

1. ¿Cuál es la causa más frecuente de tratamiento quirúrgico de la secuela de tuberculosis pulmonar?  
A. Intensa caseificación y cavitación  
**B. Hemoptisis masiva intratable médicamente**  
C. Infección secundaria de bronquiectasias  
D. Empiema más fístula broncopleurales
2. Varón de 53 años, con traumatismo torácico cerrado por accidente de tránsito. TC: fracturas de 4ª, 5ª, 6ª y 7ª costillas en región anterior derecha y signos de contusión pulmonar amplia; en los días siguientes y en forma progresiva va disminuyendo la saturación y el PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> por lo que tiene que ser intubado e ingresa a UTI. ¿Cuál es el probable diagnóstico?  
A. Neumonía severa  
**B. Síndrome de dificultad respiratoria aguda**  
C. Tórax inestable  
D. Insuficiencia ventilatoria
3. ¿Cuál es el abordaje para el control proximal de la lesión traumática de la arteria subclavia izquierda?  
**A. Toracotomía posterolateral**  
B. Toracotomía axilar  
C. Supraclavicular  
D. Esternotomía
4. Mujer de 65 años con antecedentes de tabaquismo, con tos, expectoración matutina, y disnea de esfuerzo al caminar alrededor de 90 metros. Según la escala de disnea del Medical Research Council modificada, en que grado de disnea se encuentra?  
**A. 3**  
B. 4  
C. 2  
D. 1
5. Mujer de 58 años. Antecedente: hace dos años traqueostomía prolongada, presenta en forma insidiosa disnea y estridor. ¿Cuál es el diagnóstico?  
A. Asma bronquial  
B. Fibrosis pulmonar  
C. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica  
**D. Estenosis traqueal**
6. Varón de 18 años, con herida punzopenetrante en HTI. Refiere dolor torácico y disnea. FV estables. RX tórax: radiolucidez con colapso pulmonar mayor al 50%. ¿Cuál es la conducta a seguir?  
A. Toracocentesis  
B. Ventana torácica  
**C. Drenaje intercostal**  
D. Toracotomía exploratoria
7. ¿Dónde se localizan principalmente los traumatismos penetrantes del árbol tráqueobronquial?  
**A. Tráquea cervical**  
B. A 2.5 cm de la carina  
C. A 2 cm o menos del bronquio principal derecho  
D. Tráquea torácica
8. ¿Cuál es indicación de revascularización coronaria híbrida?  
A. Lesiones múltiples DA y enfermedad difusa CD o CX  
B. Ausencia calcificaciones aorta ascendente  
C. Lesión de tronco de coronaria izquierda  
**D. Estenosis proximal DA más lesión focal CD**
9. En el drenaje venoso pulmonar total anómalo de tipo intracardiaco. ¿Dónde drenan las venas pulmonares?  
A. Vena vertical  
B. Vena comunicante inferior  
C. Arteria pulmonar  
**D. Seno coronario**
10. ¿Cuál es el subtipo histológico más agresivo del timoma?  
A. AB  
B. A  
**C. B3**  
D. B1
11. En un traumatismo torácico tratado con drenaje pleural, si persiste hemotórax residual. ¿Cuál es el procedimiento quirúrgico?  
A. Toracotomía de limpieza  
B. Cambio de drenaje torácico  
C. Instilación de fibrinolíticos  
**D. Toracoscopía videoasistida**

12. Paciente que dos años después de un trasplante cardíaco presenta fracción eyección disminuida. La biopsia endomiocárdica es negativa. Coronariografía evidencia enfermedad arterial coronaria. ¿Cuál es el tratamiento a seguir?  
A. Angioplastia coronaria  
**B. Retrasplante cardíaco**  
C. By pass aortocoronario  
D. Revascularización híbrida
13. Varón de 24 años con herida punzo penetrante en cara anterior de muslo, suturada. Al 5to día acude a control donde se evidencia nódulo indurado con signos de flogosis, se realiza punción con sangrado activo profuso. ¿Cuál es la conducta a seguir?  
