CONVOCATORIA
CONCURSO-OPOSICIÓN
F.E.A. OFTALMOLOGÍA

(Resolución 1515E/2026, de 1 de julio, del director gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea)

PRIMERA PRUEBA TEÓRICO PRÁCTICA

4 de noviembre de 2026

NO PASE A LA HOJA SIGUIENTE
MIENTRAS NO SE LE INDIQUE QUE PUEDE COMENZAR

1. Un bebé de un mes acude con una catarata densa unilateral sin reflejo rojo ¿Cuál es el mejor manejo inicial?

a) Extracción de la catarata
b) Estudio metabólico y genético
c) Ultrasonografía en modo B
d) Tratamiento inicial de la ambliopía

2. Un niño de 12 años es diagnosticado de exotropia intermitente bien controlada ¿Cuál de las siguientes opciones es el test de estereopsis que más probablemente lo revela?

a) Síndrome de monofijación
b) Excelente estereopsis
c) Ausencia de estereopsis debido a supresión hemirretiniana temporal
d) Ausencia de estereopsis debido a diplopia

3. Un paciente con una historia de un mes de estrabismo variable tiene un test de edrofonio. Su ángulo de estrabismo mejora a pesar de que él dice que todavía tiene diplopia. ¿Qué le diría al paciente acerca de su diagnóstico y tratamiento?

a) Es una miastenia gravis que requiere cirugía del estrabismo en menos de seis meses
b) Es una miastenia gravis que nunca necesitará cirugía
c) Es una miastenia gravis que podría responder a tratamiento sistémico.
d) No es una miastenia gravis

4. Una niña de 3 años se diagnostica de un síndrome de Brown congénito leve. En la exploración, parece fusionar en una posición de mentón elevado a 3 grados y no existe ambliopía. ¿Cuál es el manejo inicial más adecuado?

a) Tenotomía del oblicuo superior
b) Inyección de corticoides cerca de la tróclea
c) Sutura espaciadora en el tendón del oblicuo superior
d) Observación

5. ¿Qué test clínico de implicación binocular usa el reflejo corneal, prismas y marcas de pupila/ iris?

a) Test de Hirschberg
b) Test de Bielchowsky
c) Test de Krimsky
d) Test de Bruckner

6. Un paciente de 68 años acude para la valoración de su estrabismo ¿Cuál de los siguientes es motivo para la realización de un test de ducción forzada?

a) Ayudar a diferenciar el estrabismo adquirido del congénito
b) Ayudar a diferenciar el estrabismo restrictivo del parético
c) Determinar desviaciones primarias y secundarias de un estrabismo restrictivo
d) Evaluar la fuerza relativa de un músculo

7. Con respecto a la anisocoria, señale la respuesta INCORRECTA:

a) La anisocoria puede ser signo de una patología grave, que ponga en peligro la vida
b) Puede suponer simplemente una variante de la normalidad (anisocoria fisiológica)
c) En la anisocoria esencial, la diferencia de tamaño entre las pupilas es más evidente en la oscuridad
d) Las lesiones unilaterales de la vía pupilar aferente no causan anisocoria.

8. Respecto a la neuritis óptica típica (idiopática o en el contexto de una enfermedad desmielinizante), señale la afirmación CORRECTA:

a) La edad de presentación suele ser en personas mayores de 45 años
b) Suelen ser bilaterales
c) Se caracteriza por una perdida brusca de visión sin defecto pupilar aferente relativo
d) La presencia o no de enema papilar no es un rasgo diferencial entre formas típicas y atípicas

9. Cuál de las siguientes afirmaciones respecto a las drusas del nervio óptico es INCORRECTA?

a) Las drusas del nervio óptico son generalmente asintomáticas, siendo un hallazgo casual durante la exploración de la papila
b) Pueden producir defectos campimétricos, generalmente más pronunciados en las drusas superficiales visibles que en las ocultas
c) Las drusas superficiales, visibles con la oftalmoscopia, son más frecuentes en los niños que en los adultos.
d) La ecografía es una prueba de imagen con elevada sensibilidad para la detección de drusas ocultas del nervio óptico

