

CÓDIGO	ASIGNATURA	RESPUESTAS																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
801355	Anatomía Patológica	D	C	C	D	C	D	B	E	C	B	A	B	B	A	C	D	D	B	D	D
801300	Biofísica y Medicina Física	D	D	D	D	C	A	B	C	A	D	C	B	C	A	B	D	B	D	D	A
801356	Biología Molecular y Celular	E	D	B	E	C	E	A	E	D	A	C	C	A	B	E	C	E	C	D	C
801349	Clínica Integrada de Pacientes Especiales	D	C	C	C	B	D	A	C	A	E	C	A	A	C	C	E	B	B	D	A
801347	Clínica Integrada de Adultos	A	D	D	A	C	A	D	A	D	C	A	D	B	D	C	C	A	C	C	B
801350	Clínica Integrada Infantil	A	C	B	C	C	B	A	E	C	C	D	D	C	A	E	E	A	C	B	C
801315	Epidemiología y Salud Pública	C	D	B	C	D	B	B	C	D	A	B	C	B	B	B	C	C	D	C	C
801326	Ergonomía	C	D	C	C	B	A	A	D	C	C	D	B	C	B	C	B	D	A	A	C
801327	Farmacología	D	B	B	E	E	E	D	E	B	B	E	B	C	E	C	D	E	C	A	C
801314	Materiales Odontológicos	E	A	E	C	C	B	C	B	D	C	A	B	C	B	D	C	B	D	B	C
801359	Medicina Bucal	D	D	D	C	D	B	A	C	B	C	D	C	A	A	D	B	C	D	C	B
801449	Microbiología	E	E	A	A	C	B	E	E	B	A	E	D	D	A	A	A	B	D	A	B
801329	Odontología Preventiva y Comunitaria	D	C	D	B	B	A	B	E	D	A	C	D	C	A	C	B		E	D	C
801351	Odontología Legal y Forense	D	E	E	A	D	B	A	E	A	A	C	B	C	C	E	C	C	D	D	A
801450	Odontopediatría	C	C	B	D	E	E	E	D	C	C	E	C	E	D	E	C	E	E	E	B
801452	Ortodoncia	B	C	E	B	C	C	C	D	C	B	A	C	E	E	D	A	E	A	A	B
801453	Patología Médico Quirúrgica Aplicada	A	D	D	C	E	C	E	B	C	B	C	E	C	E	B	A	A	A	E	A
801454	Patología Quirúrgica Bucal	A	D	B	B	B	B	A	D	A	E	D	B	D	A	A	B	D	B	A	C
801455	Patología Terapéutica Dental	A	B	C	B	A	C	B	D	B	B	C	B	D	A	A	A	D	B	D	C
801456	Periodoncia	D	A	D	C	C	D	B	C	A	C	D	A	B	C	A	B	C	C	D	D
801319	Principios de Cirugía y Anestesia	B	C	C	B	C	E	B	E	D	B	C	B	B	B	D	B	B	B	A	A
801457	Prótesis Dental	E	D	C	A	D	C	B	E	D	C	D	D	B	E	A	C	A	E	D	C
801328	Psicología	B	C	E	E	E	C	E	D	E	C	C	D	D	A	E	B	B	E	C	E



## ANATOMÍA PATOLÓGICA. PRÁCTICO (802290)

CASO CLÍNICO n° 1
Pregunta 1.
TUMOR ODONTOGENICO -- QUERATOQUISTICO - QUERATOQUISTE CONGENITO
Pregunta 2.
QUISTES TAPIZADOS POR EPITELIO ESCAMOSO (CON BANDA ONDULADA DE PARAQUERATOSIS O LESION QUISTUCATAPIZADA POR EPITELIO ESCAMOSO (PAVIMENTOSO O PLANOESTRATIFICADO) CON PARAQUERATOSIS)
Pregunta 3.
SINDROME DE GORLIN O SINDROME DEL CARCINOMA BASOCELULAR NEVOIDE
Pregunta 4.
PATCHED O PTCH -- CROMOSOMA 9
Pregunta 5.
AUTOSOMICO DOMINANTE
CASO CLÍNICO 2
Pregunta 6.
DEPOSITOS DE MATERIAL EOSINOFILO, AMORFO, EXTGRACELULAR
Pregunta 7.
ROJO CONGO O IOFLAVINA T
Pregunta 8.
B2 MICROGLOBULINA
Pregunta 9.
B PLEGADA
Pregunta 10.
AMILOIDOSIS



