



1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO
2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

ACCESO: PROMOCIÓN INTERNA

CATEGORÍA: ODONTOESTOMATÓLOGO/A DE ATENCIÓN PRIMARIA.

CONCURSO-OPOSICIÓN PARA CUBRIR PLAZAS BÁSICAS VACANTES:
Resolución de 21 de septiembre de 2016 (BOJA núm. 183, 22 de septiembre).

ADVERTENCIAS:

- Compruebe que en su «**Hoja de Respuestas**» están sus datos personales, que son correctos, y **no olvide firmarla**.
- El **tiempo de duración de las dos pruebas es de tres horas**.
- **No abra** el cuadernillo hasta que se le indique.
- Para abrir este cuadernillo, rompa el precinto.
- Si observa alguna anomalía en la impresión del cuadernillo, solicite su sustitución.
- Este cuadernillo incluye las preguntas correspondientes a la «1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO» y «2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO».

1ª PRUEBA: CUESTIONARIO TEÓRICO

- Esta prueba consta de 100 preguntas, numeradas de la 1 a la 100, y 3 de reserva, situadas al final del cuestionario, numeradas de la 151 a la 153.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Respuestas», numeradas de la 1 a la 100.
 - Las preguntas de reserva deben ser contestadas en la zona destinada a «Reserva» de la «Hoja de Respuestas», numeradas de la 151 a la 153.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

2ª PRUEBA: CUESTIONARIO PRÁCTICO

- Esta prueba consta de 50 preguntas, numeradas de la 101 a la 150.
 - Las preguntas de esta prueba deben ser contestadas en la «Hoja de Respuestas», numerada de la 101 a la 150.
- Todas las preguntas de esta prueba tienen el mismo valor.
- Las contestaciones erróneas se penalizarán con $\frac{1}{4}$ del valor del acierto.

- Todas las preguntas tienen 4 respuestas alternativas, siendo sólo una de ellas la correcta.
- Solo se calificarán las respuestas marcadas en su «Hoja de Respuestas».
- Compruebe siempre que el número de respuesta que señale en su «Hoja de Respuestas» es el que corresponde al número de pregunta del cuadernillo.
- Este cuadernillo puede utilizarse en su totalidad como borrador.
- No se permite el uso de calculadora, libros ni documentación alguna, móvil ni ningún otro dispositivo electrónico.

SOBRE LA FORMA DE CONTESTAR SU «HOJA DE RESPUESTAS», LEA MUY ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES QUE FIGURAN AL DORSO DE LA MISMA.

ESTE CUESTIONARIO DEBERÁ ENTREGARSE EN SU TOTALIDAD AL FINALIZAR EL EJERCICIO. Si desean un ejemplar pueden obtenerlo en la página web del SAS (www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud).

1 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa respecto a las ventajas de las exodoncias “quirúrgicas”?

- A) Se consigue un campo quirúrgico más amplio, con mayor visibilidad y por tanto mejor acceso.
- B) Se vencen resistencias al dividir el diente o eliminar tejido óseo.
- C) Es un método menos traumático que una extracción simple prolongada en el tiempo.
- D) Todas son ciertas

2 ¿Qué es la “Ageusia”?

- A) Incapacidad Total o Parcial del diferenciar los distintos sabores.
- B) Disminución de la percepción gustativa a uno o más sabores.
- C) Aumento de la percepción gustativa a uno o más sabores.
- D) Sensación de percepción de mal sabor de forma constante.

3 El Eritema facial “en alas de mariposa” es característico de pacientes con:

- A) Esclerodermia.
- B) Síndrome de Albright.
- C) Lupus Eritematoso Sistémico.
- D) Telangiectasia Hemorrágica Hereditaria.

4 Respecto a las siguientes afirmaciones sobre la erupción de la dentición, señale la falsa:

- A) La raíz de un diente temporal completa su formación al año de su erupción.
- B) En casos de agenesia de dientes definitivos, el diente temporal no sufre ningún proceso de reabsorción radicular.
- C) En el recambio de sectores laterales, la secuencia ideal y habitual de erupción en arcada inferior es “3-4-5”, considerándose también normal (no patológica) la cronología “4-3-5”.
- D) En la arcada superior se considera anómalo la erupción del segundo molar permanente antes de que se produzca el recambio del segundo molar temporal.

5 ¿Cuál es el protocolo actual de reanimación cardiopulmonar (RCP) de la AHA?

- A) Comprobar consciencia - Abrir Vías - Ciclo de 15 compresiones (con las dos manos) - 1 insuflación.
- B) Comprobar consciencia - Abrir Vías - Ciclo de 30 compresiones (con las dos manos) - 2 insuflaciones.
- C) Estaría bien A y B dependiendo de si hay uno o dos operadores para hacer la RCP.
- D) Comprobar consciencia - Abrir Vías - Ciclo de 10 compresiones (con las dos manos) - 2 insuflaciones.

6 ¿A partir de qué concentración de fluoruro ingerido comienza a manifestarse la fluorosis dental?

- A)1,5 ppm.
- B)2,3 ppm.
- C)1,8 ppm.
- D)1,2 ppm.

7 En la actualidad se acepta que ciertas especies bacterianas están asociadas con el inicio y progresión de la periodontitis. ¿Cuál de los siguientes periodontopatógenos no es de los considerados “de asociación fuerte” con la enfermedad periodontal?

- A)A. Actinomycetemcomitans.
- B)P. Gingivalis.
- C)P. Intermedia.
- D)T. Forshytia.

8 Según el índice gingival de Løe y Silnes para medir la salud de las encías, ¿a qué código correspondería un punto de sondaje donde haya “Inflamación moderada con hemorragia al sondar”?:

- A)Código 0
- B)Código 1
- C)Código 2
- D)Código 3

9 ¿Cuál de los siguientes muestreo es de tipo no probabilístico?

- A)Muestreo sistemático
- B)Muestreo estratificado
- C)Muestreo de casos consecutivos
- D)Muestreo aleatorio simple

10 Para realizar un cribado en su primer momento o fase ¿Qué característica interna del test se suele priorizar?

- A)Que sea muy sensible
- B)Que sea muy específico
- C)Que sea aplicable a muchas personas
- D)Que sea barato

11 La incidencia mide:

- A)El número de casos nuevos de enfermedad que se producen en un periodo de tiempo.
- B)El número de población en riesgo.
- C)Los casos existentes en una colectividad en un momento dado.
- D)Ninguna es cierta.

12 La prevalencia mide:

- A)El número de sanos.
- B)El número de población en riesgo.
- C)Los casos existentes en una colectividad en un momento dado.
- D)a y b son correctas.

13 Para eliminar la influencia de la distribución por edades en la comparación de tasas brutas, a esto se denomina:

- A)Método aproximativo.
- B)Masomenismo.
- C)Estandarización.
- D)Dígitos aleatorios.

14 Un ensayo clínico controlado se consideraría:

- A)Estudio ecológico.
- B)Análisis transversal.
- C)Estudio documental.
- D)Diseño de intervención experimental .

15 ¿La herramienta científica cuya función básica es determinar que parte de una realidad en estudio debe examinarse con el fin de realizar inferencias sobre el todo del que procede, se denomina?:

- A)Desviación típica.
- B)Sesgo selección.
- C)Moda.
- D)Muestreo.

16 En el año 2018, los niños adscritos al PADA son los nacidos entre los años:

- A)2002 y 2013
- B)2004 y 2012
- C)2002 y 2012
- D)2003 y 2012

17 ¿A qué se refiere el término "subobtención de conductos radiculares"?

- A)Obtención de conducto que no alcanza el límite de trabajo.
- B)Obtención que se encuentra a 2 mm del ápice radicular.
- C)Obtención que se encuentra a más de 2 mm del ápice de trabajo.
- D)Falta de condensación de material entre las paredes del conducto.

18 De los siguientes antibióticos, ¿Cuál no podemos prescribir a un paciente que refiera ser alérgico a los betalactámicos?

- A) Ampicilina.
- B) Clindamicina.
- C) Eritromicina.
- D) Azitromicina.