10. ¿Cuál de las siguientes situaciones clínicas es la menos ambliopizante en un niño menor de 2 años?

a) Miopía bilateral de -2,5 dioptrías
b) Microendotropia no alternante de aproximadamente 6-8 dioptrías prismáticas
c) Cataratas congénitas bilaterales que no permiten una visualización adecuada del fondo de ojo
d) Anisometropía hipermetrópica (ojo derecho: +3,5 dioptrías; ojo izquierdo: +1,0 dioptrías)

11. En relación con el tratamiento de las cataratas congénitas, señale la opción CORRECTA:

a) Se recomienda la extracción de la catarata alrededor de los 4 meses en casos unilaterales y de los 6-8 meses en los bilaterales
b) El pronóstico visual va a depender fundamentalmente del implante o no de una lente intraocular. Así, en los niños menores de 6 meses está siempre indicado colocar una LIO en el mismo acto quirúrgico en que se realiza la lensectomía
c) Una de las complicaciones tras la cirugía de la catarata congénita es el desarrollo de un glaucoma secundario, siendo el riesgo mayor cuanto menor es la edad en que se realiza la cirugía
d) El cálculo de la lente intraocular no es fácil y debe tener en cuenta el posterior crecimiento del ojo, lo aconsejable es seleccionar una LIO que deje un defecto miópico residual (menos ambliopizante)

12. Señale la respuesta CORRECTA sobre los gliomas de la vía óptica:

a) Son neoplasias de alto grado de malignidad que afectan a la vía óptica pregeniculada
b) Representan un 70% de los tumores del sistema nervioso central en la infancia
c) El tratamiento de los gliomas de nervio óptico en niños siempre está indicado, aunque no haya afectación visual ni progresión radiológica, por el riesgo elevado de rápido crecimiento
d) Cuando un niño con glioma de nervio óptico manifiesta disminución de agudeza visual, deterioro del cambio visual o crecimiento significativo en el estudio radiológico, la quimioterapia está indicada como primera línea de tratamiento

13. La infección congénita más frecuente en neonatos es:

a) Toxoplasmosis
b) Virus herpes simple
c) Citomegalovirus
d) Rubeola

14. El mejor tratamiento para una endotropia con patrón en A con trasposición muscular es:

a) Resección de rectos medios con trasposición hacia arriba
b) Resección de rectos laterales con trasposición hacia arriba
c) Recesión de rectos medios con trasposición hacia abajo
d) Resección de rectos laterales con trasposición hacia abajo

15. Con respecto al área de Panum, la diplopia fisiológica ocurre ¿en qué punto?

a) En el horóptero
b) Dentro del área de Panum
c) Por delante del área de Panum
d) En ninguna de las anteriores

16. ¿Qué tipo de rabdomiosarcoma tiene PEOR pronóstico?:

a) Botrioide
b) Pleomorfico
c) Alveolar
d) Embrionario

17. El defecto de la visión de colores más frecuente es:

a) Protanomalia
b) Protanopia
c) Deuteranomalia
d) Deuteranopia

18. La herencia de la neuropatía óptica de Leber es:

a) Esporádica
b) Autosómica dominante
c) ADN mitocondrial
d) Recesivo ligado a X

19. Un paciente con oftalmopatía tiroidea presenta diplopia por una hipotropia derecha que ha estado estable durante un año, por lo que se planea la descompresión orbitaria en 2 meses. ¿Cuál de los siguientes debería incluir el manejo del estrabismo?

a) Revaluar la cirugía del estrabismo tras la descompresión
b) Resección del músculo recto superior derecho con sutura ajustable en el momento de la descompresión orbitaria
c) Recesión del músculo recto inferior con sutura ajustable en el momento de la descompresión orbitaria
d) Recesión del recto inferior derecho antes de la descompresión orbitaria

20. ¿Cuál de las siguientes opciones se asocia típicamente al albinismo ocular?

