

# Preguntas y respuestas

## Questions and answers

Fernando Raffán-Sanabria <sup>a-c</sup> 

<sup>a</sup> Anestesiólogo intensivista, Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. Bogotá, Colombia

<sup>b</sup> Profesor, Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia

<sup>c</sup> Profesor, Universidad de los Andes. Bogotá, Colombia

**Correspondencia:** Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.). Carrera 15A # 120-74. Bogotá, Colombia.

**E-mail:** raffanmago@gmail.com

### Cómo citar este artículo:

Raffán-Sanabria F. Questions and answers. Colombian Journal of Anesthesiology. 2023;51:e1059.

1. Comparando el uso del bloqueo del plano erector de la espina (BPEE) versus el plano transversal abdominal (BPTA), en cirugía de ovario, en el trabajo de Abdullah Sherif, et al. se encontró que [\(1\)](#):

- Un consumo menor altamente significativo de opioide en el grupo BPTA.
- La escala visual análoga (EVA) de ambos grupos no mostró una diferencia estadísticamente significativa, durante la 24 horas post-cirugía.
- Una menor prevalencia de náusea y vómito postoperatorios en el grupo BPEE, que en el grupo de BPTA.
- El BPTA permite un menor consumo de opioides y tiempos más prolongados para solicitar analgésico.

2. En el estudio de Calabrese S., sobre repercusiones de la pandemia por COVID-19 en anestesiólogos latinoamericanos, se reportó que entre los 2.170 anestesiólogos infectados por SARS-CoV-2 [\(2\)](#):

- La edad media de los anestesiólogos fallecidos era de 65 años.
- Una tasa de letalidad del 18%.
- La mortalidad en el género masculino fue cercana al 80%, comparado con el femenino del 20%.
- La tasa de letalidad calculada para Latinoamérica fue del 7,6%, el 5,4% para Suramérica y del 12,9% para México-Centroamérica-Caribe.

3. En el estudio de Rivera-Palacios A. et al. sobre medición del poder mecánico durante ventilación mecánica en pacientes

críticamente enfermos con SARS-CoV-2, se encontró todo lo siguiente, excepto [\(3\)](#):

- Que el poder mecánico es una variable importante a tener en cuenta en el monitoreo de la ventilación mecánica.
- Un valor promedio del poder mecánico de  $22,7 \pm 1$  Joules/min.
- El poder mecánico fue más bajo en el subgrupo de pacientes con infección por SARS-CoV-2 que el subgrupo de pacientes sin diagnóstico de infección por SARS-CoV-2.
- Que en los pacientes con infección por SARS-CoV-2 se relacionó un valor más alto del poder mecánico con más días de ventilación mecánica y estancia en UCI más prolongada.

4. Uno de los factores involucrados en la lesión pulmonar, asociada a la ventilación mecánica (LPIVM), se origina a partir del intercambio de energía o el poder mecánico (PM) entre el ventilador y la parénquima pulmonar. Con respecto al PM es falso que su valor se asocia con [\(3\)](#):

- Mortalidad en la UCI.
- Mortalidad hospitalaria.
- Un bajo volumen corriente.
- Los valores elevados de PM se expresan en Dinam/seg.

5. En el trabajo publicado por Rivera-Palacios, et al. sobre la medida del poder mecánico (PM) de la ventilación en pacientes ventilados, debido a lesión pulmonar por SARS-CoV-2, cuando se compararon

los pacientes que sufrían infección por SARS-CoV-2 vs. los que tenían otra enfermedad, ¿Cuál de los siguientes enunciados es correcto?(3):

- La presión de conducción y el poder mecánico fueron menores en pacientes con infección por SARS-CoV-2.
- La distensibilidad dinámica, como la estática, fueron más elevadas en pacientes sin infección por SARS-CoV-2.
- La distensibilidad dinámica, como la estática, fueron más elevadas en pacientes con infección por SARS-CoV-2.
- No hubo diferencia significativa entre los 2 grupos.