## CLIN ODONTOLÓGICA INTEGRADA EN PACIENTES ESPECIALES. PRÁCTICO (802292)

1.-

NO PRECISAN PREVENCIÓN DE ENDOCARDITIS

2.-

NADA (AMPARA LA LEY DEL BUEN SAMARITANO)

3.-

PARA INMEDIATAMENTE, AVISAR SERVICIO URGENCIAS, INICIAR MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR Y ESPERAR AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA EVACUACIÓN

4.-

COMPRESIÓN CARDIACA CONTÍNUA, RITMO DE 100 x MINUTO, RATIO DE 30:2

5.-

PERICARDITIS

6.-

Von Willebrand

7.-

DEMENCIA SENIL TIPO ALZHEIMER

8.-

LEUCEMIA

9.-

INR ENTRE 2 Y 3 - ÁCIDO TRANEXÁMICO

10.-

LOS PACIENTES ADICTOS A LA COCAINA NO DEBEN RECIBIR NINGÚN TRATAMIENTO DENTAL DURANTE, AL MENOS, LAS SEIS HORAS SIGUIENTES A LA ÚLTIMA TOMA, DURANTE ESTE TIEMPO NO DEBEN USARSE ANESTÉSICOS LOCALES CON ADRENALINA YA QUE HAY RIESGO DE IAM, AVC O CRISIS HTA (SE RECOMIENDA 1-2 DIAS SIN TRATAMIENTOS AGRESIVOS)



## CLÍNICA ODONTOLÓGICA INTEGRADA INFANTIL. PRÁCTICO (802293)

### 1.- SE HAN DE CONTESTAR LAS DOS

-Arcada superior: 1,7mm POR HEMIARCADA O BIEN 3,4 EN TOTAL

-Arcada inferior: 0.9mm POR HEMIARCADA O BIEN 1,8 EN TOTAL

### 2.- SE HAN DE CONTESTAR LAS DOS PARA CONSIDERARLA

-RADIOGRAFÍA ALETA DE MORDIDA

-5-10°

### 3.- SE HAN DE CONTESTAR LAS DOS

-Curva de Spee: PLANA

-Curva de Wilson: PLANA

### 4.-

MORDIDA ABIERTA O TENDENCIA A MORDIDA ABIERTA Y PATRÓN DE CRECIMIENTO DOLICOCÉFALO

### 5.-

6 SEMANAS

### 6.-

ANTES DE QUE ERUPCIONEN LOS INCISIVOS TEMPORALES

### 7.- CADA UNA VALE 0,25, MENOS DE DOS NO SE CONSIDERA

-AUTOSOMICO RECESIVO (LOCUS 8q22q23)

-HIPERLAXITUD ARTICULAR

-OBESIDAD TRONCAL

-RETRASO MENTAL

-MICROCEFALIA, MICROGNATIA, HENDIDURA PALPEBRAL ANTIMONGOLOIDE

-INCISIVOS SUPERIORES PROTUIDOS Y CON ZONAS DE HIPOPLASIA

-A VECES PALADAR OJIVAL Y MORDIDA ABIERTA

### 8.-

FRESA DE TUNGSTENO A ALTA VELOCIDAD (nº 330; no es necesario contestarlo)

### 9.-

FRESA REDONDA GRANDE DE TUNGSTENO A BAJA VELOCIDAD(nº 4 – 6; no es necesario contestarlo)