19 Respecto a los odontomas, señale la afirmación incorrecta:

- A) Son tumores mixtos odontogénicos.
- B) Según el grado de morfo-diferenciación celular se clasifican en odontomas compuestos y odontomas complejos.
- C) Los odontomas compuestos se localizan comúnmente en el premaxilar.
- D) En la radiografía de un odontoma complejo, se aprecian numerosas estructuras radiopacas que semejan múltiples dientes pequeños.

20 ¿Cuál de las siguientes patologías no pertenece al grupo de tumores osteoformadores?

- A) Osteoma Osteoide.
- B) Condrioblastoma.
- C) Granuloma Central de Células Gigantes.
- D) Osteoma Central y Periférico.

21 En el control de la terapia con Acenocumarol se utiliza la medición periódica del INR (International Normalized Ratio) ¿Qué es el INR y cómo se interpreta?

- A) Es la proporción entre el tiempo de protrombina (TP) del paciente y un TP control. A mayor INR, mayor será la anticoagulación del individuo.
- B) Es la proporción entre el tiempo de protrombina (TP) del paciente y un TP control. A mayor INR, menor será la anticoagulación del individuo.
- C) Es la proporción entre el tiempo parcial de tromboplastina (TPT) del paciente y un TPT control. A mayor INR, menor será la anticoagulación del individuo.
- D) Es la proporción entre el tiempo de trombina (TT) del paciente y un TT control. A mayor INR, mayor será la anticoagulación del individuo.

22 ¿Qué es el índice CAOS y cómo se calcula?

- A) Es un índice utilizado en estudios epidemiológicos de caries dental. $CAOS = \frac{(\text{N}^{\circ} \text{ de Superficies de dientes permanentes cariadas} + \text{ausentes} + \text{obturadas})}{\text{N}^{\circ} \text{ de Individuos reconocidos}}$.
- B) Es un índice utilizado en estudios epidemiológicos de caries dental. $CAOS = \frac{(\text{N}^{\circ} \text{ de dientes permanentes cariados} + \text{ausentes} + \text{obturadas})}{\text{N}^{\circ} \text{ de Individuos reconocidos}}$.
- C) Es un índice de salud dental. $CAOS = \frac{[(\text{N}^{\circ} \text{ de dientes cariados} + 2 \text{ n}^{\circ} \text{ x dientes obturados} + 4 \text{ n}^{\circ} \text{ x dientes sanos})/4]}{28}$.
- D) Ninguna de las anteriores.

23 Respecto al Carcinoma Epidermoide, señale la respuesta incorrecta:

- A) Es una neoplasia que se origina a partir del epitelio escamoso de la cavidad oral, invadiendo localmente y destruyendo las estructuras localizadas en su vecindad.
- B) Factores ambientales y la exposición al papilomavirus humano (HPV) y al virus de Epstein-Barr pueden inducir o promover el cáncer de la cavidad oral y de la nasofaringe.
- C) La ubicación más frecuente del Carcinoma Epidermoide en la cavidad oral es la lengua.
- D) La presencia de metástasis ganglionares regionales es uno de los factores pronóstico más importantes en el carcinoma epidermoide de la cavidad oral.

24 ¿Qué son las estrías de Wickham?

- A) Las líneas o ramificaciones de los túbulos dentinarios en su extremo terminal, cerca del esmalte.
- B) Líneas blanquecinas que no se desprenden con el raspado, ligeramente elevadas y dispuestas de forma arboriforme en la forma reticular del líquen plano oral.
- C) Líneas o áreas rosáceas, eritematosas, debido al adelgazamiento del epitelio que transparenta los pequeños vasos sanguíneos de las zonas inflamadas en la forma atrófica del líquen plano oral.
- D) Líneas blancas alternas con zonas rojas, presentes en las eritroleucoplasias.

25 En la exploración de la Articulación Temporomandibular (ATM), ¿Qué entendemos por click recíproco?

- A) Cuando se produce un click en apertura y otro en el cierre bucal.
- B) Cuando el click en la apertura es bilateral (ocurre en ambas ATMs a la vez).
- C) Cuando el click en el cierre es bilateral (ocurre en ambas ATMs a la vez).
- D) A, B y C son correctas.

26 Ante la presencia de un tumor en glándulas salivares menores del paladar, ¿De cuál es estadísticamente más probable que se trate? :

- A) Adenocarcinoma de células acinares
- B) Carcinoma Adenoide Quístico.
- C) Sialoblastoma.
- D) Oncocitoma.

27 En la radiografía intrabucal del maxilar superior, ¿qué estructura anatómica no aparece nunca?

- A) Apófisis pterigoides.
- B) Apófisis coronoides.
- C) Agujero palatino anterior.
- D) Apófisis geniana.

- 28 En relación con los quistes de los maxilares, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es errónea?**
- A) La localización más habitual del queratoquiste es la mandíbula.
 - B) El quiste odontogénico glandular, aparece sobre todo en la región posterior de la mandíbula.
 - C) El quiste folicular se localiza fundamentalmente en la región posterior de la mandíbula.
 - D) El ameloblastoma unilocular se localiza habitualmente en el ángulo mandibular.
- 29 Señale la afirmación errónea respecto los quistes de glándulas salivares:**
- A) La rínula es un mucocele del suelo de la boca.
 - B) Los mucocelos de retención o extravasación son pseudoquistes.
 - C) Los quistes ductales afectan fundamentalmente a la glándula Parótida.
 - D) Histológicamente, los quistes linfopiteliales son una cavidad tapizada por un epitelio poliestratificado, siempre rodeado por un estroma linfóide.
- 30 Qué nombre recibe una inflamación de la pulpa mantenida en el tiempo, en un adulto, con drenaje espontáneo de exudado seroso, con ausencia de sintomatología aguda, y respuesta algo disminuida a pruebas eléctricas, se denomina:**
- A) Pulpitis Irreversible Sintomática.
 - B) Pulpitis Irreversible Asintomática.
 - C) Periodontitis Apical Serosa.
 - D) Necrosis pulpar.
- 31 ¿Cuál de los siguientes síndromes y alteraciones sistémicas no está relacionado con situaciones de hipodoncia?**
- A) Síndrome de Down.
 - B) Displasia Ectodérmica Anhidrótica.
 - C) Displasia Cleidocraneal.
 - D) Síndrome de Goltz Gorlin.
- 32 Respecto a las enfermedades víricas con repercusión en odontología ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es errónea?**
- A) Los genotipos 13 y 32 del VPH se han asociado hasta en un 90% a la hiperplasia epitelial focal.
 - B) La herpangina está producida por el virus Coxsackie A16.
 - C) El Síndrome Boca-Mano-Pie lo producen sobre todo los virus Coxsackie A16, A10, B2 y B5.
 - D) El VPH 11 es el que se ha asociado a los condilomas acuminados

33 ¿Qué es la curva de Ooe?

- A) Curva en zigzag que describen los gérmenes dentarios durante el periodo de crecimiento prenatal.
- B) Curva creada por las inclinaciones axiales en sentido vestibulobucal de las piezas permanentes en oclusión ideal.
- C) Aplanamiento de la curva de Spee en dentición mixta.
- D) Ninguna de las anteriores.

34 Señale la afirmación falsa en cuanto a la Sialometaplasia Necrotizante (SN):

- A) Es una afección inflamatoria que afecta más frecuentemente a las glándulas salivales menores.
- B) Su etiopatogenia más probable parece ser que una agresión fisico-química o biológica sobre los vasos sanguíneos produciría isquemia, la cual conduciría al infarto de la glándula y su necrosis.
- C) Clínicamente puede presentarse como una úlcera de bordes regulares, ligeramente elevados, sin aspecto de malignidad.
- D) Se deben evitar tratamientos quirúrgicos mutilantes, debido a que se trata de una patología autoresolutiva.

35 ¿A qué denominamos “signo de Pietro Antoni”?