A. Exploración vascular electiva  
B. Arteriografía  
**C. Exploración vascular de emergencia**  
D. Angiotem
14. Mujer de 60 años, con traumatismo torácico derecho. Acude por dolor torácico y disnea. Examen: FV estables, MV disminuido en 2/3 inferiores de HTD. RX tórax: opacidad en mitad inferior HTD y fractura de dos arcos costales. ¿Cuál es la conducta a seguir?  
A. Toracocentesis  
B. Toracotomía exploratoria  
**C. Drenaje intercostal**  
D. Fijación costal
15. En una radiografía de tórax se observa crecimiento de aurícula izquierda. ¿Cuál es la causa más probable?  
A. Isquémica  
B. Hipertensión pulmonar  
**C. Estenosis mitral**  
D. Insuficiencia tricuspídea
16. Varón de 44 años, con traumatismo contuso en cara anterior de hemitórax derecho, con tórax inestable. Examen: PA 90/60 mmHg, FC 110 X', FR 28 X'; matidez en base de hemitórax derecho con disminución del MV y VV. Rx: fractura de 4to, 5to, 6to y 7mo arcos costales con doble trazo de fractura y nivel hidroaéreo en cavidad pleural. ¿Cuál es la conducta a seguir?  
A. Estabilización quirúrgica  
**B. Drenaje torácico**  
C. Toracocentesis  
D. Flap muscular
17. ¿Cuál es causa directa del derrame pleural maligno?  
A. Hipoproteinemia  
**B. Metástasis pleural**  
C. Neumonitis postobstructiva  
D. Embolia pulmonar
18. ¿Cuál es la causa más frecuente de resección y reconstrucción de la tráquea?  
**A. Estenosis postintubación**  
B. Estenosis subglótica idiopática  
C. Granulomatosis de Wegener  
D. Carcinoma adenoide quístico
19. En un traumatismo torácico con ausencia de inestabilidad hemodinámica y sin afectación respiratoria. TC: se observa neumotórax con un diámetro radial de 35 mm. ¿Cuál es la conducta terapéutica a seguir?  
A. Drenaje Torácico y Válvula de Heimlich  
**B. Observación y repetir Rx de tórax en 12-24 hs**  
C. Toracocentesis y Válvula de Heimlich  
D. Toracocentesis y programar SOP
20. Mujer 45 años, desde hace 12 meses presenta disnea y sibilancias. Tratada con broncodilatadores sin mejoría. TC tórax: lesiones polipoideas en tráquea. Se indica fibrobroncoscopia. ¿Cuál es su principal sospecha diagnóstica?  
**A. Carcinoma adenoide quístico**  
B. Carcinoma epidermoide  
C. Sarcoma  
D. Hemangioma
21. ¿Cuál es la vía de abordaje indicada en una lesión del esófago inferior?  
A. Toracotomía posterolateral derecha  
**B. Toracotomía posterolateral izquierda**  
C. Esternotomía media  
D. Toracotomía axilar
22. En los sarcomas primarios de pulmón. ¿Cuál tiene mejor pronóstico?  
A. Condrosarcoma  
B. Fibrosarcoma  
C. Liposarcoma  
**D. Leiomiomasarcoma**

23. La hernia de Bochdalek es un defecto diafragmático...  
A. anterolateral izquierdo.  
B. retroesternal anterior.  
C. posterolateral izquierdo.  
D. paraesofágico.
24. Mujer de 25 años, acude por dolor torácico y disnea súbita; tres días antes inició su menstruación. Rx tórax: radiolucidez en hemitórax izquierdo con colapso pulmonar. ¿Cuál es el diagnóstico probable?  
