponde con la siguiente definición “Todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud tendrán acceso a las prestaciones sanitarias reconocidas en esta ley en condiciones de igualdad efectiva.”:**

- a) Garantía de movilidad.
- b) Garantía de seguridad.
- c) Garantía de accesibilidad.
- d) Garantía de calidad.

**7.- Entre los derechos individuales del personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, no figura:**

- a) La formación continuada adecuada a la función desempeñada.
- b) El descanso necesario, mediante la limitación de la jornada.
- c) El encuadramiento en el Régimen General de la Seguridad Social.
- d) La participación en la determinación de las condiciones de trabajo.

**8.- La Ley 8/2003, de 8 de abril, sobre derechos y deberes de las personas en relación a la salud, indica en su artículo 18.1 que el titular del derecho de información es:**

- a) El paciente.
- b) El paciente y sus familiares en todos los casos.
- c) El heredero legítimo del paciente.
- d) Ninguna respuesta es correcta.

**9.- La utilidad de la Historia Clínica es:**

- a) Asistencial.
- b) Información sanitaria.
- c) Médico-legal.
- d) Todas las respuestas anteriores son correctas.

**10.- La integración de la actividad preventiva, está expresamente contemplada en el artículo 1 de:**

- a) Ley 31/95 de 8 de noviembre, sobre prevención de riesgos laborales.
- b) Real Decreto 39/1997, de 17 de enero por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención.
- c) Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el Texto refundido del Estatuto de los trabajadores.
- d) Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Estatuto Básico del empleado público.

**11.- Entre los derechos colectivos del personal estatutario de los servicios de salud no figura:**

- a) La libre sindicación.
- b) La acción social.
- c) La negociación colectiva.
- d) Disponer de servicios de prevención y de órganos representativos en materia de seguridad laboral.

**12.- ¿En qué casos se puede obligar a un ciudadano a declarar sobre su ideología?:**

- a) En caso de ciudadanos extranjeros.
- b) En casos de riesgo grave de la seguridad ciudadana.
- c) En cualquier caso.
- d) En ningún caso.

**13.- ¿Está el trabajador obligado a utilizar los equipos de protección individual EPI?:**

- a) No, el trabajador decidirá si se utiliza, pero, la empresa está obligada a proporcionarlos.
- b) Sí, pero, en los casos en los que el trabajador lo crea útil.
- c) Sí, excepto la ropa de trabajo, esta deberá ser lo más cómoda posible para facilitar las tareas.
- d) Sí, siempre que esté indicado su uso.

**14.- El artículo 23 de la Ley 31/95, de 8 de noviembre sobre prevención de riesgos laborales, establece de manera taxativa la documentación que el empresario debe elaborar y conservar a disposición de la autoridad laboral. ¿Cuál de las respuestas no se encuentra entre esa documentación?:**

- a) Plan de ordenación de recursos humanos.
- b) Evaluación de los riesgos para la seguridad y salud.
- c) Planificación de la actividad preventiva.
- d) Todas están incluidas en dicho artículo.

**15.- Según la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, ¿cuándo podrán los servicios de salud nombrar personal estatutario temporal?:**

- a) Por razones de necesidad.
- b) Por razones de urgencia.
- c) Para desarrollar programas de carácter temporal, coyuntural o extraordinario.
- d) Todas las anteriores son correctas.

**16.- En qué año entra en vigor la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud:**

- a) 1999.
- b) 2003.
- c) 2009.
- d) 1997.

**17.- Según el artículo 51 de la Ley 2/2007 de 7 de marzo, es causa de pérdida de la condición de personal estatutario:**

- a) La sanción disciplinaria firme de separación del servicio.
- b) la jubilación sin salvedades.
- c) La renuncia, en los términos previstos en el artículo 33 de la Ley 55/2003 de 16 de diciembre.
- d) Todas son ciertas

**18.- Según la Ley 2/2007 de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, atendiendo al tipo de nombramiento, el personal estatutario se clasifica en:**

- a) Personal estatutario fijo y personal estatutario eventual.
- b) Personal estatutario fijo y personal estatutario interino.
- c) Personal estatutario fijo y personal estatutario temporal.
- d) Ninguna es correcta.

**19.- De conformidad con el artículo 4 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la autonomía del paciente, la información clínica se comunicará al paciente:**

- a) En términos comprensibles.
- b) De manera escueta y resumida.
- c) Siempre por escrito.
- d) De manera clara y sin divagaciones.

**20.- La violación del secreto profesional se considera:**

- a) Delito.
- b) Imprudencia grave.
- c) Falta.
- d) Imprudencia profesional.

**21.- Sobre el nistagmo, señalar la opción VERDADERA:**

- a) No es necesario descartar enfermedad del sistema nervioso central.
- b) El nistagmo latente se manifiesta con los 2 ojos abiertos.
- c) El deterioro de la visión central a edades tempranas, por ejemplo por catarata congénita, puede producir nistagmo.
- d) Los nistagmus verticales no suelen asociarse a enfermedades neurológicas.

**22.- Respecto a la neuritis óptica señale la afirmación INCORRECTA:**

- a) La forma retrobulbar es el tipo más frecuente en adultos.
- b) La papilitis es el tipo más común en niños.
- c) Las vasculitis no son causa de neuritis óptica.
- d) La causa desmielinizante es la más común.

**23.- Uno de los siguientes tratamientos NO es recomendable como primera elección en la co-rioretinopatía serosa central recurrente con brotes frecuentes o en las formas crónicas:**

- a) Fotocoagulación con láser térmico convencional.
- b) Fármacos antiVEGF.
- c) Terapia fotodinámica.
- d) Fotocoagulación con láser diodo micropulsado.

**24.- Indique la opción INCORRECTA en relación al manejo de la endoftalmitis infecciosa aguda postquirúrgica:**

- a) La instauración de un tratamiento antibiótico eficaz inmediato es fundamental para el mantenimiento de la función visual.
- b) Las diferentes guías clínicas publicadas recomiendan implementar el tratamiento en un tiempo máximo de 3 horas desde el diagnóstico clínico.
- c) En el caso de la cirugía de catarata, si la agudeza visual (AV) es mayor a percepción luminosa, se recomienda la biopsia vítrea e inyección de antibióticos intravítreos sin vitrectomía.
- d) La extracción de muestras de humor acuoso y de vítreo para estudio microbiológico debe demorarse hasta que se haya iniciado el tratamiento antibiótico.

**25.- Un varón de 43 años acude a consulta refiriendo una pérdida progresiva de AV en su ojo izquierdo de 8 meses de evolución, en la exploración se aprecia una AV de 0.05 junto con un defecto pupilar aferente relativo; heterocromía de iris con color marronáceo en dicho ojo; una catarata capsular anterior radial; atrofia retiniana con acúmulos de pigmento, y una excavación papilar de 0.8 con PIO de 32 mmHg. En el electroretinograma se detecta una atenuación de la onda b, ¿cuál es el diagnóstico más probable?**

- a) Uveítis heterocrómica de Fuchs.
- b) Retinosis pigmentaria.
- c) Siderosis por cuerpo extraño intraocular retenido.
- d) Enfermedad de Behçet con oclusión de arteria central de la retina.