- A) A la sensación de anestesia del territorio inervado por el nervio infraorbitario en las fracturas de Le Fort II.
- B) A la falta de oclusión e impotencia funcional en las fracturas de Le Fort III.
- C) A la triada de escalones óseos, diplopía y rinoliquorrea en las fracturas de Le Fort III.
- D) Ninguna de las anteriores.

36 ¿Cuál es la complicación más común de la gingivostomatitis herpética primaria en niños?

- A) Deshidratación.
- B) Queratitis herpética.
- C) Esofagitis.
- D) Encefalitis.

37 ¿Qué es la cavidad de Stafne?

- A) Un defecto óseo mandibular lingual, por debajo del conducto dentario en el área del tercer molar.
- B) Un tipo de quiste óseo Aneurismático.
- C) Un tipo de quiste óseo solitario.
- D) Un tipo de quiste mucoso benigno del antro maxilar

- 38 ¿Cuál de las siguientes síndromes no se relacionan con defectos estructurales de la dentina?**
- A) Raquitismo familiar hipofosfatémico.
 - B) Seudohipoparatiroidismo.
 - C) Síndrome de Ehlers-Danlos.
 - D) Embriopatía rubeólica.
- 39 ¿Cuál es el tratamiento de elección del Quiste Óseo Solitario?**
- A) No requiere tratamiento al no ser un verdadero quiste.
 - B) Aspiración (con dos agujas si es de gran tamaño) sin legrar el resto de la cavidad.
 - C) Aspiración (con dos agujas si es de gran tamaño) legrando el resto de la cavidad.
 - D) Ninguna de las anteriores.
- 40 Señale la afirmación errónea respecto los quistes de glándulas salivares:**
- A) La ránula es un mucocele del suelo de la boca.
 - B) Los mucocelos de retención o extravasación son pseudoquistes.
 - C) Los quistes ductales afectan fundamentalmente a la glándula Parótida.
 - D) Histológicamente, los quistes linfopiteliales son una cavidad tapizada por un epitelio poliestratificado, siempre rodeado por un estroma linfoide.
- 41 Una parestesia en el labio inferior posterior a una extracción de un cordal inferior sería un ejemplo común de:**
- A) Neuralgia del trigémino.
 - B) Neuritis Periférica.
 - C) Neuralgia del glossofaríngeo.
 - D) Arteritis temporal.
- 42 ¿Qué nombre recibe una de las formas mayores del Eritema Exudativo Multiforme?**
- A) Síndrome de Magic.
 - B) Síndrome de Lyell.
 - C) Síndrome de Gorlin.
 - D) Aftosis bipolar de Newmann.
- 43 ¿Cuál de las siguientes técnicas no es de las utilizadas frecuentemente en la cirugía ortognática?**
- A) Osteotomía de Le Fort II.
 - B) Osteotomía Segmentaria.
 - C) Expansión Quirúrgica Asistida.
 - D) Osteotomía Sagital de Obwegeser.

- 44** Qué nombre recibe la patología periapical de larga evolución, indolora, consistente en un exudado purulento periapical con salida hacia el exterior a través de una fístula:
- A)Osteosclerosis periapical.
 - B)Periodontitis Sintomática Supurada.
 - C)Periodontitis Supurada Crónica.
 - D)Periodontitis Granulomatosa Crónica.
- 45** ¿Cuál es la principal causa de xerostomía en el paciente anciano?
- A)El consumo de ciertos fármacos.
 - B)La enfermedad periodontal.
 - C)Una dieta desequilibrada con exceso de grasas.
 - D)Ingesta reducida de líquidos.
- 46** Ante un cuadro de rápida inflamación parotídea dolorosa, unilateral, circunscrita, suave y fluctuante, con aparición brusca. Y que al oprimir la glándula, sale por el ostium del conducto de Stenon (enrojecido) una gota de pus o saliva seropurulenta; ¿ante qué patología nos encontraríamos?
- A)Parotiditis Epidémica.
 - B)Parotiditis Aguda supurada.
 - C)Sialoadenitis tuberculosa.
 - D)Cólico Salival.
- 47** Señale la opción incorrecta respecto al Síndrome de Sjögren:
- A)La base histopatológica de la enfermedad es una linfoproliferación benigna que infiltra las glándulas exocrinas determinando la destrucción progresiva de las mismas.
 - B)Los síntomas cardinales de la enfermedad son la Queratoconjuntivitis seca y la Xerostomía.
 - C)Es poco frecuente la asociación con otras conectivopatías como la artritis reumatoide.
 - D)Se considera de etiología desconocida y patogenia autoinmune.
- 48** ¿Qué manifestación oral puede producir la hidroxicloroquina (usada en el tratamiento del lupus eritematoso discoide)?
- A)Pigmentación de las encías.
 - B)Hemorragias.
 - C)Agrandamiento gingival.
 - D)Lengua Negra Velloso.
- 49** Indique cuál de estos anestésicos no pertenece al grupo denominado amida:
- A)Benzocaína
 - B)Lidocaína
 - C)Prilocaína
 - D)Bupivacaína

50 Ante la necesidad de realizar una cirugía periapical en incisivos centrales superiores en un paciente con coronas protésicas a ese nivel, el colgajo de elección para evitar retracciones que impliquen un deterioro estético sería:

- A) Colgajo Interpapilar o de Neumann.
- B) Colgajo de Neumann modificado.
- C) Colgajo semilunar o de Partsch.
- D) Colgajo Palatino.

51 Son tumores conjuntivos de suelo de boca, todos los siguientes, excepto:

- A) Granuloma piógeno
- B) Granuloma periférico de células gigantes
- C) Papiloma escamoso
- D) Hemangioma epitelioides

52 El programa Aprende a sonreír contempla las siguientes actividades:

- A) Actividades educativas con el alumnado relativas a la alimentación sana en general y no cariogénica en particular, en las que se les muestre tanto aspectos culturales como nutricionales de la misma.
- B) Actividades informativas y de implicación de las familias en el centro educativo y en el hogar.
- C) Actividades de promoción de la salud bucodental dirigidas a la comunidad.
- D) Todas son actividades del programa

53 ¿Cuándo finaliza la prestación asistencial dental infantil en Andalucía?

- A) El 31 de diciembre del año que cumple los 15 años
- B) Al cumplir los 15 años
- C) Al cumplir los 16 años
- D) Al cumplir 18 años

54 La capacidad de un test para detectar como sano lo que realmente está sano, expresada también como la detección de los verdaderos negativos se denomina:

- A) Validez
- B) Sensibilidad
- C) Especificidad
- D) Fiabilidad

55 Respecto al índice CAO (caries, ausente y obturado), señale la afirmación incorrecta:

- A) Es el índice más utilizado universalmente y posibilita la comparación de resultados y el seguimiento de la enfermedad a través del tiempo
- B) La variable C (caries) es de las más precisas por los métodos de diagnóstico actuales
- C) El componente "A" (ausente), puede desviar el índice cuando los dientes ausentes no lo estén por motivos de caries (ortodoncia en niños, etc.), siendo más acusado en los adultos en quienes las causas para la pérdida de los dientes han podido ser varias (enfermedad periodontal, traumatismos, necesidades protésicas, etc.).
- D) Quizás la mayor limitación del índice CAO, sobre todo en los países más desarrollados, es que la mayor parte del índice está compuesto por el componente "O" (obturado) y que estas obturaciones no han sido colocadas con un criterio estandarizado

56 Si el objetivo de nuestro estudio radiológico es obtener una vista de los ápices de las raíces dentarias y de las estructuras que los rodean, conocido como examen intraoral periapical, elegiremos como la más adecuada:

- A) Ortopantomografía
- B) La técnica del paralelismo y/o la técnica de la bisectriz del ángulo.
- C) Aleta de mordida
- D) Ninguna de las anteriores

57 En la etiología de la caries, desde un punto de vista microbiológico consideramos como causantes a las siguientes especies bacterianas

- A) Estafilococos aureus
- B) Estreptococos mutans
- C) Estreptococos mutans y lactobacilos
- D) Lactobacilos