A. Hemotórax  
B. Hidroneumotórax  
C. Neumotórax traumático  
D. Neumotórax catamenial
25. ¿Cuál es el vaso mayormente afectado en el trauma abdominal cerrado?  
A. Aorta  
B. Vena iliaca  
C. Vena cava inferior  
D. Arteria iliaca
26. ¿Cuál es la arteria cuya lesión causa la mayor cantidad de amputaciones de miembro inferior?  
A. Femoral superficial  
B. Tronco tibioperoneo  
C. Femoral profunda  
D. Poplítea
27. Mujer de 58 años, con dolor torácico, tos con expectoración a predominio matutino, y disnea a moderados esfuerzos. Espirometría: índice FEV1/FVC de 0.6, FEV1 de 50% y 70 % de lo predicho. ¿Qué grado de obstrucción del flujo de aire tiene?  
A. III  
B. IV  
C. I  
D. II
28. ¿Cuál es el tumor más frecuente del mediastino posterior?  
A. Timoma  
B. Teratoma  
C. Tumor neurogénico  
D. Linfoma
29. En un paciente con sospecha de miocarditis. ¿Cuál es la secuencia en RM cardíaca a emplear?  
A. Sangre negra en T2  
B. Sangre negra en T1  
C. Realce tardío  
D. Cuantificación de flujo
30. Varón de 24 años, con traumatismo torácico abierto por arma blanca, presenta neumotórax y fístula broncopleurales de alto gasto. Broncofibroscopia: lesión traumática en bronquio proximal izquierdo. ¿Cuál es la vía de abordaje?  
A. Toracotomía postero lateral izquierda  
B. Esternotomía media  
C. Toracotomía axilar izquierda.  
D. Toracotomía postero lateral derecha
31. ¿Cuál es el procedimiento a seguir en las lesiones penetrantes cerca del mediastino que llevan a considerar una posible lesión esofágica?  
A. Esofagoscopia  
B. Esofagografía  
C. TC de esófago  
D. Ecografía
32. ¿Cuál es la principal indicación de trasplante pulmonar?  
A. Hipertensión pulmonar primaria  
B. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica  
C. Bronquiectasia  
D. Fibrosis pulmonar idiopática
33. Mujer de 35 años. Hace un año recibió trasplante pulmonar bilateral; acude por tos, fiebre y disnea. Prueba de función pulmonar: VEF<sub>1</sub> severamente disminuido. ¿Cuál es la conducta a seguir?  
A. Radiografía tórax frontal  
B. Ecocardiograma transesofágico  
C. Broncoscopia y biopsia transbronquial  
D. Tomografía de tórax
34. ¿Cuál es el mejor abordaje para tratar las lesiones de la aorta ascendente y vena cava superior?  
A. Toracotomía posterolateral  
B. Esternotomía media  
C. Toracotomía axilar  
D. Toracotomía anterolateral

35. ¿Cuál es el injerto de interposición que se utiliza con mayor frecuencia en las lesiones arteriales de las extremidades inferiores?
- A. PTFE  
B. Vena safena externa invertida  
C. Vena safena interna invertida  
D. Vena cefálica
36. ¿Cuál es el defecto congénito de pared torácica anterior más frecuente?
- A. Pectus carinatum  
B. Pectus excavatum  
C. Síndrome de Poland  
D. Esternón hendido
37. ¿Cuál es el principal factor de riesgo en la enfermedad pulmonar obstructiva crónica?
- A. Obesidad  
B. Sexo masculino  
C. Tabaquismo  
D. Edad avanzada
38. ¿En qué estadio se encuentra el cáncer pulmonar con diagnóstico histológico de Tis?
- A. IA1  
B. IA2  
C. 0  
D. IA3
39. Mujer de 64 años con dolor torácico y tos seca. TC: opacidad hiperdensa redondeada de 3.5cm de diámetro en región postero superior derecha y adenopatías en grupo 4R. ¿En qué estadio se encuentra?
