

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 fisiokinesioterapia
 - 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 escoliótica