58 Respecto al control químico de la placa bacteriana, señale la afirmación errónea:

- A) La higiene oral mecánica realizada de forma correcta consigue dejar las superficies dentarias libres de placa bacteriana
- B) Las sustancias químicas pueden actuar sobre la placa a través de diversos mecanismos
- C) El mecanismo de acción más frecuente de los agentes químicos es el antimicrobiano
- D) La clorhexidina es el agente antimicrobiano más utilizado en la prevención de la caries y las enfermedades periodontales

59 El flúor en contacto con la hidroxiapatita del esmalte dental produce

- A) Esmaltina
- B) Fluorapatita
- C) Fluorita
- D) Ácido fluorhídrico

60 Respecto a los selladores de fosas y fisuras señale la afirmación incorrecta

- A) Es una de las técnicas de prevención más eficaces de las que dispone la odontología actual
- B) Es una barrera de acción inmediata que protege las zonas más susceptibles de ser atacadas por la caries en niños y adolescentes: las superficies oclusales
- C) Los selladores de fisuras fueron introducidos en 1967 y su eficacia fue reconocida por American Dental Association en 1971
- D) Todas las afirmaciones son correctas

61 Según el test de Riesgo de Caries, si un paciente obtiene una valoración de Riesgo Bajo, se debería de hacer las siguientes actuaciones salvo:

- A) Suplementos orales de flúor: No están indicados.
- B) Pastas dentífricas: Paciente de 6 años o más utilizar pasta de más de 1000 ppm dos veces al día. Lo ideal es escupir y no enjuagarse.
- C) Selladores de fisuras: paciente de 6 a 10 años, si no existe lesión de caries en ninguno de los primeros molares y cod es igual o menor de uno, no está indicado sellar los primeros molares.
- D) Todas las afirmaciones son correctas

62 La concentración de flúor en el agua más efectiva para obtener los máximos efectos preventivos es de:

- A) Entre 0,7 a 1,2 ppm
- B) Entre 3,5 a 4,0 ppm
- C) Entre 1,5 a 2,0 ppm
- D) Entre 2,0 a 3,0 ppm

63 Para un recubrimiento pulpar directo utilizaremos, señale la respuesta errónea

- A) Agregado de trióxido mineral
- B) Óxido de zinc eugenol
- C) Hidróxido de calcio
- D) Iónomero de vidrio

64 La respuesta de los odontoblastos a los productos tóxicos de las bacterias produce

- A) Dentina primaria
- B) Dentina secundaria
- C) Dentina terciaria
- D) Dentina cuaternaria

65 En referencia al síndrome del diente fisurado, señale la afirmación errónea

- A) El síndrome del diente agrietado fue acuñado y descrito por Cameron, en 1964, como la fractura de dientes vitales posteriores afectando a la dentina y, ocasionalmente, a la pulpa.
- B) Se ha determinado que este síndrome hace referencia a las fracturas planas con profundidad y dirección desconocida, que pueden prolongarse desde la estructura dentaria hasta la pulpa y el ligamento periodontal.
- C) Muchos de los casos se refieren a dientes sin caries dentales y sin restauraciones. Esta patología se caracteriza por la aparición de un crack o fisura, a lo que sigue una fractura de los dientes.
- D) Es un síndrome que no produce dolor solo movilidad y desplazamiento de los fragmentos.

66 Cuando hablamos de que existe necrosis pulpar y lesión periapical en un diente comprometido periodontalmente. Nos referimos a:

- A) Lesión endodóntica-periodontal
- B) Lesión periodontal-endodóntica
- C) Lesión combinada
- D) Ninguna de las anteriores

67 Las bandas u ondulaciones sobresalientes, de 30-100 µm de anchura, que se distribuyen paralelas alrededor del diente. Reciben el nombre de:

- A) Periquimatías
- B) Líneas de imbricación o líneas de Pickerill
- C) Cracks
- D) Broches adamantinos

68 Respecto a la composición de la amalgama de plata, señale la respuesta errónea

- A) La plata es el componente más abundante en torno al 60 o 70%
- B) El cobre es el segundo elemento más abundante en torno al 30%
- C) El estaño, contribuye a la amalgamación y reduce la expansión y el tiempo de fraguado
- D) El zinc proporciona amalgamas más limpias, con menor oxidación y alarga la vida útil de las restauraciones

69 En referencia a la anestesia del nervio nasopalatino, señale la afirmación errónea:

- A) Se realiza en el agujero palatino anterior
- B) Se insensibiliza la región palatino posterior
- C) El paciente debe de estar con la cabeza extendida hacia atrás
- D) La punción se efectúa en la papila palatina situada en la línea media detrás de la papila interdientaria incisiva

70 Dentro de las complicaciones de las exodoncias podemos contemplar, señale la respuesta correcta

- A)Fractura del propio diente
- B)Fractura del diente adyacente
- C>Error de diente
- D)Todas las respuestas anteriores son correctas

71 La afección inflamatoria de los tejidos blandos que recubren la corona del diente en erupción se conoce como

- A)Alveolitis
- B)Estomatitis
- C)Pericoronaritis
- D)Celulitis

72 En referencia a la celulitis señale la respuesta correcta

- A)Como norma general el paciente suele estar afebril
- B)En la fase de celulitis hay todavía poca destrucción tisular y no se ha formado el exudado purulento.
- C)En esta fase de la infección odontógena, no existen todavía los signos clásicos de la inflamación, dolor, rubor, calor y tumor.
- D)Todas las respuestas anteriores son falsas

73 ¿Cuál de los siguientes gérmenes implicados en la infección odontogénica, son cocos gram positivo anaerobios facultativos?

- A)Peptococcus
- B)Veillonella
- C)Staphylococcus y streptococcus
- D)Actinomyces

74 Señale el quiste epitelial de origen no odontogénico

- A)Quiste primordial
- B)Quiste de erupción
- C)Quiste nasolabial
- D)Quiste dentígero

75 Para el diagnóstico de quiste maxilar consideraremos

- A)Radiología, la mejor proyección es la radiografía periapical
- B)No es posible distinguir en una radiografía entre quiste y granuloma
- C)Biopsia es la prueba de mayor certeza
- D)B y C son correctas

76 Respecto al torus palatino, señale la afirmación errónea

- A) Es una exóstosis que se sitúa en la cara interna de la mandíbula
- B) Su crecimiento es lento
- C) Puede ser unilobulado o polilobulado
- D) No siempre es necesaria su extirpación, se hará cuando la mucosa esté ulcerada, sean grandes o retentivos o impidan el sellado posterior de la prótesis o causa del balanceo de estas.

77 Si nos encontramos ante un paciente que ha padecido una fisura del esmalte sin pérdida de la sustancia dentaria, diremos que estamos ante una

- A) Fractura coronaria no complicada
- B) Fractura coronaria complicada
- C) Infracción coronaria
- D) Ninguna de las anteriores

78 En los traumatismos dentales en dentición decidua, señale la incorrecta

- A) El tratamiento de las fracturas coronarias y coronas radiculares depende de la edad del paciente. En líneas generales se recomienda la extracción de la pieza.
- B) Se recomienda el tratamiento de las fracturas radiculares para evitar futuras complicaciones, mediante pulpectomías
- C) En los casos de concusión y subluxación no precisan intervención a priori solo esperar evolución.
- D) La dentición temporal avulsionada tiene contraindicado su reimplante.