- A. IIB  
B. IIIB  
C. IIA  
D. IIIA
40. En el mesotelioma maligno. ¿Cuál es el subtipo histológico de mejor pronóstico?
- A. Sarcomatoide  
B. Epitelial  
C. Mixto  
D. Mucinoso
41. Varón de 24 años, con traumatismo torácico abierto y colocación de drenaje torácico hace 24 horas, con fuga masiva de aire. ¿Cuál es el procedimiento a seguir?
- A. Drenaje complementario  
B. Aspiración continua  
C. Cambio de drenaje torácico  
D. Toracotomía exploradora
42. Varón de 36 años con antecedente de lobectomía inferior derecha por quiste hidatídico pulmonar hace dos meses. Presenta en forma insidiosa fiebre y dolor torácico. Rx tórax: radiopacidad difusa en base derecha. ¿Cuál es el tratamiento a seguir?
- A. Drenaje torácico  
B. Ventana torácica  
C. Toracotomía  
D. Videotoracoscopia
43. ¿Cuál es contraindicación absoluta del trasplante pulmonar?
- A. Disfunción orgánica irreversible  
B. Edad mayor a 65 años  
C. Enfermedad renal crónica  
D. Apoyo social limitado
44. Varón de 24 años con traumatismo torácico abierto por arma blanca en hemitórax derecho, de 5 días de evolución. Drenaje pleural: líquido lechoso y triglicéridos, que confirman el diagnóstico. ¿Cuál es el procedimiento a seguir?
- A. Nutrición parenteral total y administración de octreótido  
B. Técnica percutánea de canulación con aguja y oclusión del conducto  
C. Videotoracoscopia derecha y cierre del conducto torácico  
D. Dieta a base de triglicéridos de cadena media
45. En el estudio Doppler de la estenosis de arterias periféricas. ¿Cuáles son los signos ecográficos a nivel post estenótico?
- A. Flujo bidireccional y turbulento  
B. Flujo turbulento y alta resistencia  
C. Elevación de la velocidad pico sistólica y trombo mural  
D. Flujo parvus-tardus y baja resistencia

46. Varón de 40 años con antecedente de reflujo gastroesofágico, acude con disfagia progresiva, dolor retroesternal, pérdida de peso y anemia. ¿Cuál es la localización más probable del cáncer?  
A. Estómago  
B. Laringe  
C. Tráquea  
D. Esófago
47. Para el tratamiento del aspergilloma pulmonar. ¿Cuál es la principal indicación quirúrgica?  
A. Fibrosis cavitaria  
B. Hiperreactividad bronquial  
C. Hemoptisis masiva recurrente  
D. Broncorrea persistente
48. ¿Cuál es el factor más importante para beneficiarse con cirugía de reducción de volumen pulmonar en pacientes con EPOC?  
A. Enfisema predominante en lóbulo superior  
B. DLCO < de 20% de lo predicho  
C. VEF1 < 20% de lo predicho  
D. Enfisema difuso
49. ¿Cuál es la lesión más frecuente en el traumatismo torácico cerrado?  
A. Fractura esternón  
B. Contusión pulmonar  
C. Neumotórax  
D. Fractura costal
50. El carcinoma epidermoide del esófago se localiza con mayor frecuencia en:  
A. Porción distal  
B. Unión gastroesofágica  
C. Debajo unión gastroesofágica  
D. Porción proximal y media
51. ¿Cuál es el tumor maligno más frecuente de la pared torácica?  
A. Osteosarcoma  
B. Condrosarcoma  
C. Plasmocitoma solitario  
D. Hemangiosarcoma
52. El diagnóstico del cáncer de esófago se realiza mediante...  
A. esofagografía con bario.  
B. tomografía.  
C. biopsia endoscópica.  
D. ecografía.
53. La resonancia magnética cardíaca puede realizarse en pacientes con:  
A. Implante coclear  
B. Depuración creatinina <30 ml/min  
C. Clip de aneurisma cerebral  
D. Depuración creatinina >30 ml/min
54. Varón de 30 años, sufre accidente tránsito ocupante, ingresa con dolor torácico y disnea. Examen: PA 110/70 mmHg, FC 88 X', FR 26 X'. Rx tórax: elevación hemidiafragma izquierdo. Al colocar sonda nasogástrica se visualiza en el HTI. ¿Cuál es la principal sospecha diagnóstica?  