**26.- En la epiescleritis simple es INCORRECTO:**

- a) Tiende a recurrir, disminuyendo la frecuencia con el tiempo
- b) El enrojecimiento puede ser sectorial o difuso
- c) Entre los signos es frecuente la hipertensión ocular
- d) En ocasiones se necesita tratar con un AINE oral

**27.- En el pseudotumor orbitario es INCORRECTO:**

- a) Es una enfermedad muy frecuente
- b) La afectación unilateral es típica de adultos
- c) Es rara la extensión intracraneal
- d) Puede haber oftalmoplejía de leve a grave

**28.- En la endoftalmitis endógena por Cándida es INCORRECTO:**

- a) La progresión es mucho más rápida que en las endoftalmitis bacterianas
- b) Es frecuente la afectación bilateral
- c) La uveítis anterior es poco habitual o leve en fases precoces
- d) La vitritis puede ser intensa y a veces progresa hasta formar un absceso

**29.- ¿Cuál de los siguientes mecanismos define de modo más apropiado al glaucoma maligno?**

- a) Estrechamiento uniforme tanto de la cámara anterior central como periférica
- b) Iris bombé y una cámara anterior periférica estrecha
- c) Rotación posterior del cuerpo ciliar
- d) Respuesta a) y c)

**30.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación a la endoftalmitis postoperatoria de comienzo tardío asociada a la cirugía de cataratas?**

- a) Es característica la presentación mediante una pérdida progresiva y leve de agudeza visual junto con miodesopsias
- b) La inflamación responde inicialmente bien a los corticoides tópicos, pero puede terminar por hacerse resistente a los mismos
- c) El tratamiento en los casos persistentes consiste en la eliminación del saco capsular y la lente intraocular mediante vitrectomía
- d) Típicamente va precedida de una cirugía de cataratas complicada

**31.- En la queratoconjuntivitis (QCV) vernal es CORRECTO:**

- a) Es obligatorio hacer pruebas complementarias para el diagnóstico
- b) Pueden verse placas y úlceras en escudo
- c) No intervienen mecanismos inmunitarios
- d) La QCV palpebral, afecta principalmente a la conjuntiva tarsal inferior

**32.- Señale la afirmación INCORRECTA en relación al agujero macular lamelar:**

- a) La mayoría de los pacientes evolucionan hacia la pérdida progresiva de la AV en un periodo de 3 años
- b) Si la AV es buena, se recomienda la observación periódica
- c) Se debería plantear el tratamiento quirúrgico en pacientes con metamorfopsia invalidante y/o pérdida progresiva de la AV
- d) Una de las complicaciones más severas de su tratamiento quirúrgico es el desarrollo de un agujero macular de espesor completo

**33.- En el carcinoma sebáceo palpebral es INCORRECTO:**

- a) Afecta casi siempre a los ancianos
- b) Es un tumor frecuente, de crecimiento rápido
- c) Aparece con más frecuencia en el párpado superior
- d) Se consideran factores de mal pronóstico el tamaño igual o superior a 10 mm y la duración de los síntomas mayor de 6 meses

**34.- Indique la afirmación INCORRECTA en relación a la maculopatía tóxica inducida por fármacos antipalúdicos de síntesis (cloroquina e hidroxicloroquina):**

- a) Su toxicidad es dosis independiente, y principalmente relacionada con factores de susceptibilidad individual
- b) El daño inicial se produce alrededor de la fóvea, sobre todo en la hemimácula inferior
- c) En el primer estadio se producen cambios funcionales en ausencia de cambios morfológicos, que son potencialmente reversibles tras la suspensión del fármaco
- d) En fases avanzadas aparece una lesión macular en “ojo de buey”

**35.- En relación a la ectopia lentis es INCORRECTO afirmar:**

- a) En la microesferofaquia los mióticos pueden mejorar el trastorno al disminuir el bloqueo pupilar
- b) La forma más común de insuficiencia zonular adquirida ocurre en el síndrome de pseudoexfoliación
- c) La microesferofaquia es a menudo familiar y puede ocurrir como parte del síndrome de Weill-Marchenasi
- d) En la ectopia lentis puede estar indicada la realización de iridotomías láser

**36.- Según el protocolo de tratamiento de las oclusiones venosas retinianas de la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV), señale entre los siguientes el tratamiento más indicado en un paciente fágico, con edema macular (EM) por oclusión de vena central de la retina no isquémica, que ha sufrido un ACV hace 2 meses:**

- a) Fotocoagulación láser
- b) Ranibizumab intravítreo
- c) Implante intravítreo de dexametasona
- d) Aflibercept intravítreo

**37.- Respecto a la parálisis del IV par craneal, señale la opción falsa:**

- a) La diplopía suele ser horizontal
- b) Algunas formas congénitas pueden descompensarse tras cirugía de catarata.
- c) Muchas de las formas idiopáticas se cree que son congénitas.
- d) El estudio de fotografías antiguas puede dar información relevante en algunas parálisis.

**38.- Indique la opción FALSA sobre la angiografía fluoresceínica en las oclusiones venosas retinianas (OVR):**

- a) Debería realizarse siempre al diagnóstico inicial
- b) Permite diferenciar las formas isquémicas de las no isquémicas
- c) Permite determinar la existencia de un edema macular
- d) Permite diferenciar neovasos de telangiectasias

**39.- Señale la opción CORRECTA en relación al implante intravítreo de acetónido de fluocinolona (ILUVIEN®):**

- a) Su inyector posee una aguja de calibre 27G
- b) La Agencia Europea del Medicamento (EMA) ha aprobado su uso en pacientes con discapacidad visual secundaria a edema macular diabético crónico refractario a otros tratamientos
- c) Su efecto secundario local más frecuente es la hipertensión ocular
- d) Su inyección hace incompatible el tratamiento de rescate con otros fármacos intravítreos

**40.- En la toxoplasmosis ocular es CORRECTO:**

- a) Los focos de novo no asociados a cicatriz antigua y las lesiones múltiples son muy frecuentes en pacientes inmunocompetentes
- b) La vitritis puede ser intensa
- c) Es más frecuente la vasculitis arterial que la venosa
- d) La neurorretinitis es muy frecuente

**41.- Señale de entre los signos y síntomas de la arteritis de células gigantes cuál no corresponde a dicha enfermedad:**

- a) Cefalea.
- b) Pérdida de peso.
- c) Edema de papila hiperémico en el contexto de una neuropatía isquémica anterior arteriática.
- d) Dolor a la palpación de la arteria temporal superficial.

**42.- En relación a los mecanismos de acción de los diversos fármacos antiglaucomatosos, ¿cuál de las siguientes relaciones es INCORRECTA?**

- a) Parasimpaticomiméticos: facilita el drenaje de acuoso mediante la contracción del músculo ciliar y la tracción en la malla trabecular
- b) Agonistas adrenérgicos: disminución de la producción del humor acuoso
- c) Osmóticos: disminución de la producción del humor acuoso
- d) Agonistas adrenérgicos: podría aumentar el flujo uveoescleral

**43.- Señale el enunciado INCORRECTO en referencia al desprendimiento de vítreo posterior (DVP):**

- a) El 15% de los pacientes con DVP sintomático presentan una rotura retiniana en el examen fundoscópico
- b) La observación de una hemorragia vítrea en el examen oftalmoscópico se correlaciona con la presencia de una rotura retiniana
- c) La observación de un anillo de Weiss en el examen oftalmoscópico se correlaciona con la presencia de una rotura retiniana
- d) La observación de células pigmentadas en vítreo en el examen oftalmoscópico se correlaciona con la presencia de una rotura retiniana

**44.- El pseudoestrabismo puede ser causado por:**

- a) Epicantus.
- b) Distancia interpupilar anormal.
- c) Ángulo kappa muy positivo o ángulo kappa negativo.
- d) Todas las anteriores

**45.- En relación con la neuropatía óptica isquémica anterior arterítica señale la respuesta VERDADERA:**

- a) La claudicación mandibular es un síntoma característico de la arteritis de células gigantes
- b) La Velocidad de Sedimentación Globular está elevada en un 95% de los pacientes
- c) Se asocia con plaquetopenia
- d) La biopsia de la arteria temporal es suficiente con un tamaño de 0,5 cm

**46.- En relación a la Persistencia Hiperplásica de Vítreo Primario Anterior señale la respuesta CORRECTA:**

- a) El pronóstico visual es excelente
- b) La asociación con catarata es muy poco frecuente
- c) El ojo suele tener un tamaño normal
- d) La asociación con glaucoma por cierre angular es frecuente

**47.- Los análogos de las prostaglandinas producen los siguientes efectos secundarios excepto uno de ellos:**

- a) Atrofia grasa periorbitaria
- b) Angor
- c) Disfunción sexual
- d) Edema macular

**48.- Señale el enunciado CORRECTO acerca de la coriorretinopatía serosa central:**

- a) La angiografía fluoresceínica no es útil para su diagnóstico
- b) La resolución espontánea del cuadro es muy poco frecuente
- c) Entre sus complicaciones figura la aparición de una neovascularización coroidea en su evolución espontánea
- d) Los antiVEGF son fármacos de primera elección para su tratamiento

**49.- Sobre la inervación de los músculos extraoculares, señalar la respuesta FALSA:**

- a) El recto lateral es inervado por el VI par craneal.
- b) El recto medial es inervado por el III par craneal.
- c) El recto superior es inervado por el IV par craneal.
- d) El oblicuo superior es inervado por el IV par craneal.

