



OSAKIDETZA

2011ko urriaren 28ko 1699/2011
Erabakiaren bidez egindako
Oposaketa-Lehiaketarako deia (EHAA
216 Zkia. 2011ko azaroaren 15ekoa)

Concurso-Oposición convocado
por Resolución nº 1699/2011 de 28 de
octubre de 2011 (BOPV Nº 216 de 15
de noviembre de 2011)

**KATEGORIA: FAK. ESP. KIRURGIA ORTOPEDIKOA
ETA TRAUMATOLOGIAKO MEDIKUA**

**CATEGORÍA: FAC. ESP. MÉDICO CIRUGÍA ORTOPÉDICA
Y TRAUMATOLOGÍA**

Proba eguna / Fecha prueba:
2012ko martxoaren 24a / 24 de marzo de 2012

2. ariketa / 2º ejercicio
1. kasu praktikoa / 1º caso práctico

CASO 1

- Mujer 37 años
- Politraumatismo por precipitación.
- Al ingreso datos de sangrado activo intraabdominal por una rama de la arteria sacra.
- Fractura de muñeca derecha y luxación de codo; dolor lumbar y pélvico.
- Ingresada en reanimación.
- Cinco días tras el traumatismo es alta en reanimación.
- Está estable hemodinámicamente. Presenta clínica de dolor dorsolumbar, sacroiliaco y púbico. Dolor moderado e hipoestesia en el borde lateral del pie con leve paresia de flexores plantares en dicha extremidad que ha mejorado con corticoides.

Indique:

- a) Descripción de las lesiones y clasificación de las mismas
- b) Tratamiento y objetivos del mismo

CASO 2

- Varón de 19 años.
- Dolor rodilla izquierda de 3 meses de evolución tras traumatismo leve, con incapacidad para la extensión de la rodilla.
- A la exploración física presenta tumefacción importante en cara anterointerna de la rodilla de consistencia dura adherida, no dolorosa, sin eritema ni aumento de la temperatura local.

Indique:

- a) Descripción de la lesión
- b) Diagnóstico diferencial
- c) Orientación terapéutica

CASO 3

Paciente de 73 años que fue intervenida quirúrgicamente en septiembre de 2010 de PTR de rodilla izquierda. Desde febrero de 2011 refiere molestias en rodilla izquierda sobre todo al caminar y desaparecen con el reposo.

Antecedentes personales: HTA, litiasis renal, A. Reumatoide diagnosticada hace 9 años y en tratamiento con prednisona y celecoxib. Osteoporosis en tto con alendronato desde hace 3 años. En la tibia derecha tuvo un cuadro de osteomielitis en la infancia que presentó una reactivación (fistula en tercio medio) en 2005 que se resolvió con antibioterapia.

I. quirúrgicas: PTR derecha en 2009, PTR izquierda en septiembre de 2010.

Exploración física (rodilla izquierda): Dolor difuso con discreto derrame articular, no eritema. Presenta correcta estabilidad ligamentosa siendo el rango de movimiento de 100° de flexión y extensión completa.

Análítica: VSG 47 (2-49), PCR 15,8 (0-5). Resto sin interés.

Indique:

- a) ¿Qué pruebas diagnósticas pediría a continuación?
- b) Diagnóstico diferencial
- c) Opciones terapéuticas