A. Eventración diafragma  
B. Hernia diafragmática  
C. Parálisis del frénico  
D. Hemoneumotórax
55. ¿Cuál es el quiste mediastínico primario más frecuente?  
A. Broncogénico  
B. Pericárdico  
C. Entérico  
D. Tímico
56. Fumador de 50 años, que en su prueba de esfuerzo presenta depresión horizontal del segmento ST de 1 mm. ¿Cuál es el siguiente paso a seguir?  
A. Angiotomografía coronaria  
B. Ecocardiograma transtorácico  
C. Perfusión miocárdica  
D. Cateterismo cardíaco
57. ¿Cuál es tumor maligno de la pared torácica?  
A. Plasmocitoma solitario  
B. Osteoblastoma  
C. Osteocondroma  
D. Displasia fibrosa

58. Los traumatismos torácicos penetrantes y contusos se resuelven mayormente con:  
A. Drenaje intercostal  
B. Toracotomía exploratoria  
C. Ventana torácica  
D. Fibrobroncoscopia
59. ¿Cuál es la indicación de trasplante pulmonar?  
A. Insuficiencia respiratoria con expectativa de vida de 6 a 12 meses  
B. Incapacidad de tolerar el régimen médico postransplante  
C. Comorbilidades como insuficiencia significativa de otros órganos  
D. Insuficiencia respiratoria con expectativa de vida mayor a 12 meses
60. Paciente de 25 años con diagnóstico de asma, tras realizar gran esfuerzo físico refiere tos y dolor torácico. TC: presencia de imágenes hipodensas menores a -1000 UH rodeando a las estructuras vasculares del mediastino, presencia de enfisema subcutáneo que se extiende hacia la región cervical. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Mediastinitis  
B. Neumotórax  
C. Neumomediastino  
D. Rotura esofágica
61. ¿Cuál es el procedimiento quirúrgico a realizar en un neumotórax espontáneo recurrente?  
A. Toracotomía mínima  
B. Válvula de Heimlich  
C. Toracoscopia y grapadoras endoscópicas  
D. Drenaje torácico
62. Varón de 63 años, con antecedentes de tabaquismo, presenta tos seca y dolor torácico. TC tórax: tumoración redondeada de 3.5 cm de diámetro en el segmento 2 del pulmón derecho. ¿En qué estadio se encuentra según la 8va edición de IASLC/AJCC?  
A. IA3  
B. IB  
C. IIA  
D. IIB
63. ¿Cuál es una característica de la lesión traumática de la aorta torácica?  
A. La reparación endovascular está contraindicada  
B. La reparación primaria implica resección del segmento rasgado  
C. Los pseudoaneurismas tienen una laceración incompleta  
D. Es llamada pseudoaneurisma por la ruptura de la capa media y la adventicia
64. El síndrome del diafragma poroso se presenta en:  
A. Neumotórax catamenial  
B. Neumotórax traumático  
C. Hernia diafragmática  
D. Eventración diafragmática
65. Varón de 35 años que refiere masa en región lateral torácica izquierda, con aumento de volumen y dolor al tacto. RX: masa tumoral de 4x3 cm con límites indefinidos y destrucción cortical de 4ta y 5ta costilla. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Condroma  
B. Plasmocitoma solitario  
C. Sarcoma de Ewing  
D. Condrosarcoma
66. Varón de 60 años, ingresa con tos. TC tórax: nódulo pulmonar solitario de 1.8 cm localizado periféricamente en lóbulo superior derecho. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Cáncer pulmonar de células pequeñas  
B. Tuberculosis pulmonar  
C. Cáncer pulmonar de células no pequeñas  
D. Aspergiloma pulmonar
67. Paciente de 23 años con tumoración en pared costal derecha, en su radiografía presenta una imagen de piel de cebolla con elevación del periostio y remodelado óseo. ¿Cuál es el diagnóstico?  