**50.- Sobre el reflejo fotomotor, señale la opción FALSA:**

- a) Está mediado por los fotorreceptores retinianos y un arco formado por 4 neuronas.
- b) La primera neurona conecta cada retina con ambos núcleos pretectales del mesencéfalo.
- c) La segunda neurona conecta cada núcleo pretectal con el núcleo de Edinger- Westphal de su lado.
- d) La cuarta neurona inerva el esfínter pupilar.

**51.- ¿Cuál de los siguientes es el poder esférico equivalente para el cilindro cruzado de Jackson?**

- a) El poder del cilindro completo
- b) La mitad de la potencia del cilindro
- c) Cero
- d) El doble de la potencia del cilindro

**52.- Indique la respuesta INCORRECTA sobre las oclusiones de rama venosa retiniana:**

- a) Sus dos principales complicaciones susceptibles de tratamiento son el edema macular y la neovascularización papilar y/o retiniana
- b) La angiografía fluoresceínica ayuda a diferenciar las formas isquémicas de las no isquémicas
- c) Debe realizarse fotocoagulación profiláctica si el área de no perfusión capilar es mayor a 5 diámetros papilares
- d) El seguimiento debe realizarse cada 3-4 meses en los casos con áreas de no perfusión capilar en uno o más cuadrantes del fondo del ojo

**53.- Señale cuál de los siguientes es un factor de riesgo para el desarrollo de un desprendimiento de retina regmatógeno:**

- a) Hipermetropía
- b) Cirugía refractiva corneal previa
- c) Cirugía de catarata previa
- d) Cirugía refractiva mediante implante de LIO fáquica previa

**54.- ¿Cuál es la transposición de las siguientes lentes de una receta de gafas?  
OD +1 -1,50 a 180° y OI -1,25 +2,50 a 90°**

- a) OD -0,50 +1,50 a 90° y OI +1,25 -2,50 a 180°
- b) OD +2,50 +1,50 a 90° y OI -3,75 -2,50 a 180°
- c) OD +2,50 +1,50 a 90° y OI +1,25 -2,50 a 180°
- d) OD -0,50 +1,50 a 90° y OI -3,75 -2,50 a 180°

**55.- Los síndromes paraneoplásicos producen los siguientes cuadros clínicos EXCEPTO uno de ellos:**

- a) Proliferación melanocítica uveal: ocurre normalmente en pacientes con un tumor sistémico a menudo oculto
- b) Retinopatía asociada al cáncer: se asocia casi siempre a carcinoma bronquial de células pequeñas
- c) Retinopatía asociada al melanoma: presenta anticuerpos contra las células bipolares de la retina
- d) Hamartoma del epitelio pigmentario de la retina: se asocia con frecuencia a tumores de estirpe digestiva como la poliposis adenomatosa familiar

**56.- En el síndrome de uveítis de Fuchs es CORRECTO:**

- a) Es una enfermedad aguda granulomatosa
- b) Los hallazgos casi siempre son bilaterales
- c) Los precipitados queráticos son típicamente estrellados y difusos
- d) La catarata es muy infrecuente

**57.- Todas las siguientes pueden ser causa de una PIO baja tras un traumatismo ocular EXCEPTO una, señálela:**

- a) Hipema
- b) Ciclodíalisis
- c) Avulsión del nervio óptico
- d) Desprendimiento de retina

**58.- ¿Cuál de las siguientes técnicas de exploración complementaria es MENOS ÚTIL para el diagnóstico de la DMA E exudativa?**

- a) Angiografía fluoresceínica
- b) Autofluorescencia
- c) Angiografía con verde de indocianina
- d) OCT estructural

**59.- Señale entre los siguientes el hallazgo MÁS frecuentemente asociado a los bordes del estafiloma y/o mácula en cúpula en la miopía patológica:**

- a) Neovascularización coroidea
- b) Desprendimiento de la retina neurosensorial
- c) Vasculopatía coroidea polipoidea
- d) Quistes retinianos

**60.- Sobre las neuritis ópticas parainfecciosas, señale la afirmación INCORRECTA:**

- a) Las neuritis pueden asociarse a infecciones, normalmente víricas y éstas son más frecuentes en niños.
- b) En niños casi siempre se observa papilitis unilateral.
- c) El pronóstico de recuperación espontáneo de la visión es muy bueno.
- d) La pérdida de visión suele ser aguda e importante.

**61.- ¿Cuál es la corrección apropiada en la potencia de una lente intraocular si la constante de la lente que iba a ser implantada cambia de 117 a 118?**

- a) Disminuir la potencia de la lente en 1 dioptría
- b) Aumentar la potencia de la lente en 1 dioptría
- c) Disminuir la potencia de la lente en 0,5 dioptrías
- d) Aumentar la potencia de la lente en 0,5 dioptrías

**62.- ¿Cuál de los siguientes factores descritos a continuación no se relaciona con la falta de adherencia al tratamiento médico del glaucoma?**

- a) Entorno del paciente.
- b) Sexo
- c) Raza
- d) Estadio de la enfermedad

**63.- Sobre la parálisis del III par craneal, señalar la opción CORRECTA:**

- a) La causa más frecuente de la parálisis del III par craneal es el aneurisma de la arteria comunicante posterior
- b) Si no existe dolor, se puede descartar causa aneurismática
- c) La patología microvascular como causa de la parálisis aislada del III par es poco frecuente
- d) Muchos casos se resolverán espontáneamente en semanas o meses

**64.- Ante un paciente con neurofibroma plexiforme palpebral y nódulos de Lisch en el iris, señalar la afirmación FALSA:**

- a) Es probable que padezca esclerosis tuberosa
- b) Es necesario descartar glaucoma
- c) Es necesario descartar glioma del nervio óptico
- d) Los nódulos del iris aparecen en la mayoría de los pacientes con esta enfermedad

**65.- Respecto a las neuropatías ópticas nutricionales, señale la afirmación VERDADERA:**

- a) Suele ser unilateral
- b) En general el debut es subagudo o crónico
- c) El DPAR es obligatorio para su diagnóstico
- d) No se ha descrito palidez papilar

**66.- Según la clasificación normalizada de los traumatismos oculares de la International Society of Ocular Trauma, un paciente que ha sufrido un traumatismo ocular por un balín de escopeta, que ha quedado alojado en la cavidad orbitaria, con una puerta de entrada en el globo ocular a nivel límbico, y una puerta de salida a nivel escleral posterior, produciendo catarata, hemorragia vítrea y rotura retiniana, presenta:**

- a) Un traumatismo ocular penetrante
- b) Un traumatismo ocular perforante
- c) Una rotura ocular
- d) Una contusión ocular

**67.- Sobre la prescripción de gafas en niños, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) La hipermetropía ha de corregirse solo si supera las 2 dioptrías
- b) No es necesaria la corrección de los astigmatismos hasta las 2 dioptrías
- c) La necesidad de corregir una miopía suele depender de la edad del niño
- d) La miopía leve no suele corregirse en niños mayores

**68.- En la endotropía del lactante, señalar la respuesta VERDADERA:**

- a) Lo primero es conseguir un alineamiento ocular y lo segundo tratar la ambliopía
- b) Los defectos de refracción han de corregirse solo después de la cirugía
- c) Para demostrar la abducción se suele realizar la maniobra cabeza de muñeca o bien rotar al niño
- d) La cirugía más habitual consiste en la retroinserción bilateral de los músculos oblicuos inferiores

**69.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es la FALSA en relación al queratocono**

- a) El hidrops agudo es una entrada de humor acuoso en el interior de la córnea como resultado de la rotura de la membrana de Descemet y habitualmente precisa tratamiento urgente con queratoplastia
- b) El tratamiento con lentes de contacto se debe tener muy presente en los pacientes con queratocono
- c) Existe un tratamiento que puede ser muy útil con los segmentos intraoculares en forma de anillo
- d) La mayoría de los pacientes con queratocono no tienen antecedentes de queratocono en su familia

**70.- ¿Cuál es la tasa de formación del humor acuoso durante el sueño, en comparación con la tasa durante las horas de vigilia?**

- a) Semejante
- b) Disminución en aproximadamente un 50%.
- c) Aumentada en aproximadamente un 50%.
- d) Aumentada un 25%.