### 10.- CADA UNA VALE 0,25; MENOS DE DOS NO SE CONTABILIZARÁ

GLUTARALDEHIDO, SULFATO FERRICO, AGREGADO DE TRIÓXIDO MINERAL (MTA),  
ELECTROCOAGULACIÓN, LASER



## CLÍNICA ODONTOLÓGICA INTEGRAD ADULTOS. PRÁCTICO (802291)

1.-SE HA DE CITAR LA ENTIDAD COMPLETA PARA VALORARLA HAMARTOMOMA ODONTOGÉNICO O COMPLEJO (ODONTOMA COMPLEJO)
2.-UNO SOLO NO SE CONTABILIZARÁ  LITIO - AGONISTAS COLINERGICOS
3.- -SALIVACION EXCESIVA UNA O DOS VECES POR SEMANA DE 2 – 5 MINUTOS DE DURACIÓN -NAUSEAS PREVIAS -DOLOR EPIGASTRICO PREVIO
4.- NEURECTOMIA TRASNTIMPANICA BILATERAL SECCIONANDO CUERDA DEL TIMPANO (VALE COMO RESPUESTA: SECCIONAR CUERDA DEL TIMPANO)
5.- 48 HORAS (2 - 3 DIAS ES ACEPTABLE)
6.- EXTRACCION EN UN MEDIO HOSPITALARIO
7.-JUSTIFIQUE LA RESPUESTA (EN CASO CONTRARIO NO SE CONTABILIZARÁ) SI, SI ESTA TRATADO CON TOLCAPONA (TASMAR®) O ENTACAPONA (COMTAN®) (VALE COMO RESPUESTA QUE LOS NUEVOS FARMACOS PARA EL PARKINSON INTERACTUAN CON LOS VASOCONSTRICTORES)
8.- DIENTES ANTEROSUPERIORES (CANINOS Y PREMOLARES SIRVE COMO RESPUESTA)
9.-CADA UNO SE VALORA COMO 0,25. MENOS DE DOS NO SE CONSIDERÁ -RETRACCIÓN GINGIVAL -TUMEFACCIÓN GINGIVAL -HEMORRAGIA, EXUDADO EN LA BOLSA -ABSCESO DE LA BOLSA O DE LA FURCA -FISTULAS -MIGRACIÓN, ELONGACIÓN -INESTABILIDAD DENTAL -PÉRDIDA DENTAL
10.-SE HA DE CONTESTAR COMPLETA PARA CONSIDERARLA -SEGUNDO BICÚSPIDE -HACIA ATRÁS , ARRIBA Y AFUERA



UNIVERSITAT DE BARCELONA



Campus de Ciències de la Salut de Bellvitge

Facultat d'Odontologia  
**Secretaria d'Estudiants i Docència**  
 Pavelló de Govern, 1a planta  
 C. Feixa Llarga, s/n  
 08907 L'Hospitalet de Llobregat

