



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Preguntas y respuestas

Fernando Raffán 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 40 número 4 de la REVISTA COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGÍA. Acepte el reto de poner a prueba su comprensión de lectura y sus conocimientos.

Instructivo

El siguiente cuestionario es de respuesta múltiple escogencia. Marque la respuesta que considere correcta.

- Los factores de riesgo asociados a las complicaciones de la canulación arterial radial incluyen todos los siguientes, excepto:
 - Tiempo de canalización (más de 72 h)
 - Material del catéter
 - Uso de vasopresores
 - Género femenino
- Respecto a la canulación de la arteria radial, ¿cuál aseveración es cierta?
 - El método de punción (directa o transfixiante) no se ha visto asociado a un incremento en el riesgo de trombosis
 - Los catéteres arteriales insertados con técnica de Seldinger han demostrado una disminución significativa en la incidencia de complicaciones isquémicas cuando se compara con la técnica de punción directa sin el uso de la guía
 - El punto de corte que incrementa el riesgo de complicaciones es una edad mayor de 70 años
 - El test de Allen realizado antes de la punción es un buen predictor de isquemia en ausencia de enfermedad vascular
- Estudios en pacientes sometidos a revascularización miocárdica han demostrado que se incrementa el desarrollo de hiperplasia, calcificación y ateromatosis de la arteria radial en pacientes con:
 - Edad mayor de 50 años
 - Hipotiroidismo
 - Alcoholismo
 - Género femenino
- Cuando se analiza la lesión por almacenamiento de glóbulos rojos, ¿cuál de los siguientes distractores es falso?
 - Se denominan como jóvenes los almacenados durante menos de 14 días
 - Cuando se administran unidades con un tiempo de almacenamiento superior a 14 días se aumenta la mortalidad si estas no son leucorreducidas
 - Los pacientes traumatizados que reciben unidades almacenadas durante más de 2 semanas aumentan, en cuidado intensivo, el tiempo de ventilación mecánica y la frecuencia de estados sépticos
 - La lesión por almacenamiento está asociada a una disminución de 2-3 difosfoglicerato y a un aumento significativo en la liberación de antioxidantes a partir de la segunda semana de almacenamiento
- La cirugía fetal es un área de la medicina que viene progresando rápidamente; respecto al desarrollo de las vías del dolor en el feto es falso que:
 - Los receptores periféricos al dolor inician su desarrollo durante la semana séptima de gestación
 - Durante la octava semana las fibras aferentes que comunican los receptores periféricos con la sustancia gelatinosa inician su desarrollo

* Autor para correspondencia. Calle 119 # 7 – 75, Bogotá, Colombia.

Correo electrónico: raffanmago@gmail.com

0120-3347/\$ – see front matter

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2012.12.002>

- C. El sistema hipotálamo-hipófisis corteza adrenal es funcional desde el comienzo del tercer trimestre
- D. El sistema descendente inhibitorio del dolor mediado por serotonina solo se desarrolla después del nacimiento
6. Respecto al manejo intraoperatorio para cirugía fetal, el manejo de líquidos debe ser racional, pues las cantidades de líquidos que se asocian a edema pulmonar están por encima de:
- 500 cc
 - 1.000 cc
 - 1.500 cc
 - 2.000 cc
7. Respecto al manejo anestésico para cesárea urgente, la revisión sistemática de la literatura, realizada por Fuentes, Pinzón y Vasco reportan todo lo siguiente excepto:
- En una paciente con catéter peridural para trabajo de parto que requiere extensión anestésica para cesárea, el medicamento de elección es la lidocaína al 2%
 - La adición de adrenalina a la lidocaína disminuye la latencia del anestésico local
 - La utilización de bicarbonato como coadyuvante a la lidocaína al 2% disminuye la latencia y mejora la calidad del bloqueo
 - Los desenlaces neonatales a largo plazo no están influenciados por el tipo de anestesia suministrado a la madre
8. ¿Cuál de las siguientes definiciones no corresponde al término de transfusión masiva?
- La necesidad de transfundir más de 10 unidades en 24 h
 - La necesidad de transfundir más de 4 unidades en 1 h
 - Reemplazar más del 50% de la volemia en 3 h
 - El uso de 5 unidades de glóbulos rojos en 4 h
9. Respecto a la monitorización neuromuscular con el uso de bloqueadores, ¿qué aseveración es falsa?
- Se define como fase de recuperación la fase de aparición de la cuarta respuesta del tren de 4 y el establecimiento de la relación del mismo (T4/T1)
 - El estímulo simple se define como la aplicación de estímulos supramáximos a una frecuencia que oscila entre 1-0,1 Hz
 - Se considera que la normalización de una relación tren de 4 de 0,8 con respecto al nivel basal garantiza una recuperación adecuada del bloqueo neuromuscular
 - El conteo postetánico es una herramienta útil para valorar el bloqueo profundo
10. Los siguientes parámetros ecocardiográficos evalúan la función sistólica del ventrículo derecho, excepto
- El desplazamiento del anillo tricuspideo
 - El cambio en el área fraccional
 - El índice de Tei derecho
 - El gradiente de trabajo sistólico del ventrículo derecho

Referencia

Raffán F. Preguntas y respuestas. Rev. colomb. anestesiología. 2012;40(4).

Respuestas:

- A
- A
- A
- B
- C
- B
- C
- D
- C
- D