**71.- Las estrías de laca en la miopía patológica corresponden a:**

- a) Membranas neovasculares
- b) Roturas del complejo epitelio pigmentario de la retina-membrana de Bruch-coriocapilar
- c) Hemorragias retinianas
- d) Teselación del fondo del ojo

**72.- En relación a las complicaciones de la cirugía de cataratas, ¿cuál es la respuesta CORRECTA?**

- a) La opacificación de la cápsula posterior del cristalino afecta hasta el 80% de los pacientes.
- b) Las lentes intraoculares de PMMA evitan la opacificación de la cápsula posterior del cristalino.
- c) 1 de cada 50 pacientes refiere fenómenos visuales molestos tras cirugía de cataratas sin complicaciones con implante de lente intraocular monofocal.
- d) El factor clave en el desprendimiento de retina regmatógeno tras cirugía de cataratas es la vitreorragia intraoperatoria.

**73.- En la neuropatía asociada al tratamiento con vigabatrina es INCORRECTO:**

- a) Debe evitarse la vigabatrina en pacientes con defectos campimétricos previos
- b) Se presenta normalmente meses o años después de empezar el tratamiento, con defectos concéntricos o binasales de ambos campos visuales
- c) Se recomienda una exploración oftalmológica basal, que incluya campimetría y OCT, antes de empezar el tratamiento
- d) No produce atrofia óptica

**74.- En el glaucoma traumático o recesión angular son característicos los siguientes hallazgos en la gonioscopia EXCEPTO uno de ellos:**

- a) Disminución de la banda del cuerpo ciliar
- b) Procesos del iris ausentes o desgarrados
- c) Pigmentación irregular y oscura del ángulo
- d) Sinequias anteriores periféricas en el borde de la recesión

**75.- En la neuropatía asociada al tratamiento con etambutol no es CORRECTO:**

- a) La toxicidad aparece típicamente entre 3 y 6 meses después de empezar el tratamiento
- b) Las nefropatías pueden aumentar el riesgo de toxicidad
- c) El pronóstico es malo tras suspender el tratamiento y la mayoría de pacientes tienen pérdida de visión permanente, con atrofia óptica
- d) Se suspenderá el tratamiento si aparece toxicidad y se planteará también retirar la isoniazida si se está administrando simultáneamente

**76.- Sobre la úlcera de Mooren es INCORRECTO:**

- a) Entre los síntomas destaca el dolor, que puede ser intenso
- b) Es una enfermedad infecciosa caracterizada por ulceración circunferencial progresiva del estroma periférico
- c) Puede haber varios focos de ulceración que posteriormente se fusionan
- d) En el tratamiento, la resección conjuntival se puede combinar con escisión del tejido necrótico

**77.- En la configuración del “iris plateau” se producen variaciones en la anatomía del iris y del cuerpo ciliar. De las siguientes afirmaciones cuál no se corresponde con dicho proceso:**

- a) El tratamiento médico se fundamenta en la contracción pupilar para traccionar del iris periférico. A tales efectos se utilizan fármacos como el ciclopentolato tópico
- b) La iridoplastia láser argón tensa el iris y amplía el ángulo camerular
- c) El “Síndrome de iris plateau” es raro en comparación con la “configuración en iris plateau”, que ya de por sí es poco frecuente
- d) La iridotomía es esencial para confirmar el diagnóstico, ya que eliminará cualquier componente de bloqueo pupilar

**78.- ¿Cuál de los siguientes fármacos no se relaciona con el glaucoma de ángulo cerrado?**

- a) Topiramato
- b) Acetazolamida
- c) Trimetopim-Sulfametoxazol
- d) Indometacina

**79.- Señalar la opción INCORRECTA en relación a los signos de las queratitis bacterianas:**

- a) Pueden formarse precipitados queráticos en placa sobre el endotelio contiguo al estroma afectado
- b) La endoftalmitis es muy frecuente, incluso en ausencia de perforación
- c) Puede aparecer escleritis, sobre todo en infecciones límbicas graves
- d) La cicatrización resultante puede ser intensa y con vascularización

**80.- En la obstrucción congénita del conducto nasolagrimal es INCORRECTO:**

- a) Suele resolverse de manera espontánea durante el primer año de vida en la mayoría de los casos
- b) La dacriocistitis aguda es muy frecuente
- c) La epífora puede empeorar si hay infección respiratoria alta
- d) En el diagnóstico diferencial se debe descartar el glaucoma congénito

**81.- En relación con el glaucoma asociado a la cirugía de retina es INCORRECTO afirmar:**

- a) Tras la panfotocoagulación retiniana la presión intraocular puede elevarse.
- b) Los cerclajes esclerales pueden producir estrechamiento angular a menudo acompañado de derrame coroideo.
- c) La trabeculectomía no está indicada en el tratamiento de la hipertensión ocular postoperatoria.
- d) Tras una vitrectomía pars plana, la inyección de aire, gases o aceite de silicona pueden provocar el cierre angular. Una iridotomía puede ser beneficiosa y debe ubicarse en la parte inferior.

**82.- Señale la respuesta CORRECTA:**

- a) La pupila tónica de Adie suele ser bilateral
- b) En la pupila tónica de Adie la instalación de pilocarpina al 0,125% no contrae la pupila normal pero sí contrae la pupila tónica de Adie
- c) Una casusa de síndrome de Horner postganglionar es el tumor de Pancoast
- d) Al instilar cocaína al 4% en ojo afectado con síndrome de Horner se dilata cuándo la afectación es preganglionar

**83.- Ante una paciente de 30 años que refiere dolor en un ojo, que empeora al moverlo, cefalea frontal, visión de pequeños destellos y pérdida de visión, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Es probable que la papila sea normal
- b) El tratamiento con corticoides mejora el resultado visual final
- c) No aparece defecto pupilar aferente relativo
- d) Todas las anteriores son verdaderas

**84.- Señale la opción INCORRECTA sobre el manejo del edema macular diabético (EMD):**

- a) Es fundamental considerar el control metabólico del paciente en el tratamiento del EMD
- b) La angiografía fluoresceínica debe realizarse siempre para establecer el diagnóstico
- c) El diagnóstico del EMD es clínico
- d) En cada visita de seguimiento deben tenerse en cuenta la mejor agudeza visual corregida, el examen biomicroscópico y la OCT

**85.- En la queratitis por Acanthamoeba es INCORRECTO:**

- a) En países desarrollados, la queratitis amebiana se asocia al uso de lentes de contacto
- b) A menudo el dolor es intenso y típicamente desproporcionado respecto a los signos clínicos
- c) Pueden formarse pseudodendritas epiteliales
- d) Las recidivas al reducir el tratamiento de forma precoz no son frecuentes

**86.- Llega a la consulta un niño de 3 años referido por su pediatra por posible endotropía. A la exploración no detectamos tropía ni alteración de los movimientos oculares. Bajo cicloplejia aparece una hipermetropía de +2,50 en OD y de +1,50 en OI. ¿Cuál sería la actitud más adecuada?**

- a) Realizaremos prueba de imagen para descartar parálisis tumoral del VI par craneal
- b) Se intentará primeramente tomar agudeza visual
- c) Prescribiremos graduación bajo cicloplejia e iniciaremos oclusión alternante para favorecer la abducción
- d) Ninguna de las anteriores

**87.- En la toxicidad ocular por antipalúdicos es INCORRECTO:**

- a) Son fármacos que se concentran en estructuras del ojo que contienen melanina, como el epitelio pigmentario retiniano.
- b) El cuadro puede progresar, aunque se retire el tratamiento
- c) La cloroquina es mucho más segura que la hidroxiclороquina
- d) Las láminas de Ishihara tienen relativamente poca sensibilidad en este contexto

**88.- En la variz palpebral es INCORRECTO:**

- a) Puede confundirse con un nevus o un hemangioma
- b) A veces solo se aprecia con la maniobra de Valsalva
- c) Es una lesión muy infrecuente
- d) Clínica e histológicamente es similar al linfangioma

**89.- En relación a las complicaciones de la cirugía de cataratas en la actualidad, ¿cuál de las siguientes relaciones es la CORRECTA?**

- a) Endoftalmitis postoperatoria 0,1 %
- b) El edema macular cistoide presenta una incidencia máxima en las primeras 2 semanas tras la cirugía de cataratas.
- c) La opacificación de la cápsula posterior del cristalino aparece hasta en el 80% de los pacientes.
- d) La frecuencia de la hemorragia supracoroidea tras la cirugía de cataratas supone hasta un 10%.