6. El poder mecánico (PM) durante la ventilación mecánica se calcula en base a la fórmula simplificada por Gattinoni, et al. ¿Cuál es la fórmula correcta?(3):

- $0,098 \times (\text{frecuencia respiratoria}) \times \text{presión pico} - (\Delta P / 2)$ .
- $0,098 \times (\text{frecuencia respiratoria}) \times (\text{volumen corriente}) - (\Delta P / 2)$ .
- $0,098 \times (\text{volumen corriente}) \times \text{presión pico} - (\Delta P / 2)$ .
- $0,098 \times (\text{frecuencia respiratoria}) \times (\text{volumen corriente}) \times \text{presión pico} - (\Delta P / 2)$ .

7. La teoría de carga cognitiva (CC) postula que la memoria de trabajo tiene una capacidad limitada, ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa con referencia a esta teoría?(4):

- La CC puede ser intrínseca, si se asocia al diseño de la actividad realizada.
- La CC puede ser extrínseca, si se relaciona con factores externos ligados al contexto personal de cada estudiante.
- La CC es el trabajo que se requiere exclusivamente para aprender.
- Cuando las cargas intrínseca y extrínseca son bajas, hay menos memoria de trabajo disponible para la carga germinal, lo cual optimiza el proceso de aprendizaje.

8. ¿En cuál de las siguientes intervenciones el bloqueo del plano del músculo erector de la espina (EPS, por sus siglas en inglés) tiene un menor rendimiento?(5):

- Toracotomía para lobectomía.
- Trasplante pulmonar.
- Como rescate de analgesia peridural fallida.
- Cirugía de columna lumbar.

9. ¿Cuál de los siguientes factores hacen parte de la "pentada" en el desarrollo de la coagulopatía asociada al choque hemorrágico grave, descrita por Quintana-Díaz M., et al.?(6):

- Hipoglicemia, hipotermia, hipoxemia, acidemia e hipocalcemia.
- Hipotermia, hipoxemia, acidemia, hipocalcemia e hiperglicemia.
- Hipoxemia, acidemia, hiperglicemia, hipocalcemia e hipofibrinogenemia.
- Hipoxemia, acidemia, hipocalcemia, hipotermia e hipomagnesemia.

10. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones referentes a la lactancia materna y anestesia es falsa (7)?:

- Los medicamentos anestésicos y analgésicos no opioides son compatibles con la leche materna, pues se transfieren en cantidades muy pequeñas y no afectan al neonato.
- No es necesario extraer y eliminar la leche de las pacientes púerperas postoperadas (pump and dump). Si se anticipa una cirugía prolongada, un uso repetido de opioides endovenosos postoperatorios o el lactante no puede quedarse con su madre, se debe discutir previamente la necesidad de extraer y almacenar la leche, con la ayuda de un experto en lactancia.
- La codeína puede usarse con la lactancia materna, debido a su farmacocinética.
- Los medicamentos anestésicos y analgésicos no opioides son compatibles con la leche materna, pues se transfieren en cantidades muy pequeñas, y no causan efectos en el neonato.

## REFERENCIAS

- Abdullah S, Elshalakany N, Farrag Y, Abed S. The use of erector spinae versus transversus abdominis blocks in ovarian surgery: A randomized, comparative study. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1025. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1025>
- Calabrese G. Repercussions of the COVID-19 pandemic on Latin American anesthesiologists. Observational study. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1036. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1036>
- Rivera Palacios A, España JA, Gómez González JF, Salazar Gutierrez C, Ávila Reyes D, Moreno P, et al. Mechanical power measurement during mechanical ventilation of sars-cov-2 critically ill patients. a cohort study. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1037. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1037>
- González La Rotta M, Mazzanti V, Serna Rivas L, Triana Schoonewolff CA. Cognitive load in academic clinical simulation activities. Cross-sectional study. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1044. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1044>
- Largo-Pineda CE, González-Giraldo D, Zamudio-Burbano M. Erector Spinae Plane Block. A narrative review. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e102. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1020>
- Quintana-Díaz M, Garay-Fernández M, Ariza F. Advancing in the understanding of coagulopathy during hemorrhagic shock: From the triad to the deadly pentad. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1038. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1038>
- Chiringhelli JP, Lacassie H. Anesthesia and breastfeeding. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1031. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1031>

## RESPUESTAS

- C.
- D.
- C.
- D.
- C.
- D.
- C.
- D.
- B.
- C.