79 En las fracturas maxilares, cuando nos encontramos una fractura piramidal que se extiende desde la raíz nasal hasta la apófisis pterigoides siguiendo un trazo oblicuo en el maxilar superior desde la porción interna del RIO hasta la tuberosidad del maxilar y extremo inferior de la apófisis pterigoides estamos ante una fractura tipo:

- A) Le Fort I
- B) Le Fort II
- C) Le Fort III
- D) Le Fort IV

80 Ante una luxación lateral del diente permanente por un traumatismo, ocurre lo siguiente. Señale la respuesta correcta

- A) La corona clínica se desplaza hacia palatino con lo que el ápice en su movimiento vestibular puede romper el hueso alveolar
- B) En ningún caso se producirá interferencia oclusal
- C) En el tratamiento de urgencia no se recoloca el diente, si no que se espera la reducción por sí sola.
- D) Ninguna de las anteriores

- 81 Ante un traumatismo dentario, que da lugar a rotura de algunas fibras del ligamento periodontal, sufriendo los dientes cierto grado de movilidad aunque no dislocación. Estamos hablando de una lesión del ligamento periodontal del tipo:**
- A)Concusión
 - B)Subluxación
 - C)Luxación lateral
 - D)Luxación intrusiva
- 82 En las fracturas radiculares de dientes definitivos por traumatismo, señale la incorrecta**
- A)El pronóstico es mejor conforme la fractura se va alejando de la zona apical de la raíz
 - B)El lugar donde se localiza con más frecuencia la fractura es en el tercio medio
 - C)El diagnóstico se hará mediante exploración clínica y radiológica.
 - D)Clínicamente se apreciará movilidad más o menos manifiesta, según sea el lugar de la fractura
- 83 Que circunstancias debemos de tener en cuenta para recomendar un mantenedor de espacio**
- A)Fase de dentición
 - B)Desarrollo del germen permanente
 - C)Discrepancia oseodentaria y análisis del espacio
 - D)Todas las anteriores
- 84 Las lesiones sólidas que sobresalen de la superficie de la piel, menores de 1 cm de diámetro, se denominan:**
- A)Nódulo
 - B)Pápula
 - C)Mácula
 - D)Placa
- 85 La aparición de placas eritematosas múltiples, hipersensibles e irregulares en la lengua, con bordes blancos y arqueados que aumentan y cambian de forma a diario. Se conoce como**
- A)Glositis atrófica traumática
 - B)Lengua pilosa
 - C)Glositis migratoria benigna
 - D)Lengua surada

86 Según el Decreto 281/2001, la atención odontológica a la población de 6 a 15 años, no incluye:

- A) Selladores de fosas y fisuras en dentición permanente
- B) Exodoncias en dentición temporal y permanente
- C) Atención de urgencias
- D) Cualquier traumatismo del grupo incisivo-canino

87 El diente de Hutchinson:

- A) Es patognomónico de la sífilis congénita
- B) Presenta hipoplasias en esmalte y dentina
- C) Afecta preferentemente a incisivos inferiores y en ocasiones a los superiores
- D) Los bordes incisales están hipertrofiados y engrosados

88 El antibiótico de elección en las sialoadenitis bacterianas agudas es:

- A) Cefalexina
- B) Metronidazol
- C) Clindamicina
- D) Amoxicilina-Clavulánico

89 El tratamiento antibiótico de elección en las pulpitis irreversibles y con afectación sistémica es:

- A) Amoxicilina oral 500 mg-1gr./8 horas, 5 a 7 días
- B) Clindamicina oral 300 mg/6-8 horas 5-7 días
- C) Amoxicilina-clavulánico oral 500 mg-1gr/8 horas, 5-7 días
- D) No precisa tratamiento antibiótico

90 ¿Cuál es el antibiótico de elección en pacientes inmunodeprimidos alérgicos a betalactámicos con absceso periodontal?

- A) Azitromicina
- B) Metronidazol
- C) Clindamicina
- D) Ninguno de los anteriores

91 Es falso en relación a la candidiasis oral:

- A) Es más frecuente en niños y en ancianos
- B) Es un indicador de inmunosupresión
- C) Es más frecuente en pacientes que utilizan corticoides inhalados
- D) El tratamiento de elección son los antibióticos de amplio espectro

92 El ácido de elección usado para el grabado del esmalte es:

- A)Ácido ortofosfórico al 10%
- B)Ácido ortofosfórico al 30-50%
- C)EDTA al 10%
- D)Ácido maleico al 10%

93 Los clamps o grapas más indicados para bicúspides son:

- A)212 sin aletas
- B)9 con aletas
- C)W2 sin aletas
- D)14 con aletas

94 En un paciente joven con gingivitis ulcerativa necrosante aguda, el primer diagnóstico de sospecha será:

- A)Diabetes
- B)Anemia ferropénica
- C)Infección por VIH
- D)Epilepsia mioclónica juvenil

95 De las siguientes celulitis del maxilar inferior, ¿cuál se corresponde con una forma interna o lingual?

- A)Celulitis mentoniana
- B)Celulitis migratoria de Chompret
- C)Celulitis de Escart
- D)Celulitis geniana baja

96 El chancro sifilítico oral se caracteriza por:

- A)Aparece en la sífilis secundaria
- B)Es muy doloroso
- C)La lesión típica es una úlcera única
- D)Aparece entre tres y seis meses después del contacto

97 No es un antiagregante plaquetario

- A)Clopidogrel
- B)Dipiridamol
- C)Acenocumarol
- D)Triflusal

98 No es característico de la Neuralgia Trigeminal clásica o típica

- A)Episodios con duración de segundos a minutos
- B)Periodos refractarios y periodos prolongados sin dolor
- C)Dolor repentino moderado a severo
- D)Dolor continuo no provocado

99 Relacionado con la osteonecrosis maxilar por bifosfonatos, señale la respuesta incorrecta

- A)La exodoncia es el factor desencadenante más frecuente
- B)La mayor incidencia se relaciona principalmente con los compuestos no nitrogenados
- C)Es mas frecuente en la mandíbula que en el maxilar
- D)Hay una mayor incidencia en los compuestos administrados por vía intravenosa

100 Cual es el agente infeccioso de los siguientes que provoca con mayor frecuencia un eritema multiforme menor:

- A)Virus Herpes simple
- B)Virus Epstein-Barr agente de la mononucleosis infecciosa
- C)Virus de la Parotiditis
- D)Virus Herpes Zóster

101 CASO I. Paciente varón de 78 años en tratamiento con Ácido Acetilsalicílico (AAS) y Clopidogrel, (entre otros medicamentos), portador de doble Stent coronario desde hace 2 años, HTA y Diabetes Mellitus Tipo II (controladas). Ligero sobrepeso, exfumador de 1 cajetilla diaria (desde hace 2 años) y bebedor social. Muy mala higiene oral. Presenta periodontitis crónica y necesita exodoncia de múltiples restos radiculares y dientes sin posibilidad de tratamiento conservador. Actualmente no presenta sintomatología. Ante la solicitud de este paciente de la realización por nuestra parte de una exodoncia, ¿qué actitud terapéutica es la indicada?

- A) Suspender la doble antiagregación 7 días y citar para la exodoncia. Valorar necesidad de sutura. Aplicar Ácido Tranexámico en la gasa post-extracción.
- B) Pautar profilaxis antibiótica de la endocarditis bacteriana, suspender sólo el AAS 3 días y realizar la extracción. Valorar necesidad de sutura. Aplicar Ácido Tranexámico en la gasa post-extracción.
- C) Realizar alguna de las exodoncias, sin necesidad de modificar su medicación. Valorar necesidad de sutura. Aplicar Ácido Tranexámico en la gasa post-extracción.
- D) Suspender la doble antiagregación y pauta de sustitución por heparina de bajo peso molecular. Valorar necesidad de sutura. Aplicar Ácido Tranexámico en la gasa post-extracción.

102 En cuanto a profilaxis antibiótica de la endocarditis bacteriana, en un paciente que sea considerado de alto riesgo, ¿en cuál de los siguientes procedimientos dentales no se recomienda la profilaxis?

- A) Tartrectomía.
- B) Endodoncia.
- C) Después de traumatismos en labios o mucosa oral.
- D) En pacientes de alto riesgo pautaremos profilaxis antibiótica en cualquier procedimiento dental.

103 Si nuestro paciente en vez de antiagregantes orales, estuviera en tratamiento con Anticoagulantes Orales (ACO), tipo Acenocumarol o Warfarina, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sería la correcta ante una exodoncia?