A. Condrosarcoma  
B. Plasmocitoma solitario  
C. Osteosarcoma  
D. Sarcoma de Ewing
68. ¿Cuál es el tratamiento de elección en el aspergilloma pulmonar sintomático?  
A. Tratamiento médico con antimicóticos  
B. Toracoplastia  
C. Resección pulmonar  
D. Instilación de anfotericina B

69. ¿Cuál es la contraindicación de la reconstrucción traqueal?  
A. Estenosis traqueal postintubación  
B. Esclerosis lateral amiotrófica  
C. Carcinoma adenoide quístico  
D. Carcinoma epidermoide
70. ¿Cuál es el signo tomográfico más frecuente en un empiema pleural?  
A. Mal definido  
B. Pared irregular  
C. Esférico  
D. Vasos desplazados
71. Varón 40 de años fumador de una cajetilla diaria, consumidor de alcohol 3 veces por semana, con disfagia progresiva, dolor retroesternal y anemia. La biopsia endoscópica informa cáncer de esófago. ¿Cuál es el tipo histológico más probable?  
A. Adenocarcinoma  
B. Carcinoma epidermoide  
C. Melanoma primario  
D. Sarcoma
72. Mujer de 40 años, hace 4 años recibió trasplante pulmonar bilateral. Acude por tos, disnea y deterioro severo de la función pulmonar. BX transbronquial: bronquiolitis obliterante. Este hallazgo es manifestación de:  
A. Rechazo agudo  
B. Rechazo crónico  
C. Deshiscencia anastomosis bronquial  
D. Neumonía
73. Varón de 58 años con dolor torácico en hemitórax izquierdo, tos seca y ptosis palpebral, TC de tórax: imagen redondeada hiperdensa de 4 cm de diámetro en segmento 1 y 2 izquierdo. ¿ En qué estadio se encuentra según la 8va edición de IASLC/AJCC?  
A. IIB  
B. IIIA  
C. IIIB  
D. IIA
74. Varón 38 años, PO inmediato de lobectomía superior por bronquiectasia. PA 100/70 mmHg FC 86 X'; drenaje torácico serohemático de 100 ml en la primera hora, súbitamente en la segunda hora presenta hipotensión, taquicardia y drenaje torácico hemático de 1000 ml. AGA y perfil de coagulación normal. ¿Cuál es su conducta a seguir?  
A. Clampar el dren torácico  
B. TC tórax  
C. Acido tranexámico EV  
D. Retoracotomía exploratoria
75. Varón de 25 años, ingresa por herida punzopetrante en región anterior del cuello, por donde se evidencia salida de aire y enfisema subcutáneo. TC tórax: aire paratraqueal y neumomediastino. ¿Cuál es el procedimiento a seguir?  
A. Fibrobroncoscopia  
B. Esofagoscopia  
C. RM tórax  
D. Ecografía
76. En la TC coronaria, el Score de calcio de Agatston ha demostrado correlación con la carga de aterosclerosis y...  
A. ubicación de estenosis coronaria.  
B. grado de estenosis coronaria.  
C. riesgo de evento cardiovascular.  
D. flujo arterial.
77. En cuanto al absceso pulmonar crónico con tratamiento médico. ¿Cuándo requiere tratamiento quirúrgico?  
A. Si continúa con cavidad menor o igual a 3 cm de diámetro  
B. Fracaso a 4 semanas de tratamiento ATB  
C. Fracaso a 8 semanas del tratamiento ATB  
D. Si un absceso se rompe hacia la cavidad pleural
78. ¿Cuál es el principal estudio de imágenes para determinar el estadio T en el cáncer de pulmón?  
