

## Cuestionario de autoevaluación de escoliosis

1. La palabra escoliosis deriva del griego «scolios». ¿Qué significa?
  - a) Desequilibrio
  - b) Dificultad
  - c) Angulación
  - d) Inestabilidad
  - e) Curvatura
2. La definición actual de escoliosis incluye el concepto de:
  - a) Deformidad en lateral
  - b) Deformidad anteroposterior
  - c) Deformidad en tres dimensiones
  - d) Solamente angulación lateral
  - e) Aumento de la cifosis
3. La escoliosis en el niño y adolescente generalmente se asocia a:
  - a) Curvas flexibles
  - b) Dolor y síntomas neurológicos
  - c) Curvas rígidas
  - d) Artrosis de las facetas
  - e) Proceso degenerativo discal
4. Este tipo de escoliosis es resultado de asimetría en el desarrollo de las vértebras:
  - a) Neuromuscular
  - b) Congénita
  - c) Traumática
  - d) Idiopática
  - e) Infantil

5. Es una desventaja de la clasificación de la escoliosis de King:
  - a) Considera las curvas mayores dobles
  - b) Aplica únicamente a las curvas torácicas
  - c) Aplica solamente a las curvas lumbares
  - d) El perfil sagital no se incluye en la evaluación
  - e) Considera únicamente curvas triples
6. Cuando se trata conservadoramente la escoliosis ¿qué ejercicios se permiten durante el momento libre de corsé?
  - a) Los que se incluyen en la fisioterapia
  - b) Los ejercicios en alberca
  - c) Los ejercicios con impacto
  - d) Los ejercicios de fortalecimiento abdominal
  - e) Los ejercicios de relajación
7. ¿Cómo se conoce el principio biomecánico que se aplica para el tratamiento conservador de la escoliosis?
  - a) Principio de Milwaukee
  - b) Principio de la convexidad
  - c) Principio de tres puntos
  - d) Principio de tracción lateral
  - e) Principio de Boston
8. En el tratamiento conservador de acuerdo a la evidencia, ¿cuál es el tipo de corsé que mejor resultado da?
  - a) Corsé de Boston
  - b) Corsé SpineCore
  - c) Corsé de Wilmington
  - d) Corsé de Milwaukee
  - e) Corsé de Rowe
9. Las barras no segmentadas en la escoliosis son una lesión de origen:
  - a) Óseo
  - b) Cartilaginoso
  - c) Degenerativo
  - d) Traumático
  - e) Adquirido

10. En la exploración física del paciente con escoliosis, ¿en qué posición debe estar para valorarse la flexibilidad de la curva?
  - a) En decúbito dorsal
  - b) En decúbito supino
  - c) Sentado
  - d) En bipedestación y erecto
  - e) En decúbito lateral
11. ¿Cuándo se recomienda utilizar el método de Ferguson para medir las curvaturas en la escoliosis?
  - a) Cuando se carece de una tomografía
  - b) En las escoliosis estructuradas
  - c) Cuando las láminas terminales de los cuerpos vertebrales no pueden identificarse con facilidad
  - d) En las escoliosis secundarias
  - e) Cuando hay duda con los otros métodos
12. Es una maniobra de corrección durante la cirugía de escoliosis introducida por Jean Dubousset:
  - a) Tracción
  - b) Distracción
  - c) Compresión
  - d) Resección
  - e) Desrotación
13. Maniobra pregonada por el Grupo de Columna de la AO en los noventa bajo los conceptos de Max Aebi y John Webb:
  - a) Traslación
  - b) Compresión
  - c) Desrotación
  - d) Distracción
  - e) Resección
14. Este tipo de osteotomías se pueden realizar en múltiples niveles sobre las facetas articulares, durante la corrección quirúrgica de la escoliosis:
  - a) Bradford
  - b) Thomasen
  - c) Ponte o Smith Petersen
  - d) Robertson
  - e) Keessen

15. ¿Qué se debe buscar como resultado del tratamiento de la escoliosis, independientemente del método y la técnica quirúrgica que se empleen?
- a) Corregir al máximo las curvas
  - b) Evitar realizar artrodesis múltiples
  - c) Lograr un acortamiento de la deformidad
  - d) Recuperar el balance sagital
  - e) Desrotar la curva escoliotica