Tel. 934024256  
 Fax 93 402 90 11  
 secretariabellvitge@ub.edu

## MATERIALES ODONTOLÓGICOS. PRACTICO (802294)

1.-
EXPANSIÓN RETARDADA ALTERNATIVA: PRESIÓN INTERNA DEL GAS HIDRÓGENO
2.- <i>SI SOLO SE CONTESTA LA PRIMERA PARTE NO SE CONTABILIZA</i>
SI, LOS QUE CONTENGAN FLUOROFOSFATO ACIDULADO (FFA)
3.-
EL FIFA ES CAPAZ DE GRABAR EL VIDRIO DE LA PORCELANA
4.-
SINÉRESIS ALTERNATIVA: EVAPORACIÓN ACUOSA, CONTRACCIÓN DE LA IMPRESIÓN
5.- <i>SI SE CONSTESTAN DOS SE CONTABILIZARÁ 0,5, UNA SOLA NO SE CONTABILIZA</i>
-LIMPIEZA INADECUADA DE LA IMPRESIÓN -EXCESO DE AGUA EN LA SUPERFICIE DE LA IMPRESIÓN -EXCESO DE AGENTES HUMECTANTES SOBRE LA PREPARACIÓN -REMOCION PREMATURA DEL MODELO -NO ESPERAR EL TIEMPO DE RECUPERACIÓN ELÁSTICA
6.-
HIPOCLORITOS ALTERNATIVA: IODÓFOROS
7.-
IONÓMERO DE VIDRIO ALTERNATIVA: TÉCNICA DE SANDWICH (INÓMERO-COMPOSITE)
8.- <i>CADA RESPUESTA VALE 0,25; MENOS DE DOS NO SE CONSIDERA</i>
1.-ES MUCHO MÁS CORTO
2.-MENOR (LA RESISTENCIA A LA COMPRESIÓN ESTA ALREDEDOR DE 55-67MPa, LA DEL FOSFATO ES hasta 104MPa)
3.-EL pH ES MÁS ÁCIDO EN TODOS LOS TIEMPOS DE FRAGUADO
4.-NO
9.- <i>CADA UNA SE CONTARÁ 0,25, MENOS DE DOS NO SE CONTABIILIZAN</i>
-Biocompatibilidad -Adhesión a tejidos dentales -Liberación de flúor -Propiedades térmicas (cercana al de los tejidos dentales) -Solubilidad. Buena en agua -Propiedades mecánicas: dureza, resistencia a la tracción y compresión < que silicato, amalgama y resinas compuestas; a la compresión < que fosfato de cinc -Propiedades ópticas y estéticas < que las resinas compuestas -Buena compatibilidad con otros materiales dentales (resinas)
10.- <i>CADA RESPUESTA VALE 0,25 PUNTOS, MENOS DE DOS NO SE CONSIDERA</i>
<i>BAJO CONTENIDO:</i> Y MUY RESITENTE A LA CORROSIÓN Y <sub>1</sub> MUY RESISTENTE A LA CORROSIÓN Y <sub>2</sub> SE PRODUCE LA MAYOR CORROSIÓN <i>ALTO CONTENIDO:</i> η ES LA MENOS RESITENTE. LA MÁXIMA CORROSIÓN



## LEGAL Y FORENSE. PARTE PRÁCTICO (802295)

1.- *Respuesta:* (SI SE RESPONDEN SOLO DOS SE CALIFICARÁ CON 0,5 PUNTOS)

1. Riñas o disputas
2. Delitos sexuales
3. Niño maltratado

2.- *Respuesta:* (SI SE RESPONDEN SOLO TRES SE CALIFICARÁ CON 0,5 PUNTOS)

1. Origen (si es humana o animal)
2. Localización
3. Si presenta un doble arco o no (presencia o no de dientes en uno o los dos maxilares)
4. Si hay continuidad o no (si faltan piezas o no)
5. Potencia (superficial o profunda)
6. Vitalidad o no de las lesiones (si fueron producidas en vida o *postmortem*)

3.- *Respuesta:* (SI SE RESPONDEN SÓLO DOS SE CALIFICARÁ CON 0,5 PUNTOS)

1. Coagulación de la sangre
2. Hemorragia
3. Retracción de los tejidos
4. Reabsorción de la sangre

4.- *Respuesta:* (SI SE RESPONDEN SÓLO TRES SE CALIFICARÁ CON 0,5 PUNTOS)

1. Reacción leucocitaria
2. Desintegración de los glóbulos rojos
3. Cambios de la hemoglobina
4. Cambios de la trama capilar
5. Alteraciones del tejido conjuntivo

5.- *Respuesta:* (SI SE RESPONDEN SÓLO DOS SE CALIFICARÁ CON 0,5 PUNTOS)

- 1.- Aminas vasoactivas y/o catecolaminas
- 2.- Enzimas
- 3.- Iones
- 4.- Prostaglandinas

6.- *Respuesta:* (SI SE RESPONDE UNA SÓLA SE CALIFICARÁ CON 0,5 PUNTOS)

1. Riesgo vital para el paciente
2. Encontrarse en coma

7.- *Respuesta:*

Conducta negligente (derivada de dejar de hacer cosas que son imperativas).