a) Retinopatía pigmentaria
b) Fondo en sal y pimienta
c) Maculopatía en ojo de buey
d) Hipoplasia foveal

21. La hipoplasia del nervio óptico se asocia a todas las siguientes EXCEPTO:

a) Respuesta pupilar paradójica
b) Anomalías de la línea media
c) Ingesta materna de LSD
d) Spasmus nutans

22. ¿Qué instrumento es el más adecuado para medir la PIO en caso de cicatriz corneal?

a) Tonómetro de Perkins
b) Tonómetro de aplanación de Goldman
c) Tonómetro de no contacto
d) Tonómetro Tono-pen

23. ¿En cuál de los siguientes glaucomas secundarios la extracción de catarata se asocia con mayores tasas de pérdida de vítreo?

a) Glaucoma inducido por esteroides
b) Síndrome de dispersión pigmentaria
c) Síndrome de pseudoexfoliación
d) Síndrome de iris plateau

24. Dos días después de una trabeculectomía con base en fórnix, una paciente tiene una PIO de 2 mmHg, una ampolla plana y una importante fuga en limbo. La cámara anterior es estrecha, pero no hay contacto entre cristalino y córnea. ¿qué manejo recomendaría?

a) Inyección de 5-fluoracilo
b) Inyección de viscoelástico en cámara anterior
c) Añadir un supresor de humor acuoso
d) Cerrar la fuga resuturando

25. ¿En cuál de estas patologías son más frecuentes los ángulos estrechos?

a) Recesión angular
b) Pseudofaquia
c) Síndrome de dispersión pigmentaria
d) Síndrome de pseudoexfoliación

26. ¿En qué se diferencia la trabeculoplastia láser selectiva (SLT) de la trabeculoplastia con láser de argón (TLA)?

a) La SLT disminuye la PIO más que la TLA
b) La SLT produce menos energía que la TLA
c) Los efectos de la TLS duran más tiempo que los de la TLA
d) La SLT causa más daño tisular

27. Para los pacientes tratados por glaucoma e irritación persistente por ojo seco, ¿qué tratamiento para el ojo seco debe ser usado con precaución?

a) Loteprednol etabonato
b) Tapones lagrimales
c) Aceite de linaza
d) Ciclosporina

28. La mayoría de los procedimientos quirúrgicos para el glaucoma aumentan el drenaje del humor acuoso ¿Qué técnica actúa reduciendo la producción?

a) Ciclofotocoagulación
b) Implante de tubo de derivación
c) Trabeculectomía
d) Trabeculoplastia

29. ¿Qué efecto secundario ocular de los inhibidores de la anhidrasa carbónica tópicos puede disminuir la visión?

a) Edema corneal
b) Iritis
c) Edema macular
d) Desprendimiento de retina

30. ¿Qué características del nervio óptico no son propias del glaucoma?

a) Asimetría en la excavación
b) Creciente temporal
c) Muesca focal en el anillo
d) Hemorragia de papila

31. En una papila no glaucomatosa ¿Qué cuadrante del anillo neurorretiniano suele ser el más grueso?

a) Temporal
b) Nasal
c) Inferior
d) Superior

32. Un granuloma conjuntival se puede ver en todas las siguientes afecciones EXCEPTO:

a) Reacción de cuerpo extraño
b) Conjuntivitis alérgica
c) Infección por Bartonella henselae
d) Sarcoidosis

33. En el caso de conjuntivitis medicamentosa, ¿Qué región de la conjuntiva puede teñirse más prominentemente con rosa de Bengala?

a) Bulbar inferonasal
b) Limbal superior
c) Bulbar temporal
d) Palpebral inferior

34. ¿Cuál de los siguientes supuestos puede ser lo que menos se espera que origine edema corneal posoperatorio?

a) Procedimiento quirúrgico intraocular prolongado
b) Desprendimiento de la membrana de Descemet
c) Presión intraocular elevada posoperatoria
d) Gentamicina intraocular

35. ¿Cuál de las siguientes opciones caracteriza una lesión corneal por radiación ultravioleta?