**90.- La oftalmoscopia de un paciente con pérdida de visión lentamente progresiva en ambos ojos muestra palidez de un nervio óptico, asociada a edema de papila en el ojo contralateral. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos sugiere estos hallazgos?**

- a) Tumor en sistema nervioso central en el lóbulo temporal
- b) Tumor en sistema nervioso central en el lóbulo subfrontal
- c) Neuritis óptica bilateral
- d) Ataques de neuropatía óptica isquémica

**91.- Respecto a la pérdida de visión simulada, señalar la afirmación falsa:**

- a) En la simulación existe ánimo de fraude o lucro.
- b) Una manera de desenmascarar la pérdida de visión unilateral es colocando lentes esféricas de alto poder en el ojo sano y neutras en el enfermo. De este modo, las respuestas corresponderán al ojo supuestamente enfermo.
- c) La visión en estereopsis de cerca no requiere de una buena agudeza visual.
- d) Una pérdida de visión monocular sin DPAR descarta neuropatía óptica monocular.

**92.- Señale la respuesta CORRECTA respecto a los hallazgos en la OCT de las oclusiones venosas retinianas (OVR):**

- a) La disrupción de los elipsoides de los fotorreceptores tiene un valor pronóstico positivo
- b) El DR neurosensorial macular es menos frecuente que en otras patologías vasculares retinianas
- c) Los puntos hiperreflectivos intrarretinianos podrían ser un marcador de actividad de la enfermedad
- d) La integridad de la membrana limitante externa se asocia a un peor pronóstico visual

**93.- En relación a las técnicas de imagen empleadas en el diagnóstico y seguimiento del glaucoma, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es la más adecuada?**

- a) Analizador de fibras nerviosas: cuantifica su grosor midiendo el desfase de la luz láser que se usa como iluminación y es reflejada por esta estructura
- b) El tomógrafo retiniano se utiliza para obtener un perfil y unas medidas tridimensionales de la anatomía de la cabeza del nervio óptico
- c) La respuesta a) y b) son correctas
- d) Ninguna respuesta es correcta

**94.- El glaucoma secundario incluye un conjunto heterogéneo de enfermedades. En relación con el glaucoma pigmentario una de las siguientes afirmaciones es CORRECTA:**

- a) Supone un 10% del total de los casos de glaucoma.
- b) El bloqueo pupilar inverso es un mecanismo fisiopatológico implicado.
- c) Es más frecuente en mujeres miopes de raza caucásica.
- d) El riesgo de desarrollar glaucoma pigmentario en un paciente con síndrome de dispersión pigmentaria es de un 75%.

**95.- El pronóstico del melanoma de coroides está condicionado por las siguientes características excepto:**

- a) Citología de las células tumorales
- b) Tamaño del tumor
- c) Ruptura de la membrana de Bruch
- d) Localización del tumor

**96.- Señale la respuesta VERDADERA sobre las parálisis de los nervios motores oculares:**

- a) Las parálisis oculomotoras infranucleares son la causa menos frecuente de diplopía
- b) La lesión nuclear del VI par nunca se asocia a parálisis facial
- c) El aumento de presión intracraneal puede ser causa de parálisis del VI par bilateral
- d) El aneurisma de la comunicante posterior en su unión con la arteria carótida interna típicamente se presenta como una parálisis del III par craneal no dolorosa

**97.- En las uveítis anteriores es incorrecto que los nódulos de Koeppe:**

- a) Afectan al estroma del iris
- b) Se localizan en el borde pupilar
- c) Pueden ser el punto de formación de sinequias posteriores
- d) Pueden aparecer en uveítis granulomatosas y no granulomatosas

**98.- En relación a los tumores de la superficie ocular, ¿cuál es la afirmación CORRECTA?**

- a) Los nevus conjuntivales tienen un riesgo de malignización inferior al 1%
- b) En la patogenia de los papilomas conjuntivales no se ha encontrado relación con la infección por virus del papiloma humano (VPH)
- c) Los nevus conjuntivales son muy frecuentes en el pliegue semilunar, el fórnix o la carúncula
- d) En la melanosis benigna el epitelio pigmentado no puede moverse libremente sobre la superficie del globo ocular

**99.- Ante un paciente de 80 años que acude por pérdida de visión de un ojo repentina en el que se constata percepción luminosa, edema pálido de papila, VSG y PCR elevada, señale la afirmación CORRECTA:**

- a) El pronóstico es pésimo
- b) Es necesario realizar una biopsia de la arteria temporal antes de iniciar el tratamiento
- c) El tratamiento se realiza con corticoides vía oral debido a la edad avanzada
- d) Todas las anteriores son correctas

**100.- Un paciente joven y sano con antecedente de traumatismo craneal presenta una diplopía vertical aguda y posición compensadora de la cabeza. No presenta ptosis palpebral. Señale la afirmación CORRECTA:**

- a) Es la presentación típica de un III par craneal.
- b) Es probable que se trate de una parálisis del VI par craneal.
- c) Lo más probable es que sea una exotropía intermitente descompensada
- d) La prueba de inclinación cefálica de Bielschowsky probablemente sea positiva.

**101.- Entre las recomendaciones de la Sociedad Europea de Glaucoma para el seguimiento del glaucoma primario de ángulo abierto mediante la realización de campos visuales se encuentra el siguiente intervalo:**

- a) 3 campos visuales fiables en 2 años
- b) 6 campos visuales fiables en 4 años
- c) 4 campos visuales fiables en 1 año
- d) 6 campos visuales fiables en 2 años

**102.- Sobre el tratamiento del nistagmo, señale la opción FALSA:**

- a) Los prismas pueden mejorar el tortícolis
- b) Existen fármacos para tratar el nistagmus
- c) La cirugía no es eficaz si hay tortícolis
- d) Las lentes de contacto pueden ser útiles

**103.- En las queratitis bacterianas por uso de lentes de contacto es INCORRECTO:**

- a) Es un factor de riesgo importante
- b) Interviene la alteración del epitelio corneal por hipoxia y traumatismos banales
- c) Interviene la adherencia bacteriana a la superficie de la lente
- d) Los portadores de lentes blandas tienen menor riesgo que los de lentes rígidas permeables al gas

**104.- En la celulitis preseptal es INCORRECTO:**

- a) Es más frecuente que la celulitis orbitaria
- b) Los microorganismos más típicos son *S. aureus* y *S. pyogenes*
- c) No se asocia a complicaciones graves como meningitis y trombosis del seno cavernoso
- d) No hay afectación de los movimientos oculares

**105.- En la degeneración marginal pelúcida es CORRECTO:**

- a) Suele presentarse en la infancia
- b) Afecta típicamente a la córnea inferior de ambos ojos
- c) Progresa rápidamente
- d) El hidrops agudo es muy frecuente

**106.- Ante una neuritis óptica desmielinizante señale la respuesta VERDADERA:**

- a) Ante una neuritis óptica aislada, es extremadamente raro que la enfermedad desmielinizante aparezca más tarde
- b) Las manifestaciones oftalmológicas más frecuentes de la esclerosis múltiple son neuritis óptica, oftalmoplejia internuclear y nistagmo
- c) La esclerosis múltiple no es causa de uveítis intermedia
- d) El edema de papila aparece en la mayoría de los casos

**107.- En el síndrome de Horner, señale la respuesta INCORRECTA:**

- a) Ante un síndrome de Horner doloroso sobre todo si es de comienzo agudo lo primero a descartar es un tumor bronquial que afecta a la pleura apical
- b) La ptosis es leve
- c) La miosis provoca anisocoria
- d) Puede verse heterocromía de iris en casos congénitos o de larga duración

**108.- Con respecto a la refracción en los niños señalar la respuesta FALSA:**

- a) Para medir correctamente la hipermetropía debe paralizarse por completo el músculo ciliar
- b) La cicloplejia que produce la atropina es de instauración más rápida que la del ciclopentolato
- c) La mayoría de los niños tiene una hipermetropía leve
- d) La necesidad de corregir la miopía depende de la edad del niño

**109.- No es correcto en relación al melanoma de coroides:**

- a) Si el tumor atraviesa la membrana de Bruch adopta el aspecto de champiñón.
- b) La braquiterapia con placas epiesclerales puede usarse en tumores menores de 20 milímetros de diámetro y hasta 10 milímetros de grosor.
- c) La supervivencia es superior al realizar una enucleación respecto de la utilización de braquiterapia epiescleral.
- d) En el diagnóstico diferencial se incluyen patologías como la tuberculosis.