- A)Control INR el mismo día de la extracción. Si INR está en rango terapéutico (INR entre 2 y 3), hacer la exodoncia sin modificar su medicación. Especial atención a las medidas de hemostasia local (Incluyendo sutura y uso de Ácido Tranexámico).
- B)Control INR el mismo día de la extracción. Hacer la exodoncia sin modificar su medicación sólo si $INR < 2$. Especial atención a las medidas de hemostasia local (Incluyendo sutura y uso de Ácido Tranexámico).
- C)Control INR el mismo día de la extracción. Hacer la exodoncia sin modificar su medicación sólo si INR está entre 3 y 4. Especial atención a las medidas de hemostasia local (Incluyendo sutura y uso de Ácido Tranexámico).
- D)Independientemente de su INR, interconsulta con su médico de cabecera para pauta de sustitución del ACO por heparina de bajo peso molecular.

104 Nuestro paciente tiene varias patologías. De las siguientes afirmaciones, señale la falsa:

- A)La periodontitis se asocia con la aparición de disfunción endotelial, aterosclerosis y con un incremento del riesgo de infarto de miocardio e ictus.
- B)La diabetes aumenta el riesgo de padecer enfermedad periodontal pero ésta no afecta al control de la glucemia (no es una relación bidireccional).
- C)Los pacientes diabéticos pueden presentar hiperplasia bilateral y asintomática de las glándulas parótidas.
- D)Los fármacos hipertensivos de la familia de los agentes inhibidores adrenérgicos e inhibidores de la ECA producen reacciones liquenoides en la mucosa oral.

105 En la exploración intraoral del paciente, vemos en la mucosa yugal izquierda una lesión predominantemente blanca, que no se desprende con el raspado ni se altera al tensar los tejidos. Ante la sospecha de que se trate de una leucoplasia, señale la incorrecta:

- A)Las leucoplasias con displasia epitelial representan sólo el 10-20% de todas las leucoplasias, pudiendo ser displasia leve, moderada o severa.
- B)La eritroleucoplasia y la leucoplasia nodular se asocian con gran frecuencia a una infección por Cándida.
- C)Existe una correspondencia entre el aspecto clínico de benignidad o malignidad de la leucoplasia y los hallazgos histopatológicos.
- D)A diferencia de la leucoplasia, el leucoedema se hace menos visible o desaparece al tensar los tejidos.

106 En la lesión descrita en mucosa yugal, ante la sospecha de que se trate de un Líquen Plano Oral (LPO), señale la falsa:

- A) El Líquen Plano es una enfermedad inflamatoria crónica, mucocutánea siendo la cavidad oral la principal localización y en muchas ocasiones la primera y/o única forma de presentación.
- B) El Líquen Plano blanco puede llegar a desaparecer espontáneamente (40% de los casos) mientras que el rojo no lo hace.
- C) El LPO puede asentarse en cualquier zona pero principalmente se ubica en la región posterior de la mucosa yugal, habitualmente de forma unilateral.
- D) Se debe realizar siempre biopsia y estudio anatomopatológico para confirmar el diagnóstico clínico.

107 Respecto al tratamiento habitual del LPO, ¿Cuál de los siguientes fármacos no es un corticoide de uso tópico?:

- A) Acetónido de Triamcinolona.
- B) Propionato de Clobetasol.
- C) Prednisona.
- D) Valerato de Betametasona.

108 Nuestro paciente presenta factores de riesgo del Cáncer Oral y una lesión blanca en mucosa yugal. En cuanto a las lesiones precancerosas, señale la afirmación correcta:

- A) Una lesión precancerosa es un tejido morfológicamente alterado que, en el curso natural de la enfermedad, acabará desarrollando un cáncer oral.
- B) Entre las lesiones y estados precancerosos están la leucoplasia sifilítica y el lupus discoide crónico.
- C) El periodo de latencia para el desarrollo de un carcinoma sobre una queilitis actínica suele ser de pocos años.
- D) El procedimiento para el enjuague con azul de toluidina incluye el enjuague con solución de ácido acético al 10% durante 30 segundos, antes y después de la pincelación con solución de azul de toluidina 20 segundos.

109 Respecto a la toma de biopsias, señale la afirmación incorrecta.

- A) Debemos tomar la biopsia de una lesión tipo LPO preferentemente en la zona de erosiones y úlceras si las hubiera.
- B) En una biopsia incisional, removeremos una porción representativa de la lesión, incluyendo tejido sano.
- C) En una biopsia excisional, removeremos por completo la lesión, con márgenes de tejido sano tanto en superficie como en profundidad.
- D) Para un estudio anatomopatológico normal, fijaremos la muestra con formol al 10%. En caso de inmunofluorescencia, la muestra ha de llegar al patólogo en fresco.

- 110 Existen varias manifestaciones orales asociadas a terapia farmacológica, especialmente en pacientes polimedcados. Señale la afirmación falsa respecto a las patologías orales asociadas a farmacoterapia:**
- A) La hipersensibilidad a fármacos puede favorecer el desarrollo de un eritema multiforme.
 - B) El agrandamiento gingival generalizado suele estar relacionado en muchos casos con medicamentos como los antiepilépticos, antagonistas del calcio, ciclosporina A y hormonas sexuales femeninas.
 - C) La lengua vellosa se produce por crecimiento de las papilas filiformes.
 - D) La pilocarpina produce en la mayoría de pacientes xerostomía.
- 111 CASO II. Mujer 65 años, que acude a nuestra consulta porque necesita la exodoncia de un molar (36) sintomático y no desea tratamiento conservador. Entre sus antecedentes personales figura en su historia clínica, que es fumadora de 20 cigarrillos/día. Es alérgica a los betalactámicos. Hace 20 años estuvo ingresada por una endocarditis infecciosa y actualmente está anticoagulada oralmente con Acenocumarol por una Fibrilación auricular. Otras patologías reseñables son Hipertensión arterial controlada con Enalapril y Diabética tipo II y toma Metformina. Cuál debería ser nuestra actitud terapéutica. Señale la respuesta más correcta:**
- A) Es una paciente pluripatológica y por seguridad de la paciente, no es subsidiaria de ser tratada en una consulta de Atención Primaria
 - B) Tras valorar sus comorbilidades debemos informarle sobre posibilidad de profilaxis antibiótica para la endocarditis y aplicar pauta específica en pacientes anticoagulados orales
 - C) Deberíamos pedirle un informe previo a Medicina Interna o Cardiología para que nos autorizara a realizar la exodoncia que requiere
 - D) Ninguna de las anteriores
- 112 En el caso de que se le tuviera que hacer la exodoncia a esta paciente, qué profilaxis antibiótica sería la indicada. Señale la opción correcta**
- A) Amoxicilina 2g por vía oral 1h antes de la exodoncia
 - B) Azitromicina 1g por vía oral 1h antes de la exodoncia
 - C) Clindamicina 600 mg vía oral 1 h antes de la exodoncia
 - D) No se le debe realizar profilaxis para la endocarditis a esta paciente
- 113 Si tuviéramos que utilizar necesariamente la vía parenteral, por intolerancia a los antibióticos orales. Deberíamos utilizar entonces**
- A) Ampicilina 2g por vía IM 1h antes de la exodoncia
 - B) Clindamicina 600 mg vía IM 1 h antes de la exodoncia
 - C) Cefotaxima 1g vía IM 1h antes exodoncia
 - D) Lincomicina 1g vía IM 1h antes de la exodoncia

