

Cuestionario de autoevaluación sobre enclavado centromedular

1. La utilización de los RX para el tratamiento de las fracturas se ha atribuido a:
 - a) Küntscher
 - b) Delbet
 - c) Smith-Petersen
 - d) Hey Groves
 - e) Nicolaysen
2. Se ha estimado que el punto de menor resistencia en un clavo centromedular es:
 - a) En su tercio medio
 - b) En su base
 - c) En el orificio proximal de los dos proximales
 - d) En el orificio proximal de los orificios distales
 - e) Siempre en los orificios distales
3. Un inconveniente en el diseño de los clavos centromedulares que no requieren fresado es que:
 - a) Son de un alto costo
 - b) Que deben tener una punta afilada
 - c) Que su diámetro debe ser menor
 - d) Que forzosamente deben ser de acero inoxidable
 - e) Que no pueden ser sólidos
4. En el enclavado centromedular de fracturas diafisarias en pacientes esqueléticamente inmaduros, se recomienda que:
 - a) Se utilicen dos agujas que ocupen 80% de la luz del canal
 - b) Se utilicen clavos rígidos, evitando perforar la fisis
 - c) Que se utilicen clavos elásticos bloqueados con pernos
 - d) Sólo se utilicen clavos de titanio
 - e) Siempre se combinen clavos con escayolas
5. La complicación más frecuente en el enclavado femoral es:
 - a) El arresto fisario
 - b) La infección
 - c) El desplazamiento

- d) La rotación
 - e) El sobrecrecimiento
6. Las fracturas de los huesos de antebrazo tratados con clavos elásticos generalmente obedecen a:
- a) El debilitamiento que causa el implante al tejido óseo
 - b) Retiro prematuro de los clavos
 - c) La formación de un callo débil
 - d) Que no se colocó una escayola de refuerzo
 - e) Un mecanismo de torsión exagerado
7. El bloqueo estático de un clavo centromedular se caracteriza por:
- a) Alinear la fractura y permitir la compresión
 - b) Estabilizar la fractura en sentido rotacional
 - c) Impedir la carga en el sitio de fractura
 - d) La inserción de un solo perno en el orificio proximal
 - e) Auxiliares del uso de un fijador externo
8. Para lograr clavos bloqueados más resistentes y menos rígidos:
- a) Se ha aumentado su grosor
 - b) Se añade un fijador externo
 - c) Se ha reducido el número de pernos
 - d) Se cambió el acero inoxidable por una aleación de titanio
 - e) Se utilizan clavos huecos y ranurados
9. Las siguientes son contraindicaciones para el enclavado centromedular bloqueado, EXCEPTO.
- a) Fracturas metafisarias
 - b) Infección
 - c) Fracturas ipsilaterales
 - d) Politrauma y lesión pulmonar
 - e) Emergencia de un estado de choque
10. Las siguientes son aseveraciones sobre el fresado centromedular, EXCEPTO:
- a) Mejora la zona de contacto hueso-implante
 - b) Aumenta la estabilidad
 - c) Disminuye las fuerzas de torsión
 - d) Estimula la circulación endóstica
 - e) No mata al osteoblasto

11. Son contraindicaciones de un clavo expandible:

- a) Fracturas proximales y distales de huesos largos
- b) Tratamiento de tumores
- c) Trazos helicoidales y oblicuos
- d) Seudoartrosis
- e) Osteotomías

12. La manifestación clínica más frecuente de una infección ósea crónica en una fractura diafisaria tratada con enclavado centromedular es:

- a) Eritema local y dolor
- b) Aflojamiento del implante
- c) Expulsión de los pernos
- d) La presencia de un granuloma
- e) La formación de una fistula

13. La base del éxito en el tratamiento de una seudoartrosis radica en:

- a) Resecar el sitio de seudoartrosis
- b) Reavivar la circulación ósea y estabilizar la fractura
- c) Un buen aporte óseo
- d) Cambiar el implante
- e) Escarificar la zona afectada

14. La fractura de un clavo centromedular bloqueado en gran parte obedece a:

- a) Falla en el material
- b) Ausencia de un perno
- c) Exceso de movilidad del implante
- d) Grosor inadecuado del clavo
- e) Un trauma mayor

15. Los siguientes factores han demostrado influir favorablemente en la consolidación de una fractura, EXCEPTO:

- a) La aplicación de ultrasonido
- b) El factor beta de transformación de crecimiento
- c) La administración de hidroxiapatita
- d) La hipertermia inducida
- e) La administración de esteroides