a) Pérdida de células epiteliales
b) Daño al colágeno estromal
c) Pérdida de células endoteliales
d) Adelgazamiento de la capa de Bowman

36. Un paciente ha sufrido una lesión penetrante ocular por un cuerpo extraño de cobre. El cuerpo extraño no se extrae. Se encuentran los siguientes hallazgos EXCEPTO:

a) Córnea verticilada
b) Decoloración verde del iris
c) Depósito de cobre en la membrana de Descemet
d) Depósito de cobre en la cápsula anterior del cristalino

37. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones se aplica a la epiescleritis?:

a) Pueden existir nódulos conjuntivales
b) No se necesita seguimiento porque las epiescleritis no recurren
c) La epiesclerisis no se asocia con condiciones sistémicas
d) Es común un melting escleral

38. Un paciente acude con una cicatriz corneal central que se extiende al estroma intermedio. ¿Cuál de los siguientes es el mejor método quirúrgico para mejorar la función visual y potencialmente restaurar la función visual normal?

a) Cirugía LASIK
b) Queratectomía fotorrefractiva
c) Queratoplastia lamelar
d) Queratectomía superficial

39. ¿Cuál de los siguientes hallazgos es de PEOR pronóstico en los casos de una lesión química por álcali en el ojo?

a) Pupila fija oval
b) Pérdida total del epitelio corneal
c) Blanqueo de más de la mitad de los vasos perilímibicos
d) Presión intraocular elevada

40. ¿Cómo afecta el tratamiento antiinflamatorio tópico en el curso de una queratoconjuntivitis adenovírica?:

a) Los corticoides son raramente efectivos en disminuir los síntomas de la queratoconjuntivitis adenovírica
b) La ciclosporina puede reducir la duración de la infección viral
c) Los corticoides pueden prolongar el shedding (liberación) viral
d) Los corticoides conducen a una más rápida reducción de la infección

41 ¿Cuál de los siguientes supuestos representa más fielmente las características del queratocono?

a) Algunas enfermedades sistémicas pueden asociarse al queratocono
b) El hidrops corneal del queratocono se debe a la ruptura de la capa de Bowman
c) El anillo de Fleischer visto en el queratocono se debe al depósito de cobre a nivel de la membrana de Descemet
d) La probabilidad de encontrar un queratocono clínicamente significativo en los familiares de primer grado es alta

42. Con respecto a las enfermedades en la retina, señale la afirmación FALSA:

a) La causa más frecuente del síndrome isquémico ocular es la ateroesclerosis
b) La causa más frecuente de exudados algodonosos es la retinopatía diabética
c) La causa más frecuente de la obstrucción de la arteria central de la retina es la formación de un trombo in situ
d) La obstrucción de la vena central de la retina está asociada principalmente a la edad y la hipertensión arterial

43. En la retinopatía diabética, señale la FALSA:

a) El Protocolo Q sugirió mayor riesgo de edema macular tras la cirugía de catarata
b) En el Protocolo P, un pequeño porcentaje sufrió una pérdida visual importante tras la cirugía de catarata en aquellos previamente con edema macular
c) El Protocolo U demostró que la combinación de dexametasona con anti-VEGF no produjo una mejor agudeza visual que el tratamiento con anti VEGF solo
d) El desprendimiento traccional sin riesgo de afectación macular debe ser intervenido quirúrgicamente de manera urgente

44. En un paciente con necrosis retiniana aguda asociada al virus de varicela-zóster, cuál de las siguientes opciones es el mejor tratamiento de inducción:

a) Valaciclovir 2g, 3 veces al día
b) Aciclovir 800mg, 5 veces al día
c) Brivudina 125mg, cada 24 horas
d) Valganciclovir 900mg, 2 veces al día

45. Con respecto a la neumoretinopexia, se deben cumplir los siguientes requisitos:

a) Es necesario identificar solo el desgarro más grande
b) Se puede utilizar cuando hay 2 desgarros, siempre y cuando se encuentren en posiciones opuestas
c) No se recomienda si es que ya existe una vitreorretinopatía proliferativa avanzada.
d) Es ideal en pacientes que no suelen colaborar con la posición