A. TC tórax con contraste  
B. TC tórax sin contraste  
C. RM tórax con contraste  
D. RM tórax sin contraste
79. Varón de 35 años, que hace dos años sufre caída de árbol; acude por disnea a medianos esfuerzos y ortopnea. TC tórax: elevación del hemidiafragma izquierdo, vísceras abdominales en su posición habitual. ¿Cuál es la principal sospecha diagnóstica?  
A. Hernia diafragmática  
B. Eventración diafragmática  
C. Hernia hiatal  
D. Hernia de Morgagni



80. Mujer de 24 años que luego de su trabajo de parto presenta en forma brusca disnea y dolor torácico en hemitorax derecho. Examen: hipotensión, taquicardia, tráquea desviada hacia el lado izquierdo, timpanismo, MV y VV abolidas en hemitórax derecho. ¿Cuál es la indicación inmediata a seguir?
- A. Radiografía de tórax  
B. Tomografía  
C. Ecografía torácica  
D. Descompresión con aguja
81. Varón de 26 años con herida penetrante por arma blanca en 5° EII por dentro de la LMC. Ecocardiograma: taponamiento. Presentando en ese momento paro cardíaco. ¿Cuál es el procedimiento a seguir?
- A. Masaje cardíaco  
B. Pericardiocentesis  
C. Ventana pericárdica subxifoidea  
D. Toracotomía de reanimación
82. Mujer 65 años que acude por dolor en cara posterior muslo izquierdo al caminar 100 metros y que calma con el reposo. Ecodoppler arterial muestra ondas monofásicas en todo el miembro inferior. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Enfermedad aortoiliaca  
B. Enfermedad femoropoplítea  
C. Hernia discal  
D. Trombosis venosa
83. ¿Cuál es el tipo histológico más frecuente del cáncer pulmonar?
- A. Adenocarcinoma  
B. Carcinoma de células pequeñas  
C. Carcinoma epidermoide  
D. Carcinoma neuroendocrino de células grandes
84. La incisión más utilizada en los procedimientos de cirugía cardíaca es la...
- A. toracotomía anterolateral.  
B. esternotomía media.  
C. toracotomía pósterolateral.  
D. toracotomía axilar.
85. Paciente con síndrome coronario agudo; el estudio de coronariografía reporta: estenosis de vaso que recorre el surco interventricular anterior y finaliza en el ápex cardíaco. ¿Cuál es la arteria del árbol coronario a la que se hace referencia?
- A. Coronaria derecha  
B. Circunfleja  
C. Interventricular posterior  
D. Descendente anterior
86. ¿Cuál es la etiología más frecuente del síndrome del lóbulo medio?
- A. Neumonía  
B. Cáncer pulmonar  
C. Estenosis bronquial  
D. Aspiración de cuerpo extraño
87. Para el diagnóstico del pseudoaneurisma de aorta torácica. ¿Con qué procedimiento se puede evaluar el grado de compromiso de la pared aórtica?
- A. Angiotomografía  
B. Resonancia magnética  
C. Ecografía de tórax  
D. Aortografía
88. Mujer de 18 años, disnéica, con debilidad general significativa, tos, dolor torácico y ptosis palpebral bilateral. ¿Cuál es su sospecha diagnóstica?
- A. Polidermatomiositis  
B. Polineuropatía  
C. Síndrome de Guillain Barré  
D. Miastenia gravis
89. Varón de 68 años, fumador habitual, acude por presentar tos con expectoración hemoptoica, ronquera y estridor laríngeo. TC tórax: pulmones dentro límites normales. ¿Cuál es la conducta a seguir?
