



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Preguntas y respuestas

Questions and answers

Fernando Raffan Sanabria^{a,b,*}

^a Anestesiólogo intensivista, Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia

^b Profesor, Universidad el Bosque y Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia

En esta sección usted encuentra preguntas que han sido elaboradas a partir de la lectura de los artículos del volumen 41 número 4 de la *Revista Colombiana de Anestesiología*. Acepte el reto de poner a prueba su comprensión de lectura y sus conocimientos.

Instructivo

- 1) En el trabajo de Pérez C et al., sobre Comparación del tiempo de despertar y tiempo de descarga entre dos técnicas de anestesia total intravenosa: remifentanilo vs fentanilo se pudo demostrar que:
 - a) El tiempo del despertar fue estadísticamente significativo, más prolongado en el grupo fentanyl que en el grupo remifentanyl
 - b) El tiempo de descarga de la unidad de recuperación fue más prolongado en el grupo fentanyl que en el grupo remifentanyl
 - c) El tiempo promedio para lograr un CO₂ espirado de 40mm Hg no fue diferente desde el punto estadístico entre los dos grupos
 - d) No hubo diferencia estadísticamente significativa en cuanto al uso de bolos de propofol durante las intervenciones en ambos grupos
- 2) En la patología denominada errores innatos del metabolismo, todo lo siguiente es cierto excepto:
 - a) La patología más frecuente que se reporta en la literatura mundial es Glucogenosis tipo III
 - b) La terapia remplazo enzimático ha llevado a prolongar la esperanza de vida de estos pacientes
 - c) La incidencia reportada es de 1:8000 a 1:15 000 nacimientos aproximadamente
 - d) En síndrome de Fanconi es una forma de enfermedades innatas del metabolismo
- 3) A pesar de no contar con evidencia contundente la maniobra de Sellick se continúa utilizando en la prevención de la broncoaspiración. Según Wraight la fuerza necesaria es:
 - a) 1.5 a 5 kg
 - b) 2.5 a 3.5 kg
 - c) 4.5 a 6 kg
 - d) 0.5 a 1 kg
- 4) En el estudio de Amaya AC et al., por la clínica del dolor del Hospital el Tunal en Bogotá, con respecto al riesgo aproximado de suicidio de pacientes con dolor crónico, se encontró una prevalencia de:
 - a) 60%
 - b) 50%
 - c) 35%
 - d) 15%
- 5) La intoxicación sistémica por anestésicos locales es relativamente rara pero potencialmente fatal, especialmente en maternas, con una incidencia aproximada de 1:1000 bloqueos, todo lo siguiente respecto a este evento adverso es cierto excepto:
 - a) Durante la reanimación se debe evitar el uso de vasopresina
 - b) La dosis de epinefrina debe ser menor de 1 mcg por kg de peso.

* Autor para correspondencia: Calle 119 n.º 7-75, Bogotá, Colombia.

Correo electrónico: raffanmago@gmail.com

0120-3347/\$ – see front matter

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2013.11.002>

- c) El bolo recomendado inicial de emulsión lipídica es de 1.5 ml por kg de peso
- d) Puede usarse el propofol si no hay disponibilidad inmediata de emulsiones lipídicas
- 6) Tradicionalmente el efecto de la gravedad ha sido considerado el determinante en las diferencias de la distribución de la ventilación y la perfusión pulmonar, sin embargo, recientes hallazgos cuestionan este concepto: ¿cuál de las siguientes aseveraciones es falsa?
- a) Los cambios en los volúmenes pulmonares modifican el efecto de la gravedad
- b) Existe alta variabilidad de flujo en un mismo plano isogravitacional
- c) Se ha demostrado en condiciones normales cambios en la distribución y perfusión en planos isogravitacionales
- d) No se ha podido demostrar que la anatomía vascular y bronquial obedezcan a una relación matemática constante
- 7) Con respecto a la neuropatía herpética, todo lo siguiente es cierto excepto:
- a) Es definida como la persistencia del dolor por más de 30 días después del inicio de la erupción herpética.
- b) La edad es el principal factor de riesgo
- c) La severidad del dolor durante el HZ, se relaciona con la severidad del exantema cutáneo.
- d) Más del 2% de los pacientes con HZ persisten con neuropatía posherpética después de 5 años de evolución.
- 8) El bloqueo auriculoventricular completo paroxístico es una complicación rara durante anestesia y cirugía, ¿cuál de los siguientes factores se asocia a esta complicación?
- a) Pancreatitis
- b) Apendicitis
- c) Colecistitis aguda
- d) Diverticulitis
- 9) Las siguientes condiciones pueden alterar el nivel anestésico en inyección subaracnoidea, en pacientes obstétricas con obesidad mórbida excepto:
- a) Aumento del volumen de líquido cefalorraquídeo
- b) Congestión del plexo venoso epidural
- c) La curvatura exagerada de la columna lumbar
- d) Los cambios hormonales del embarazo
- 10) En los pacientes ASA 3 y 4 con comorbilidad cardiovascular los cambios hemodinámicos en colecistectomía laparoscópica, pueden ser suficientes para generar isquemia miocárdica y arritmias cardíacas. Se recomienda en este grupo de pacientes todo lo siguiente para su manejo excepto:
- a) Monitorización invasiva de la presión arterial,
- b) Cabecera a 10 grados
- c) Limitar la presión de neumoperitoneo a 15 mmHg.
- d) Limitar la presión de neumoperitoneo a 7 mmhg

Referencia

Raffan F. Preguntas y Respuestas. Rev. Colomb. Anesthesiol. 2013;XLI (4);311-2.

Respuestas

- 1) c
- 2) a
- 3) b
- 4) c
- 5) d
- 6) d
- 7) a
- 8) c
- 9) a
- 10) c