46. De las siguientes afirmaciones, señale la FALSA:

a) La imagen de 'piel de jirafa' (parches coroideos de coloración roja o café) se asocia típicamente al PEVAC
b) El fenómeno de Nakamura-Mitzuo se asocia a la enfermedad de Oguchi
c) El signo triangular de Amalric aparece en los infartos coroideos
d) El patrón de 'humo de chimenea' es característico de la angiografía de la coroiditis serosa central

47. Con respecto a las enfermedades en la úvea y retina (señale la FALSA):

a) La causa más frecuente de uveítis intermedia en adultos es la pars planitis
b) Los anticuerpos antirrecoverina pueden aparecer en las retinopatías asociadas a cáncer
c) La coroidorretinopatía de Birdshot está asociada al HLA-A29
d) Las lesiones visibles en el fondo de ojo del síndrome de múltiples puntos blancos evanescentes (MEWDS) son más grandes que las de la epiteliopatía pigmentaria placoide multifocal aguda posterior (APMPPE)

48. El Síndrome de Urrets-Zavalia consiste en:

a) La midriasis fija y atrofia del iris tras una queratoplastia o cirugía de catarata
b) La presencia de sangrado del ángulo tras descompresión brusca en pacientes con glaucoma
c) La aparición de edema macular a dosis supra-umbrales de cefalosporinas
d) La percepción solo de movimiento, sin la imagen que lo produce en los campos de confrontación

49 ¿Cuál de las siguientes patologías se asocia con menor frecuencia a los pliegues coroideos?:

a) Orbitopatía tiroidea
b) Masa retroorbitaria
c) Hipotonía
d) Miopía

50. De las siguientes lesiones en la retina, ¿Cuál predispone MENOS a un desprendimiento de retina?:

a) Degeneración lattice sintomática
b) Tuft vitreorretiniano traccional
c) Desgarro en herradura
d) Degeneración quística periférica

51. Con respecto a la enfermedad de Vogt-Koyanagi-Harada, señale la FALSA:

a) Se puede asociar a cefalea, tinnitus y pleocitosis en el líquido cefalorraquídeo
b) Histológicamente, en la fase temprana, presenta un patrón claro que permite distinguirlo a la oftalmia simpática
c) Los nódulos de Dalen-Fuchs son característicos
d) El tratamiento suele consistir en dosis altas de corticosteroides

52. Con respecto a las uveitis infecciosas, señale la CORRECTA:

a) La sífilis solo afecta a las estructuras del polo posterior
b) La reacción de Jarisch-Herxheimer es una respuesta inmunitaria tras la destrucción de espiroquetas
c) La ausencia de enfermedad sistémica activa de tuberculosis, descarta la enfermedad ocular por TBC
d) El tratamiento de primera línea para la enfermedad de Lyme con afectación grave de polo posterior es la amikacina intravítrea

53. En la orbitopatía tiroidea, señale la FALSA:

a) Es más común en hombres que en mujeres
b) Los fibroblastos orbitales poseen receptores CD40 a diferencia de otras localizaciones del cuerpo
c) La presencia de mixedema pretibial y acropaquia indican un peor pronóstico
d) Para medir la actividad se puede utilizar la escala VISA

54. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es un criterio diagnóstico para drenaje de absceso subperióstico orbital?:

a) Edad de 5 años
b) Presencia de gas dentro del absceso en el TAC
c) Tamaño de 4 mm en el TC
d) Localización etmoidal

55. ¿Cuál NO pertenece al espectro de enfermedades xantogranulomatosas orbitales del adulto?:

a) Xantogranuloma necrobiótico
b) Enfermedad de Erdheim-Chester
c) Xantogranuloma orbitario del adulto
d) Síndrome de Alfa-Gal