**110.- La resonancia magnética se basa en el reordenamiento de núcleos de hidrógeno con carga positiva cuando los tejidos son expuestos a un pulso electromagnético. Respecto de su funcionamiento e indicaciones, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA?**

- a) No puede usarse en pacientes con marcapasos.
- b) No detecta hemorragias recientes, por lo que no está indicada en pacientes con sospecha de sangrado intracraneal agudo.
- c) No puede usarse en pacientes con sospecha de cuerpo extraño intraocular.
- d) No es posible distinguir lesiones que afecten a la vaina del nervio óptico como los meningiomas.

**111.- Señale la opción INCORRECTA en relación a la nueva clasificación clínica de la DMAE propuesta por Ferris y cols. en 2013:**

- a) Un paciente que sólo presenta drusas de pequeño tamaño ( $\leq 63 \mu\text{m}$ ) en el fondo del ojo no padece DMAE.
- b) Un paciente que presenta drusas de tamaño medio (entre 63 y 125  $\mu\text{m}$ ) con alteraciones asociadas del epitelio pigmentario de la retina (EPR) en el fondo del ojo padece DMAE precoz.
- c) Un paciente que presenta drusas de tamaño grande ( $> 125 \mu\text{m}$ ) en el fondo del ojo padece DMAE intermedia.
- d) Un paciente con cambios normales de envejecimiento retiniano no tiene un aumento relevante del riesgo de desarrollar formas tardías de DMAE.

**112.- En la coroidopatía serpinginosa es INCORRECTO:**

- a) Suele ser bilateral, aunque asimétrica
- b) No se asocia al HLA-B7
- c) La enfermedad empieza típicamente alrededor de la papila y se extiende gradualmente
- d) Debe descartarse la tuberculosis

**113.- ¿Cuál de los siguientes hallazgos de la OCT estructural de dominio espectral NO aparece en el agujero macular lamelar?**

- a) Contorno foveal irregular
- b) Defecto en las capas internas de la retina foveal
- c) Defecto en la capa de fotorreceptores
- d) Dehiscencia intrarretiniana, típicamente entre las capas plexiforme externa y nuclear externa

**114.- Señale la respuesta CORRECTA respecto al edema macular cistoide postcirugía de catarata (síndrome de Irvine-Gass):**

- a) El pico de incidencia se sitúa en las 2 semanas postcirugía
- b) Tras una facoemulsificación sin complicaciones se detecta angiográficamente en un 20% de los casos
- c) Las probabilidades de desarrollo en el segundo ojo son escasas (<20%) cuando se ha producido en el primer ojo operado
- d) Los casos asintomáticos deben ser tratados farmacológicamente, ya que la resolución espontánea es poco frecuente

**115.- Señale el enunciado INCORRECTO en relación al tratamiento del edema macular secundario a oclusiones de rama venosa retiniana con fotocoagulación en rejilla con láser convencional:**

- a) Ha demostrado ser un tratamiento beneficioso
- b) Se recomienda su uso cuando la AV es 20/40 (0.5) o peor
- c) No se recomienda cuando la pérdida de AV se debe a una falta de perfusión macular
- d) Ha demostrado ser superior al tratamiento con fármacos antiVEGF intravítreos

**116.- Señalar la opción FALSA en cuanto a la evaluación clínica de un estrabismo:**

- a) Un estrabismo alternante sugiere agudeza visual simétrica en ambos ojos
- b) Cuanto más temprano empiece un estrabismo, menor será la probabilidad de que necesite tratamiento quirúrgico
- c) Cuanto mayor haya sido la duración del estrabismo en los primeros años, mayor será el riesgo de ambliopía, a menos que exista fijación alternante
- d) Los síntomas de descompensación de una heteroforia previa incluyen malestar, borrosidad visual y a veces diplopía de comienzo y duración indeterminados

**117.- En el defecto pupilar aferente absoluto o pupila amaurotica. Señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Se debe a una lesión completa del nervio óptico
- b) Las pupilas tienen distinto tamaño
- c) Una catarata puede producir pupila amaurotica
- d) Todas las opciones son incorrectas

**118.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es FALSA en relación a la endoftalmitis aguda asociada a la cirugía de cataratas?**

- a) El 50% de los microorganismos aislados son grampositivos
- b) Staphylococcus epidermidis es el germen más habitual
- c) La rotura de cápsula posterior y las incisiones corneales temporales son factores de riesgo probables
- d) En el tratamiento antibiótico la amikacina es una alternativa si existen alergias confirmadas a penicilina o cefalosporinas

**119.- Señale en cuál de los siguientes casos es MENOS favorable la utilización del implante intravítreo de dexametasona para el tratamiento del edema macular diabético (EMD):**

- a) Ojo pseudofáquico
- b) Ojo vitrectomizado
- c) Ojo con excavación papilar glaucomatosa
- d) EMD refractario a tratamiento anti-VEGF

**120.- En el carcinoma sebáceo, señale la respuesta CORRECTA:**

- a) Es más frecuente en el párpado inferior que en el párpado superior
- b) Es bilateral con mucha frecuencia
- c) Puede tener su origen en las glándulas de Meibomio
- d) Su incidencia es mayor en la infancia

**121.- En el síndrome de dispersión pigmentaria, cuando la pupila está dilatada nos encontramos con un depósito en la zona ecuatorial del cristalino que recibe el nombre:**

- a) Anillo de Zentmayer
- b) Anillo de Sampaolesi
- c) Anillo de Krukemberg
- d) El pigmento no se localiza en la zona ecuatorial del cristalino sino en el centro

**122.- ¿Cuál de las siguientes es la complicación MÁS FRECUENTE del tratamiento con implante intravítreo de dexametasona?**

- a) Desarrollo o progresión de catarata
- b) Hipertensión ocular
- c) Hemorragia vítrea
- d) Endoftalmitis infecciosa

**123.- En relación a la actitud en caso de fracaso terapéutico aparente en las queratitis bacterianas es INCORRECTO:**

- a) La falta de reepitelización completa indica persistencia de la infección
- b) Si los cultivos se mantienen negativos, puede realizarse una biopsia corneal
- c) No se debe cambiar el tratamiento inicial si hay una respuesta favorable, incluso aunque los cultivos muestren un microorganismo resistente
- d) Una perforación pequeña en la que se ha controlado la infección puede resolverse con una lente de contacto terapéutica

**124.- ¿Cuál de las siguientes mutaciones se relaciona con el síndrome de pseudoexfoliación?**

- a) CYP1B1
- b) FOXC1
- c) LOXL1
- d) PITX2

**125.- Un paciente con glaucoma crónico y cataratas con mal control tensional ocular a pesar del tratamiento médico, va a ser intervenido mediante cirugía de trabeculectomía con empleo de mitomicina C y facoemulsificación e implante de lente intraocular. Los siguientes factores de riesgo, excepto uno de ellos, deben ser tenidos en consideración a la hora de valorar un exceso de cicatrización en la ampolla de filtración que se formará con la mencionada cirugía:**

- a) Penfigoide ocular
- b) Uso crónico de medicación hipotensora tópica
- c) Cirugía intraocular reciente (< 3 meses)
- d) Raza asiática

**126.- ¿Cuál de las siguientes afirmaciones en relación a la catarata congénita es VERDADERA?**

- a) El 10% son bilaterales.
- b) El factor etiológico más común es la herencia autosómica dominante.
- c) En la galactosemia la eliminación de la galactosa no se relaciona con cambios en el cristalino ni evita las complicaciones sistémicas.
- d) El Síndrome de Edwards (trisomía 18) no se relaciona con la aparición de cataratas congénitas, sino con colobomas uveales.

**127.- Señale cuál de los siguientes enunciados es INCORRECTO en relación a las oclusiones venosas retinianas (OVR):**

- a) Se asocian a un mayor riesgo de muerte por enfermedad vascular cardíaca o cerebral
- b) Entre sus factores de riesgo más frecuentes figuran la HTA y la dislipemia
- c) Según las Guías de Práctica Clínica de la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV), es responsabilidad del oftalmólogo que las diagnostica el estudio de los principales factores de riesgo sistémicos, interpretar sus resultados, y remitir al paciente al especialista adecuado
- d) Según las Guías de Práctica Clínica de la SERV, el protocolo de estudios que debe solicitarse en todos los pacientes incluye: analítica con hemograma completo, VSG, PCR, bioquímica con perfil lipídico, homocisteína en plasma, perfil antifosfolípido, antitrombina III y factor V Leiden

**128.- En relación al retinoblastoma todas las afirmaciones descritas a continuación son VERDADERAS excepto una de ellas:**

- a) Su incidencia es aproximadamente 1 caso por cada 18.000 nacidos vivos.
- b) Es el segundo tumor maligno intraocular más común.
- c) Muchos retinoblastomas son indiferenciados, pero puede haber diversos grados de diferenciación caracterizados por la formación de estructuras denominadas "rosetas de Flexner-Wintersteiner".
- d) Las mutaciones de la línea germinal son autosómicas dominantes, por lo que se transmiten al 100% de la descendencia.