8.- *Respuesta:*

Riesgo previsible.



9.- Respuesta:

Si.

10.- Respuesta: (SI SE RESPONDE UNA SÓLA SE CALIFICARÁ CON 0,5 PUNTOS)

1. Información no veraz (por ejemplo, modificar el dato de la frecuencia y gravedad de la comunicación oroantral)
2. Mala actuación técnica (por ejemplo, provocar la comunicación oroantral con maniobras intempestivas)

## ODONTOPIEDIATRIA. PRÁCTICO (802296)

1.-

Hasta 20 minutos  
(si responde hasta 30 minutos puede considerarse también correcta)

2.-

Introduciendo el diente en ácido cítrico o en ácido ortofosfórico durante 5 minutos  
(si responde uno de los ácidos sólo y sin especificar el tiempo también consideraremos la respuesta correcta)

3.-

Introducir el diente en fluoruro de estaño al 2% durante 5 minutos o en fluoruro sódico (2,2% y pH: 5,5) durante 20 minutos.  
(Si responde uno de los dos puede considerarse correcta)

4.-

SI

5.-

Leche desnatada

6.- CITE DOS COMO MÍNIMO. UNO SÓLO NO ES CORRECTO

Medios de cultivo, Solución de Hank, Medio de Eagle, Viaspan.  
(Consideramos buena la respuesta si cita dos de ellos)

7.-

Férula semirrígida.

8.-

No más de 10 días

9.-

A la altura del plano oclusal

10.-

20%.



## ORTODONCIA. PRÁCTICO (802297)

Caso 1	
1	
	<p>-Es la secuencia más habitual en arcada inferior.          -Probablemente se producirá un buen alineamiento del sector anterior.          -Mantendremos una conducta expectante.</p>
2	
	<p>-El primer molar permanente cierra casi todo el espacio de deriva mesializándose de forma importante.          -Propondremos un mantenedor tipo Nance o Barra palatina para evitar la mesialización.</p>
3	<p><i>CADA CONTESTACIÓN VALE 0,25</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Forma de la arcada:</i>              Armónica.              Simétrica.              Continua.</li> <li>2. <i>Curva de Spee</i>              Ligeramente cóncava.</li> <li>3. <i>Inclinaciones axiales de los dientes en sentido mesiodistal:</i>              Dientes anteriores: raíces a mesial coronas a distal.              Dientes posteriores: raíces a distal coronas a mesial.</li> <li>4. <i>Inclinaciones axiales de los dientes en sentido vestíbulo bucal:</i>              Dientes superiores: casi verticales.              Dientes inferiores: con mayor torque radículo-vestibular más hacia distal = Curva de Wilson</li> </ol>
Caso 2	
4	<p><i>SI SE CITAN SOLO DOS SE VALORARA 0,5 PUNTOS, TRES 0,75; UNA RESPUESTA NO SE CONSIDERARÁ</i></p> <p>FACIES ADENOIDEA</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cara estrecha y larga.</li> <li>2. Bolsas palpebrales.</li> <li>3. Mejillas flácidas.</li> <li>4. Nariz pequeña y respingona.</li> <li>5. Boca entreabierta con labio superior corto, inferior grueso.</li> <li>6. Protrusión incisivos superiores.</li> </ol>
Caso 3	
5	<p><i>SI SE CONTESTA 5 O MAS DE 5 VALE 1; CADA RESPUESTA VALE 0,2, CONTESTAR MENOS DE 2 RESPUESTAS NO SE EVALÚA</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Clase molar y canina              Clase 1 molar y canina no visible.</li> <li>2.-Problema ortopédico              Clase I esquelética.              1/3 inferior patrón braquifacial.</li> <li>3.-Problema óseo-dentario              Incisivo superior palatinizado.              Rotación horaria del Plano oclusal.</li> <li>4.-Problema estético              Labio inferior protruido.</li> </ol>