56. Con respecto al tratamiento de tumoraciones perioculares, señale la VERDADERA:

a) El tratamiento de los hemangiomas capilares infantiles requiere siempre el uso de propranolol
b) Las varices orbitales característicamente producen proptosis inducible durante la maniobra de Valsalva
c) Las malformaciones venosas cavernosas (Hemangioma cavernoso) no tienen relación con el estrógeno o la progesterona
d) Las fistulas arteriovenosas de bajo grado (indirectas) nunca afectan la presión venosa epiescleral

57. Con respecto al sistema lagrimal, señale la VERDADERA:

a) El adenoma pleomorfo es la tumoración epitelial benigna lagrimal menos frecuente
b) El carcinoma adenoide quístico es la tumoración epitelial maligna lagrimal menos frecuente
c) La epífora tras la administración yodo radiactivo puede deberse a la presencia simportador sodio/yodo (NIS) en el sistema lagrimal
d) En el caso de alta sospecha de adenoma pleomorfo, se recomienda siempre biopsia preliminar

58. Con respecto a las fracturas orbitales, señale la FALSA:

a) Una niña de 5 años con fractura de suelo orbital derecho con atrapamiento muscular necesitará cirugía diferida a los 14 días
b) Las fracturas de techo de órbita son algo más frecuentes en niños menores de 5 años que en adultos
c) La fractura de suelo de órbita es la más frecuente en adultos
d) Algunas fracturas de pared medial se pueden tratar mediante observación

59. Señale cuál es la FALSA:

a) El síndrome de blefarofimosis-ptosis-epicanthus inversus se encuentra por una alteración del gen FOXC2 ubicado en el cromosoma 19
b) Hay una asociación entre el síndrome de Goldenhar y el coloboma de parpado inferior
c) El chalazión tiene origen en las glándulas de meibomio
d) Existe una asociación entre el SAOS y el síndrome de párpado laxo (floppy)

60. Con respecto a las cirugías de malposición palpebral, señale la FALSA:

a) En la tira tarsal lateral, se recomienda por lo general, una inserción lateral a 2mm por encima de la línea horizontal del canto medial
b) El procedimiento de Kuhnt-Szymanowski es una alternativa en pacientes con hemiproptosis
c) Las suturas de Quickert permiten la corrección de entropión senil
d) La tira tarsal lateral convencional es el procedimiento de elección en aquellos con vector negativo con hipoplasia facial

PREGUNTAS DE RESERVA

1. **¿Ante qué situación baja la PIO?, indique la CORRECTA:**

    a) Embarazo
    b) Tocar un instrumento de viento
    c) En posición de decúbito supino
    d) Al aguantar la respiración

2. **¿Qué característica de la úlcera de Mooren es VERDADERA?:**

    a) Es indolora
    b) Es una enfermedad común
    c) Habitualmente, se resuelve sin tratamiento
    d) Etiología desconocida, aunque pueden observarse anticuerpos de hepatitis C

3. **Qué afirmación es INCORRECTA con respecto al espasmo hemifacial:**

    a) Raramente es bilateral
    b) No es necesaria la realización de pruebas complementarias ya que es benigno
    c) Puede persistir durante el sueño a diferencia del blefarospasmo
    d) La toxina botulínica constituye un pilar dentro del tratamiento

4. **Durante un sondaje lagrimal del canalículo inferior, la irrigación se alcanza 'hard stop' y distensión del saco lagrimal con salida de secreción mucosa por el mismo canalículo ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es la más probable?:**

    a) Obstrucción del conducto nasolagrimal con obstrucción del canalículo superior
    b) Atresia del punto lagrimal superior con obstrucción del conducto común
    c) Obstrucción del canalículo común y del canalículo superior
    d) Obstrucción del canalículo inferior y del conducto nasolagrimal

5. Con respecto a la blefaroplastia, señale la CORRECTA:

a) Se debe dejar un mínimo de 10 mm entre el borde inferior de la ceja y el borde palpebral superior
b) La ptosis de ceja no debe corregirse en el mismo acto ni en segundo tiempo
c) Se han descrito pérdidas de visión asociadas a blefaroplastias inferiores
d) No existen diferencias anatómico-estructurales entre caucásicos y asiáticos