- 114 Al estar bajo terapia de anticoagulación oral (TAO) ¿necesitaría alguna medida previa a la exodoncia?**
- A) No actuaríamos hasta no tener informe favorable de Hematología o Cardiología
 - B) No necesitamos ninguna medida previa para la exodoncia en este caso
 - C) Deberíamos conocer el valor reciente de su INR (Razón Normalizada Internacional)
 - D) Es necesario hacerle una petición de laboratorio previa, para conocer el estado de su coagulación
- 115 Por estar anticoagulada con fármacos antagonistas de la vitamina K, qué factores de la coagulación estarían implicados.**
- A) X, IX, VII, y II
 - B) IX, VIII, V y II
 - C) VII y X
 - D) VIII y IX
- 116 En el caso de que tuviera dolor. Señale qué medicamento no estaría indicado en esta paciente:**
- A) Ibuprofeno
 - B) Paracetamol
 - C) A.A.S
 - D) a y c
- 117 Si decidimos realizar la exodoncia del 36 de forma programada, señale la opción más acorde**
- A) Se debería hacer siempre a primera hora del día, a ser posible en ayunas, por si tiene vómitos
 - B) Es mejor escoger el último día laborable de la semana, al no trabajar al día siguiente
 - C) Daría igual el día y la hora, pero es aconsejable que suspenda previamente la medicación que tome, excepto el anticoagulante
 - D) Ninguna es correcta
- 118 El procedimiento (exodoncia simple) que debemos realizar, se considera como de**
- A) Bajo riesgo de sangrado
 - B) Riesgo de sangrado leve o moderado
 - C) Riesgo de sangrado importante
 - D) Ninguna es correcta
- 119 Entre las medidas hemostáticas locales post exodoncia, no se aplicaría**
- A) Esponja de gelatina
 - B) Ácido tranexámico
 - C) Ácido niflúmico
 - D) Ácido épsilon amino caproico

120 Una vez realizada la exodoncia, indique lo que estaría indicado en esta paciente

- A) Seguir con el tratamiento antibiótico indicado para prevenir infección postoperatoria
- B) En caso de inflamación o dolor severo ibuprofeno 600 mg/8-12h
- C) Colutorio con clorhexidina primeras 24 h
- D) Nada de lo anterior

121 CASO III. Hombre de 64 años, fumador desde los 18 años y actualmente 18-20 cigarrillos/día, bebedor de 1 litro de cerveza/día. Acude a nuestra consulta porque tiene “una llaga en la boca que le ha ido creciendo”. Últimamente le duele y casi le impide comer. No sabe desde cuando la tiene, ni presenta otros antecedentes de interés. A la exploración clínica se aprecia en borde lateral izquierdo de la lengua, una ulceración de 2,5 cm de diámetro, de consistencia dura, bordes elevados e irregulares y un suelo sucio, de fácil sangrado. Extraoralmente se palpa una adenopatía a nivel cervical en el mismo lado de la lesión, con una consistencia dura, asintomática, adherida y con un tamaño aproximado de 1 cm. En el supuesto que fuera una neoplasia maligna, nuestro diagnóstico clínico de sospecha más probable, sería el de:

- A) Carcinoma Verrucoso
- B) Carcinoma Células escamosas
- C) Carcinoma Mucoepidermoide metastásico
- D) Carcinoma de Células fusiformes

122 Con relación al Cáncer oral señale la opción incorrecta:

- A) Es más frecuente en hombres
- B) Algunos casos aparecen sobre lesiones previas rojas o blancas
- C) Se asocia frecuentemente al abuso del alcohol y tabaquismo
- D) Su incidencia disminuye conforme aumenta la edad del paciente

123 La localización menos frecuente de esta neoplasia maligna sería:

- A) Mucosa yugal
- B) Paladar duro
- C) Suelo de boca
- D) Lengua

124 Sobre qué lesión de las siguientes pudiera haberse desarrollado más probablemente la patología del caso que nos ocupa:

- A) Eritroplasia
- B) Candidiasis crónica
- C) Nevus esponjoso blanco
- D) Queratosis del fumador de pipa

- 125 Si le realizamos a nuestro paciente una biopsia incisional y el estudio histopatológico informa la existencia de “células tumorales que conservan la capacidad de formar queratina, con la existencia de perlas de queratina o globos córneos, escasas atipias y mitosis moderadas y la existencia de un infiltrado peritumoral”. Lo podríamos definir como:**
- A)Adenocarcinoma pobremente diferenciado
 - B)Carcinoma escamoso bien diferenciado
 - C)Carcinoma escamoso moderadamente diferenciado
 - D)Carcinoma verrucoso moderadamente diferenciado
- 126 La diseminación del Cáncer oral se produce con más frecuencia:**
- A)Mediante Infiltración perineural
 - B)Diseminación hematógica metastásica
 - C)Diseminación por vía linfática
 - D)a y b son ciertas
- 127 Si los estudios de extensión de la enfermedad han sido negativos, por los datos que disponemos en la exploración nuestro paciente, se podría clasificar provisionalmente según la clasificación TNM como:**
- A)T1N1M0
 - B)T2N1M0
 - C)T2N2M0
 - D)T2N2M1
- 128 Relacionado con los factores pronósticos del Cáncer oral, es cierto:**
- A)Los cánceres tempranos (etapa I y etapa II) del labio y la cavidad oral son altamente curables mediante cirugía y/o radioterapia
 - B)La presencia de un margen positivo o una profundidad tumoral de más de 5mm aumenta el riesgo de recurrencia
 - C)Los pacientes con neoplasias malignas de cabeza y cuello tienen una mayor probabilidad de desarrollar un segundo tumor primario del tracto aerodigestivo superior
 - D)Todas son ciertas
- 129 Son efectos no deseados a largo plazo de la radioterapia en la región orofacial:**
- A)Mucositis y ulceración
 - B)Osteomielitis
 - C)Candidiasis aguda
 - D)Eritema cutáneo

130 ¿Cuál de estas afirmaciones es falsa con relación al Carcinoma del caso clínico descrito?

- A) El VPH 16 está muy relacionado con la aparición de neoplasias en orofaringe y zonas posteriores de la cavidad oral como la amígdala.
- B) El tratamiento del paciente oncológico es multidisciplinar; siendo más agresivo y menos conservador cuanto más tardío sea el diagnóstico
- C) Representa aproximadamente el 75% de todos los tumores de la cavidad oral
- D) Todas son ciertas

131 CASO IV. Silvia es una niña de 7 años que acude a la consulta de Odontología de su centro de Salud por primera vez en el año por presentar dolor en la arcada inferior izquierda. A la exploración clínica la dentista aprecia que ya ha completado el recambio de los incisivos superiores e inferiores con un marcado apiñamiento de los incisivos inferiores, también le diagnostica caries en el 16, 55, 74 todas oclusales y en el 84 con caries que llega a pulpa y le produce dolor a la percusión, sin que exista afectación del estado general. ¿Estaría indicado tratar a Silvia en el centro de Salud?:

- A) No, al presentar patología en dentición mixta es más conveniente en un dentista privado concertado que también le cubriría de forma gratuita los tratamientos restauradores en dientes deciduos
- B) Sí, aunque los tratamientos restauradores de la dentición mixta no se la podríamos hacer pero sí indicar su conveniencia.
- C) No, porque debería haber iniciado la prestación con 6 años y no con siete por lo queda excluida al no usarla el año anterior.
- D) Sí, la paciente tiene derecho a la restauración de todas las piezas en el centro de Salud

132 Para el dolor de la pieza 84, ¿Qué fármacos le prescribirías?

- A) Tratamiento sintomático (AINEs)
- B) Tratamiento antibiótico
- C) Cuando puede haber demora en el tratamiento conservador o quirúrgico se indicaría tratamiento antibiótico, hasta el tratamiento dental.
- D) A y C son correctas

133 ¿Qué aplicación informática utilizará la dentista del centro de Salud para registrar las consultas realizadas a la paciente, así como la prescripción de tratamientos?:

- A) DIRAYA para prescripción y SIGAP para las actividades de Odontología
- B) DIRAYA para prescripción y SIPAD para las actividades de Odontología
- C) PDI
- D) Citaweb