**129.- En relación al síndrome endotelial iridocorneal (EIC). ¿Cuál de las siguientes relaciones es CIERTA?**

- a) Síndrome de Chandler o nevus del iris.
- b) El Síndrome de Chadler representa casi el 50% de los casos.
- c) Síndrome de Cogan-Reese o atrofia esencial progresiva del iris.
- d) El síndrome EIC se presenta con más frecuencia en hombres.

**130.- Una paciente de 85 años presenta una pérdida profunda de visión de un ojo con dolor periocular. Además, se recoge pérdida de peso y dolor mandibular en su historial. Señale que no es frecuente encontrar en este caso:**

- a) Dolor al peinarse
- b) Fiebre
- c) PCR normal
- d) Edema de la pared de la arteria temporal en la ecografía Doppler

**131.- Señalar la opción INCORRECTA en queratitis por herpes simple:**

- a) Rara vez el VHS-2 puede transmitirse al ojo a través de secreciones infectadas
- b) Normalmente, la primoinfección sin exposición previa al virus, se produce en la infancia
- c) La enfermedad herpética ocular, es una causa infecciosa de ceguera corneal poco frecuente en países desarrollados
- d) Puede producirse periódicamente una reactivación subclínica

**132.- ¿Cuál de los siguientes efectos secundarios no se relaciona con la utilización de los inhibidores de la anhidrasa carbónica en el tratamiento médico del glaucoma?**

- a) Sabor amargo
- b) Cefalea
- c) Litiasis renal
- d) Broncoespasmo

**133.- Lactante de 10 meses que presenta fotofobia, blefaroespasma, lagrimeo y frotamiento intenso ocular. Respecto del probable proceso patológico que presenta es INCORRECTO afirmar:**

- a) Es frecuente encontrar un aumento de la longitud axial ocular, así como de los diámetros oculares.
- b) Puede observarse edema corneal, tanto a nivel epitelial como estromal.
- c) La cirugía puede ser la primera opción terapéutica.
- d) Los procedimientos ciclodestructivos no deben emplearse en el tratamiento.

**134.- Señale el enunciado CORRECTO acerca de la toxicidad ocular relacionada con el sildenafil:**

- a) Las alteraciones visuales que puede producir serían causadas por inhibición de la enzima fosfodiesterasa 5(PDE5) en las células ganglionares de la retina
- b) Las alteraciones visuales que puede producir con mayor frecuencia consisten en metamorfopsias
- c) Las alteraciones visuales que puede producir no se acompañan de cambios visibles en el fondo del ojo
- d) La sintomatología visual suele ser máxima a las 24 horas de la ingesta, y en general reversible

**135.- Sobre la ambliopía señalar la opción falsa:**

- a) En la ambliopía estrábica existe supresión monocular continuada del ojo desviado
- b) La ambliopía anisométrica se debe a diferencias del defecto de refracción entre ambos ojos, y puede aparecer con diferencias de 1D
- c) A menudo la ambliopía anisométrica se asocia a microestrabismo y puede coexistir con ambliopía estrábica
- d) La catarata congénita o la ptosis no producen ambliopía por privación de estímulo

**136.- Un paciente diabético presenta en la exploración del fondo del ojo microaneurismas y hemorragias intrarretinianas severas (>de 20) en cada uno de los cuatro cuadrantes. ¿Qué estadio de afectación padece según la Escala de Clasificación Clínica Internacional de la Retinopatía Diabética (Global Diabetic Retinopathy Project Group-GDRPG) de 2002?**

- a) Sin retinopatía diabética aparente
- b) Retinopatía diabética no proliferante severa
- c) Retinopatía diabética no proliferante leve
- d) Retinopatía diabética no proliferante moderada

**137.- El electrooculograma mide el potencial de reposo entre la córnea eléctricamente positiva y la parte posterior del ojo eléctricamente negativa. Señale qué afirmación es CORRECTA:**

- a) El valor normal debe ser menor de 1,85
- b) Refleja la actividad del epitelio pigmentario retiniano y de los fotorreceptores
- c) No puede expresarse en forma de porcentaje
- d) Todas las respuestas son falsas

**138.- Respecto a las exotropías intermitentes, señale la opción FALSA:**

- a) Suele empezar a los 2 años con exoforia
- b) Suele descompensarse a exotropía en condiciones de inatención visual
- c) El cierre reflejo del ojo afectado con luz intensa es más típico en la endotropía que en la exotropía intermitente
- d) Los ojos a veces están alineados.

**139.- Según el protocolo T de la Red Americana de Retinopatía Diabética (DRCR. net), ¿cuál de los siguientes fármacos intravítreos consigue resultados más favorables a un año en el tratamiento del edema macular diabético de pacientes con malas agudezas visuales iniciales?**

- a) Ranibizumab
- b) Aflibercept
- c) Bevacizumab
- d) Dexametasona

**140.- Son signos de disfunción del nervio óptico:**

- a) Defecto pupilar aferente relativo
- b) Discromatopsia que afecta principalmente al rojo verde
- c) Escotoma altitudinal
- d) Todos los anteriores.

**141.- Respecto de la cirugía de cataratas mediante facoemulsificación (faco). ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?**

- a) El flujo del fluido de infusión/irrigación es proporcional a la altura de la botella de dicho fluido
- b) El vacío del sistema se mide en mililitros/segundo
- c) El flujo de aspiración determina la fuerza con la cual es atrapado el material de la catarata por la punta del "faco" cuando hay oclusión de la misma
- d) Las bombas peristálticas funcionan mediante un mecanismo de vacío

**142.- El tumor maligno primario MÁS frecuente en el párpado es:**

- a) Carcinoma de células basales
- b) Melanoma
- c) Carcinoma de células sebáceas
- d) Carcinoma escamoso

**143.- Indique cuál de las siguientes afirmaciones sobre las hemorragias de la capa de fibras nerviosas es FALSA:**

- a) Aparecen en hasta un tercio de los pacientes con glaucoma
- b) Son un importante signo de progresión
- c) Muchas veces se produce una disminución focal del anillo neuroretiniano o un defecto campimétrico posterior
- d) No se asocian a otras patologías

**144.- El electroretinograma mide la actividad eléctrica de la retina cuando se estimula con una luz de intensidad adecuada. En relación al análisis del mismo, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es INCORRECTA?**

- a) La onda a es una deflexión inicial rápida, negativa respecto a la córnea, generada por los fotorreceptores
- b) La onda b es una deflexión positiva de gran amplitud generada por las células de Müller y bipolares
- c) Latencia: intervalo hasta que se inicia la onda b desde que se aplicó el estímulo
- d) Tiempo implícito: intervalo desde el estímulo hasta el pico de la onda b

**145.- En la conjuntivitis por clamidias del adulto es INCORRECTO:**

- a) Es una infección oculogenital causada normalmente por los serotipos D-K de C. Trachomatis
- b) Para el diagnóstico se toman raspados de la conjuntiva tarsal
- c) Uno de los signos son los folículos grandes
- d) No es necesario derivar al paciente al urólogo o ginecólogo en los casos confirmados

**146.- Señalar la opción CORRECTA en las queratitis epiteliales por herpes simple:**

- a) Las células cargadas de virus del borde de la úlcera no se tiñen con rosa de bengala
- b) Hay hipoestesia corneal
- c) No hay actividad inflamatoria en cámara anterior
- d) No se acompaña de conjuntivitis folicular

**147.- Indique cuál de las siguientes es la prueba MÁS ESPECÍFICA para la detección de la maculopatía tóxica inducida por fármacos antipalúdicos de síntesis (cloroquina e hidroxiclo-roquina):**

- a) Campimetría automatizada central tipo Humphrey 10-2.
- b) Electroretinograma multifocal.
- c) OCT de dominio espectral.
- d) Autofluorescencia del fondo del ojo.