- A. Esofagoscopia  
B. RM tórax  
C. Fibrobroncoscopia  
D. Ecografía
90. Varón 30 años, ingresa por herida por PAF en HTI. Examen: PA 70/50 mmHg, FC 120 X', FR 28 X'; MV disminuido en dicho HT. Le colocan tubo de tórax que drena 2000 ml de líquido hemático. ¿Cuál es el siguiente paso a seguir?
- A. TC tórax  
B. Rx de tórax  
C. Toracotomía exploratoria  
D. Ecografía torácica



91. Mujer de 35 años, acude por herida por arma blanca en 5° EICD y LMC. PA 110/75 mmHg, FC 90 X', FR 24X'. Rx tórax: radiolucidez periférica con colapso pulmonar HTD. ¿Cuál es su diagnóstico?  
A. Hemotórax  
B. Neumotórax traumático  
C. Neumotórax a tensión  
D. Hemoneumotórax
92. Mujer de 45 años sufre un choque automovilístico de alto impacto. Rx tórax: elevación del hemidiafragma derecho. En el estudio de TC. ¿Cuál es el hallazgo radiológico directo que indica lesión diafragmática contundente?  
A. Engrosamiento diafragmático  
B. Neumotórax  
C. Signo del diafragma colgante  
D. Hernia diafragmática
93. En el aneurisma de aorta torácica descendente. ¿Cuál es el tratamiento de elección?  
A. Reparación abierta  
B. Colocación de balón intraaórtico  
C. Reparación endovascular  
D. Aneurismectomía de emergencia
94. Escolar de 10 años de edad con hidatidosis pulmonar no complicada de 6 cm de diámetro en lóbulo inferior derecho. Ecografía hepática: quiste de 8 cm de diámetro en el segmento 10. ¿Qué procedimiento es prioritaria?  
A. Quistectomía pulmonar  
B. Quistectomía hepática  
C. Lobectomía pulmonar  
D. Resección pulmonar
95. Varón de 5 años, presenta fatiga al esfuerzo e infecciones respiratorias a repetición. Examen: soplo sistodiastólico en maquinaria en el 2° EIC. ¿Cuál es su principal sospecha diagnóstica?  
A. Comunicación interauricular  
B. Tetralogía de Fallot  
C. Conducto arterioso permeable  
D. Coartación de aorta
96. Mujer 38 años con masa en región anterolateral hemitórax derecho no dolorosa al tacto. RX: masa de 3x3 cm de bordes bien definidos localizado en cara lateral 4ta costilla. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Osteosarcoma  
B. Osteocondroma  
C. Quiste óseo aneurismático  
D. Granuloma eosinófilo
97. Mujer de 65 años, obesa, con antecedente de cirugía cardiotorácica con esternotomía; se presenta por fiebre y dolor torácico. TC tórax: aumento de la densidad de la grasa mediastinal con líquido y burbujas aéreas, adenomegalias, derrame pleural y pericárdico. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?  
A. Mediastinitis aguda  
B. Absceso mediastinal  
C. Neumomediastino  
D. Hemomediastino
98. Varón de 55 años, ingresa por presentar disnea al esfuerzo y sibilancias. TC tórax: engrosamiento circunferencial tercio distal tráquea que causa una obstrucción del 50% de su luz. ¿Cuál es su principal sospecha diagnóstica?  
A. Estenosis benigna  
B. Neoplasia maligna  
C. Hamartoma  
D. Hemangioma
99. ¿Cuál es una complicación del empiema?  
A. Neumotórax  
B. Empiema de necesidad  
C. Quilotórax  
D. Hemotórax
100. Varón de 25 años que sufre herida por arma blanca en región supraclavicular derecha. Ingresó hipotenso, taquicárdico y con sangrado activo rojo rutilante. Se sospecha lesión distal de la arteria subclavia. El abordaje se realiza a través de:  
A. Incisión supraclavicular  
B. Toracotomía anterolateral  
C. Toracotomía posterolateral  
D. Esternotomía media