- 134 Las actuaciones de los profesionales en el Servicio Andaluz de Salud se organizan en Procesos Asistenciales, para garantizar la continuidad asistencial. ¿Sabrías decirme en que proceso se engloba el tratamiento de Silvia?**
- A)Proceso atención a la patología dental y a las inclusiones dentarias
 - B)Proceso atención a la caries dental y a los cordales
 - C)Proceso atención a la caries dental y a las inclusiones dentarias
 - D)Proceso atención a las enfermedades orales y a las inclusiones dentarias
- 135 La aplicación informática ofrece la posibilidad de realizar un registro del riesgo de caries. Con respecto a este registro señale la afirmación errónea**
- A)El diagnóstico del riesgo de caries se realiza por el Sistema 1, 2, 3, propuesto por el Dr.Thomas Seif y adaptado por el Dr. Juan Carlos Llodra
 - B)Está basado en el estudio de seis variables clínicas de interés.
 - C)A cada una de estas variables se les dará un valor de 1 a 3, dependiendo de la exploración bucodental y la entrevista clínica
 - D)El resultado obtenido nos permite clasificar a este paciente en uno de los tres grupos de riesgo de caries dental
- 136 Los protocolos de prevención en función del riesgo de caries dental, están basados en las siguientes actuaciones, salvo:**
- A)Flúor
 - B)Selladores de fosas y fisuras
 - C)Obturaciones
 - D)Control de dieta
- 137 Silvia presenta un riesgo de caries moderado, actuando conforme al proceso de atención, que actuación no contemplaría de las siguientes**
- A)Colutorio de flúor al 0.2% una vez a la semana.
 - B)Barniz de ClorhexidinaTécnica: tres aplicaciones seguidas. Una por semana.Frecuencia: repetir cada 3 – 4 meses hasta control completo del paciente.
 - C)Pastas dentífricas:Pasta de más de 1000 ppm dos veces al día, una por la noche. Lo ideal es escupir y no enjuagarse.
 - D)Selladores de fisuras
- 138 ¿Qué pasta dentífrica estaría indicada en esta paciente con riesgo moderado de caries?**
- A)Pasta de no más de 600 ppm dos veces al día, una por la noche. Lo ideal es escupir y no enjuagarse
 - B)Pasta de más de 1000 ppm dos veces al día, una por la noche. Lo ideal es escupir y no enjuagarse
 - C)Pasta de más de 1600 ppm dos veces al día, una por la noche. Lo ideal es escupir y enjuagarse
 - D)Pasta de más de 2000 ppm dos veces al día, una por la noche. Lo ideal es escupir y no enjuagarse

- 139 Cuando acabemos el tratamiento, lo ideal es que Silvia esté en riesgo de caries bajo. Una vez conseguido este nivel, ¿cada cuánto se pautarán las revisiones?**
- A) Cada 3 – 4 meses
 - B) Cada 6 meses
 - C) Cada 12 meses
 - D) Le damos el alta, la familia de la paciente solicitará nueva cita cuando la necesite
- 140 Silvia presenta un apiñamiento inferior que es posible que precise tratamiento de ortodoncia. ¿En qué supuestos estaría comprendido el tratamiento de ortodoncia de Silvia por la Cartera de Servicios del SAS?**
- A) Todos los pacientes
 - B) Pacientes intervenidos de fisura palatina, labio leporino y otras malformaciones que produzcan maloclusión severa.
 - C) Pacientes en situación de exclusión social
 - D) La Ortodoncia no está comprendida en la Cartera de Servicios del SAS
- 141 CASO V. Carlos es un paciente de 57 años que acude a nuestra consulta de Odontología del centro de Salud derivado por su nefrólogo, ya que padece insuficiencia renal crónica (IRC) en hemodiálisis, como complicación de su diabetes tipo I, para revisión y tratamiento si procede. Tenemos que tener en cuenta ambas patologías y sobre todo que el paciente con IRC su principal causa de muerte en los pacientes con IRC son la enfermedad cardiovascular y las infecciones. ¿Qué manifestaciones orales podemos encontrar relacionadas con la diabetes? Señala la incorrecta**
- A) Periodontitis
 - B) Boca seca
 - C) Hipertrofia parotídea
 - D) Todas estas patologías pueden tener relación con la diabetes
- 142 Como paciente diabético, ¿Cuál de las siguientes complicaciones sería más frecuente que ocurriera durante el tratamiento odontológico? Señale la correcta**
- A) Hipoglucemia
 - B) Coma hiperosmolar
 - C) Cetoacidosis diabética
 - D) Todas las anteriores

143 En referencia a las manifestaciones orales de la diabetes mellitus, señale la respuesta correcta:

- A) No existen manifestaciones orales específicas de la diabetes mellitus, pero los cambios que se producen en el diabético hacen que aparezcan con mayor frecuencia ciertas enfermedades
- B) La periodontitis no se presenta con menos frecuencia en los pacientes diabéticos que en los no diabéticos
- C) Suelen presentar hipersalivación
- D) Todas las anteriores son falsas

144 De las siguientes patologías, cual o cuales se suelen presentar con frecuencia en el paciente diabético

- A) Hay una mayor prevalencia de caries
- B) La candidiasis suele presentarse con frecuencia
- C) Hiperplasia bilateral y asintomática de las glándulas parotídeas
- D) Todas las anteriores

145 ¿Qué manifestaciones orales podemos encontrar relacionadas con la IRC? Señala la incorrecta

- A) Estomatitis urémica
- B) Boca seca
- C) Aparición de múltiples osteítis condensante en los ápices dentarios
- D) Disminución de la capacidad defensiva

146 En relación a la prevención de las infecciones en la IRC, hay que tener en cuenta que:

- A) Cuando vamos a realizar un tratamiento que pueda producir bacteriemias, como cualquier cirugía, se debe plantear dar la misma pauta que para la endocarditis bacteriana.
- B) Cuando está en hemodiálisis no es aconsejable eliminar los focos sépticos solo vigilancia.
- C) No se recomienda el control químico de la placa
- D) Aunque la cantidad de linfocitos permanece constante si está afectada su actividad.

147 ¿Qué antibiótico se debe evitar para la IRC?

- A) Amoxicilina
- B) Azitromicina
- C) Claritromicina
- D) Rifampicina

148 Con respecto a los analgésicos/antiinflamatorios en la IRC. Señale la afirmación errónea

- A) Se evitará la fenilbutazona y el sulindaco
- B) Los salicilatos y otros AINES son seguros y se pueden consumir de forma prolongada
- C) Con el paracetamol se aconseja aumentar los intervalos entre tomas
- D) En los corticoides se aconseja reducir la dosis

149 Con respecto al cuidado odontológico general del paciente dializado. Señale la afirmación correcta

- A) El paciente debe de tener una adecuada higiene oral y realizar revisiones periódicas
- B) El momento óptimo para el tratamiento odontológico en el paciente hemodializado, es el día después de la sesión de diálisis.
- C) Debido a la mayor tendencia hemorrágica que supone, además de la anemia, la importante destrucción plaquetaria y la heparinización, es importante conocer el estado general de la hemostasia antes de realizar cualquier procedimiento quirúrgico
- D) Todas las anteriores son correctas

150 Carlos, finalmente consigue un trasplante renal con éxito. En referencia a los pacientes trasplantados renales señale la afirmación correcta

- A) Dentro de las complicaciones derivadas de la terapia inmunosupresora nos podemos encontrar hipertensión, diabetes, tendencia al sangrado, hiperplasia gingival, psicosis, anemia, osteoporosis, leucopenia, trombocitopenia, reacción de Addison y reacción de Cushing.
- B) La inmunosupresión excesiva fomenta las infecciones oportunistas, el retraso de la cicatrización y el desarrollo de tumores más frecuentes como carcinoma de células escamosas en piel y labios, linfoma y sarcoma de Kaposi.
- C) Ambas respuestas son correctas
- D) Ninguna de las anteriores es correcta

151 La causa más frecuente de anquilosis de la ATM, en nuestro medio es:

- A) Infecciones intraarticulares
- B) Tumores articulares
- C) Traumatismos
- D) Artropatías sistémicas

152 La principal indicación de la artrocentesis es:

- A) Artritis post-traumáticas
- B) Artropatías inflamatorias
- C) Osteoartrosis
- D) Bloqueos agudos

153 El tumor de Pindborg se caracteriza por :

- A) Es un tumor odontogénico epitelial calcificante
- B) Es más frecuente en maxilar que en mandíbula
- C) En el 90% de los casos su localización es extraósea
- D) La variante de células claras es menos agresiva



JUNTA DE ANDALUCIA
CONSEJERÍA DE SALUD

CONSEJERÍA DE SALUD

JUNTA DE ANDALUCIA