**148.- En relación a los análogos de las prostaglandinas como tratamiento en el glaucoma, una de las siguientes afirmaciones es CORRECTA:**

- a) Su efecto pico hipotensor se produce a las 2-4 horas de la instilación
- b) El efecto hipotensor se alcanza, generalmente, a las 3-5 semanas del comienzo del tratamiento
- c) Hay, aproximadamente, un 20-30% de pacientes no respondedores
- d) La respuesta a) y c) son correctas

**149.- Ante un paciente de 50 años, alcohólico y fumador, que refiere visión borrosa de meses de evolución, que no presenta catarata y tiene palidez temporal de las papilas, señalar la afirmación INCORRECTA:**

- a) El campo visual puede mostrar un defecto central o centrocecal
- b) Probablemente exista un déficit asociado de vitaminas del complejo B
- c) Existirá discromatopsia
- d) Las papilas inicialmente muestran edema en la mayoría de los casos

**150.- En el rhabdomyosarcoma orbitario es INCORRECTO:**

- a) Es el tumor maligno de órbita más frecuente en niños
- b) Es habitual la proptosis unilateral de progresión lenta
- c) Deben realizarse pruebas sistémicas complementarias para descartar metástasis
- d) En el tratamiento se combinan radioterapia, quimioterapia y a veces, reducción tumoral quirúrgica

**151.- ¿Qué afirmación es correcta?:**

- a) El médico responsable del paciente es el único que tiene la obligación de informarle.
- b) En caso de incapacidad del paciente solo será informado su representante legal.
- c) El derecho a la información sanitaria de los pacientes nunca puede limitarse.
- d) El titular del derecho a la información es el paciente.

**152.- Dentro de los factores de riesgo que afectan a las trabajadoras durante el embarazo y la lactancia están los relacionados con factores ergonómicos y de organización, entre los que se encuentran la manipulación de cargas y las posturas forzadas. Respecto a estas, es cierto:**

- a) Se suprimirá toda actividad física de la trabajadora en estado de embarazo o lactancia.
- b) Cuando la carga /movilización de pesos sean pacientes y esta sea la tarea más frecuente, se elimina desde el principio la manipulación manual de cargas.
- c) No se debe evitar puestos de trabajo con ritmos impuestos.
- d) No se consideran posturas forzadas el trabajo en espacios reducidos, sobre todo al final del embarazo.

**153.- Una paciente sufre un accidente doméstico con causticación ocular por sosa cáustica; en la exploración presenta un defecto epitelial junto con opacidad corneal que permite visualizar detalles del iris; además se aprecia una isquemia de limbo extendida entre las 5 y las 7 horas; ¿cuál es el grado de afectación según la clasificación de las causticaciones oculares de Roper-Hall?**

- a) Grado 1
- b) Grado 2
- c) Grado 3
- d) Grado 4

**154.- Sobre la neuritis óptica desmielinizante, señalar la afirmación CORRECTA:**

- a) La visión va empeorando durante varios días hasta las 3 semanas y después empieza a mejorar
- b) La mayoría de los pacientes no recuperan la visión tras el episodio
- c) Nunca produce palidez temporal de la papila
- d) No se ha descrito afectación del campo visual

**155.- Con respecto a la prueba de las cuatro luces de Worth, señalar la respuesta FALSA:**

- a) Es una prueba disociativa
- b) Si solo se ven tres luces verdes, existe supresión de un ojo
- c) Si solo se ven dos luces rojas, existe supresión de un ojo
- d) Es una prueba utilizada para medir el grado de desviación ocular

**156.- Una mujer de 45 años, con miopía de -15 dioptrías en ambos ojos, acude a urgencias refiriendo metamorfopsias por su ojo derecho de 5 días de evolución; en la biomicroscopía de polo posterior se aprecia un pequeña hemorragia retiniana yuxtafoveal; en la OCT estructural se observa una lesión hiperreflectiva yuxtafoveal, localizada por encima del epitelio pigmentario de la retina y por debajo de la retina neurosensorial, con escasos y pequeños quistes intrarretinianos por encima de la misma, y escaso fluido subretiniano a los lados, no existe pérdida de tejido retiniano. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?**

- a) Agujero macular miópico
- b) Retinosquisis traccional miópica de capas externas
- c) Neovascularización coroidea miópica
- d) Mácula en cúpula

**157.- Los inhibidores de la anhidrasa carbónica como tratamiento para el glaucoma están contraindicados en todas las siguientes situaciones excepto una:**

- a) Bradicardia sinusal.
- b) Fallo suprarrenal.
- c) Hiponatremia e hipokalemia.
- d) Recuento de células endoteliales corneales bajo.

**158.- Señale la afirmación FALSA:**

- a) El síndrome de Brown suele ser congénito, pero en ocasiones es adquirido
- b) La parálisis del IV par suele cursar con inciclotorsión
- c) El tortícolis en la parálisis o paresia del IV par suele ser al lado contrario del ojo afectado
- d) El IV par es el único nervio de los oculomotores que emerge de la parte dorsal del cerebro

**159.- Señale cuál de las siguientes afirmaciones es la FALSA en relación al queratocono:**

- a) El queratocono es una ectasia corneal que suele ser unilateral
- b) Se asocia con queratoconjuntivitis vernal y con el frotamiento constante de los ojos
- c) La afectación inicial suele ser con astigmatismo y miopía progresivas
- d) Un signo clínico característico son las estrías verticales en el estroma corneal, conocidas como estrías de Vogt

**160.- En la uveítis anterior por herpes simple es INCORRECTO:**

- a) Es frecuente el aumento de la presión intraocular
- b) Aparece siempre asociada a queratopatía activa
- c) Puede ser difícil diferenciarla de la iridociclitis por citomegalovirus
- d) Al tratamiento tópico se asocia un antivírico por vía oral

**161.- Los melanomas afectan a diversas estructuras oculares. Respecto de estas tumoraciones identifique la afirmación CORRECTA:**

- a) Alrededor del 75% de los melanomas conjuntivales surgen en un área de melanosis adquirida primaria y rara vez de novo
- b) En el 50% de los melanomas conjuntivales se producen metástasis en diversos órganos como el pulmón, sistema nervioso central e hígado
- c) El melanoma de iris tiene un pronóstico infausto, dado que en un alto porcentaje (75-80%) se producen metástasis a los 10 años de tratamiento
- d) El melanoma coroideo es el tumor intraocular más frecuente en adultos

**162.- ¿Cuál de los siguientes enunciados es INCORRECTO respecto al tratamiento médico de las oclusiones venosas retinianas (OVR):**

- a) El objetivo es prevenir daños sistémicos asociados, la recurrencia de la OVR, y la afectación del ojo contralateral
- b) Los anticoagulantes orales no han demostrado ser eficaces
- c) Las heparinas de bajo peso molecular no han demostrado ser eficaces
- d) El ácido acetilsalicílico ha demostrado un efecto beneficioso

**163.- En la neuropatía óptica por oftalmopatía tiroidea es CORRECTO:**

- a) Puede producirse en ausencia de proptosis significativa
- b) La agudeza visual siempre está reducida
- c) El defecto campimétrico es patognomónico
- d) No requiere un tratamiento agresivo ni precoz

**164.- Respecto del cierre angular primario y su manejo, ¿cuál de las afirmaciones es INCORRECTA?**

- a) Algunos medicamentos para la alergia y el resfriado pueden desencadenar el mecanismo de cierre angular
- b) Los mióticos están indicados en el tratamiento, debido a que no pueden inducir o empeorar el cierre del ángulo camerular
- c) Los fármacos anticolinérgicos pueden desencadenar el cierre del ángulo camerular
- d) Las pruebas provocativas como la prono-oscuridad no se han validado en estudios prospectivos y rara vez se utilizan

**165.- En relación al manejo intraoperatorio de cirugía de cataratas, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA?**

- a) Los viscoelásticos de tipo cohesivo se adhieren mejor a las superficies y se emplean para proteger el endotelio.
- b) Los viscoelásticos adaptativos conjugan características de los viscoelásticos de tipo cohesivo y dispersivo.
- c) En la rotura de cápsula posterior debe emplearse una lente intraocular monobloque (de una pieza) en sulcus.
- d) Las respuestas b) y c) son correctas.