	<p>5.-Relación craneofacial Eje facial: crecimiento mesocefálico. Cono facial dolicocefálico.</p> <p>6.-Estructura interna Rama ascendente aumentada. Cuerpo mandibular corto.</p>
6	<i>CONTESTAR DOS FASES SE CONTABILIZARÁ COMO 0,5 PUNTOS, MENOS DE DOS NO SE CONTABILIZARÁ</i>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Motivación higiene.</li> <li>2. Valorar y tratar caries.</li> <li>3. Expansión con <i>Quad-hélix</i> y <i>Bi-hélix</i>.</li> <li>4. Segunda fase de ortodoncia fija</li> </ol>
7	<i>SI SE CONTESTAN DOS SE VALORA COMO 0,5 PUNTOS, MENOS NO SE VALORA</i>
	<p><i>-De causa maxilar:</i> SNA (Steiner) Profundidad maxilar (Ricketts)</p> <p><i>-De causa mandibular</i> SNB (Steiner) Profundidad facial (Ricketts)</p>
Caso 4	
8	<i>SI SE CONTESTAN DOS SE VALORA COMO 0,5 PUNTOS, MENOS NO SE VALORA</i>
	<p>Mantener una buena higiene. Realizar fluorizaciones cada 2 ó 3 meses. Utilizar cera si se produce alguna úlcera. Visitar al ortodoncista si se desprende algún <i>bracket</i> o si sobresale algún alambre. Al final del tratamiento hacer una tartrectomía y eliminar cualquier residuo de composite</p>
	Caso 5
9	
	<p>Una radiografía carpal. (también se acepta radiografía de la mano)</p>
	Caso 6
10	
	La altura facial inferior



## PATOLOGIA QUIRÚRGICA APLICADA. PRÁCTICO (802298)

### **CASO 1:**

1.- ¿Cuál es su diagnóstico?

ENDOCARDITIS BACTERIANA

2.- ¿Qué pruebas solicitaría para confirmar su diagnóstico?

HEMOCULTIVO Y ECOCARDIOGRAMA

### **CASO 2:**

3.- ¿Cuál es su diagnóstico?

PERITONITIS DEL CIRRÓTICO

4.- ¿Qué prueba solicitaría para confirmar su diagnóstico?

PARACENTESIS Y CULTIVO

### **CASO 3:**

5.- ¿Cuál es su diagnóstico?

TEP (TROMBOEMBOLISMO PULMONAR)

6.- ¿Qué prueba solicitaría para confirmar su diagnóstico?

GAMMAGRAFIA PULMONAR (ANGIOGRAFIA DIGITAL)

### **CASO 4:**

7.- ¿Cuál es su diagnóstico?

ABSCESO DE PULMÓN

8.- ¿Qué microorganismos causan dicha enfermedad?

ANAEROBIOS (BACTERIAS ANAEROBIAS)

### **CASO 5:**

9.- ¿Cuál es su diagnóstico?

INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

10.- ¿Qué prueba solicitaría en el Servicio de Urgencias para confirmar su diagnóstico?

ELECTROCARDIOGRAMA



- Las notas de los exámenes de la prueba de conjunto del día 28 de Noviembre se publicaran el día 18 de Diciembre.
- El día 12 de Enero se realizará la revisión de examen, para solicitarla deberán rellenar un formulario que se colgará en la página Web de la Facultad de Odontología desde el día 18 de Diciembre hasta el día 7 de Enero a las 9,00h.

**L'Hospitalet de Llobregat, 2 de diciembre de 2009**