

Revista Colombiana de Anestesiología

Comité Científico Gremial - SCARE - División de Publicaciones - Departamento de Educación

Formulario de preguntas Enero - abril de 2008

Día Mes Año
Fecha de diligenciamiento.

Nombre: _____

Cédula: _____ Seccional: _____

Afiliación Asistencial y/o Académica _____

Fecha de Recepción _____ Número (Código de archivo) _____

Instrucción: Marque con una X sobre la respuesta correcta

1. El Clorhidrato tramadol es un analgésico Opiode que tiene todas las siguientes características excepto:
 - a. Mas del 90% es absorbido por vía oral con una vida media de eliminación Beta de más o menos 2 horas ☐
 - b. La mayor afinidad la posee por los receptores Miu ☐
 - c. Es un agonista puro no selectivo de los receptores Miu, Delta y Kappa ☐
 - d. Posee un metabolismo activo por O-desmetilación ☐
 - e. Otro mecanismo que contribuye a su efecto analgésico es la inhibición de la recaptación neural de Norepinefrina. ☐
2. ¿Cuál de la siguiente aseveración es falsa respecto a la Meperidina?:
 - a. La Meperidina es el primer opiaceo sintético aprobado para su utilización en humanos ☐
 - b. Tiene propiedades anestésicas locales ☐
 - c. La Normeperidina es un metabolito activo muy a fin por los receptores Kappa y Miu. ☐
 - d. El metabolismo es principalmente Hepático ☐
 - e. El más probable sitio de acción por vía epidural esta en el cordón posterior de la médula espinal ☐
3. Cuando se compara el Tramadol con Meperidina por vía epidural en cirugía de Rodilla todo lo anterior es cierto excepto:
 - a. La presión arterial media a las 2 y a las 4 horas después de su administración es más baja en el grupo Meperidina que en el grupo Tramadol ☐
 - b. La presencia de náusea y vómito es más frecuente con la Meperidina que con el Tramadol ☐
 - c. Ambos prolongan la analgesia epidural postoperatoria ☐
 - d. El grupo de pacientes que reciben tramadol muestran una frecuencia cardíaca menor que el grupo de Meperidina a las cuatro horas postoperatorias ☐
4. En la prevención de la Broncoaspiración se han utilizado varias guías de ayuno preoperatorio. La Asociación Escandinava de Anestesiología recomienda en pacientes sin factores de riesgo, todo lo siguiente excepto:
 - a. Los adultos pueden ingerir líquidos claros hasta dos horas antes de cirugía con anestesia general o regional ☐
 - b. La leche materna debe suspenderse 4 horas antes de la cirugía ☐
 - c. Se recomienda evitar masticar chicle dos horas antes de cirugía. ☐
 - d. En los adultos se permite ingerir una hora antes hasta 150 cm³ de agua para tomas de medicación oral ☐
 - e. En las pacientes programadas para cesárea se recomienda líquidos claros, hasta 6 horas antes de la inducción de la anestesia. ☐
5. ¿Cuál de los siguientes factores no se ha reconocido como factor de riesgo para necesidad de transfusión en cirugía cardíaca?:
 - a. Choque Cardiogénico ☐
 - b. Albúmina < de 4gr% ☐
 - c. Diabetes tipo II ☐
 - d. Sexo femenino ☐
 - e. Fracción de eyección < del 30% ☐
6. Respecto a la náusea y al vómito postoperatorio (NVPO) ¿cuál de las siguientes aseveraciones es falsa?:
 - a. Incrementa el sangrado Postoperatorio ☐
 - b. No se ha demostrado que aumenta el riesgo de broncoaspiración pulmonar ☐

- c. Se estima que del 25 al 30% de los pacientes sometidos a cirugía con anestesia general la presentan ☐
- d. En los pacientes con alto riesgo la incidencia puede ser cercana al 70% ☐
- e. La cirugía de varices de miembros inferiores se ha relacionado con un aumento de (NVPO) ☐
7. Respecto a la fisiopatología de la (NVPO) todo lo siguiente es cierto excepto:
- a. El centro del vómito está ubicado en la formación reticular lateral de la médula oblonga ☐
- b. En el área postrema se encuentra la zona gatillo ☐
- c. La zona gatillo es rica en receptores de Noradrenalina, Histamina, y Acetil Colina ☐
- d. El estímulo eferente desde el centro del vómito es conducido a través de nervios Frenico, Vago y Espinales ☐
- e. La zona gatillo recibe estímulos químicos a través del flujo sanguíneo del área postrema. ☐
8. Respecto a (NVPO) todo lo siguiente es cierto excepto:
- a. El Propofol puede actuar reduciendo los niveles de 5 Ht en el área postrema ☐
- b. El uso de anestésicos inhalados incrementa el riesgo de (NVPO) ☐
- c. La anestesia regional tiene menor incidencia que la anestesia general ☐
- d. El Prostigmine ha sido implicado como un factor de riesgo ☐
- e. El Glicopirrolato tiene propiedades antieméticas a diferencia de la atropina que incrementa significativamente la incidencia de (NVPO). ☐
9. De los siguientes medicamentos usados en el manejo de (NVPO) ¿cuál se asocia con mayor frecuencia cefalea?:
- a. Dexametasona ☐
- b. Dimenhidrinato ☐
- c. Hiocina ☐
- d. Ondasetron ☐
- e. Droperidol ☐
10. Numerosos medicamentos han sido usados para el manejo de (NVPO). De las siguientes afirmaciones ¿cuál es la más consistente?:
- a. La Metoclopramida bloquea principalmente los centros periféricos ☐
- b. El Droperidol que actúa antagonizando los receptores D2 es más efectivo cuando se administra en el preoperatorio inmediato ☐
- c. El efecto antiemético de la Dexametasona está probablemente relacionado con la inhibición en la síntesis de prostaglandinas y estimulando la producción de endorfinas ☐
- d. Los antagonistas de los receptores 5 H3 deben idealmente administrarse en el preoperatorio ☐
- e. El principal mecanismo antiemético de Clonidina se debe a su acción directa sobre los receptores de Serotonina en el área postrema. ☐
11. En la valoración preanestésica de pacientes mayores de 50 años, programados para cirugía mayor, se sugiere ordenar los siguientes exámenes excepto:
- a. Albúmina ☐
- b. Rayos X de Tórax ☐
- c. Bun – Creatitina ☐
- d. Electrocardiograma ☐
- e. Espirometría ☐
12. ¿Cuál de los siguientes factores se consideran de riesgo alto en la evaluación preoperatoria de intervenciones no cardíacas?:
- a. Edad mayor de 70 años ☐
- b. Electrocardiograma anormal ☐
- c. ACV previo ☐
- d. Enfermedad valvular severa ☐
- e. Hipertensión arterial no controlada ☐

CALIFICACIÓN

CODIGO

La ley de talento humano en salud -Ley 1164 de 2007 por la cual se establecen mecanismos dirigidos a evaluar los índices de calidad del sector de la salud, tiene por objeto, entre otros, garantizar la evaluación científica de los profesionales de la salud y regular los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del talento humano.

Puede contestarse en este desprendible y enviarlo vía fax, archivo electrónico o vía internet. Con un plazo máximo de 2 meses para efecto de archivo y codificación.

Este cuestionario se realizó con la colaboración de FERNANDO RAFFAN SANABRIA, MD.

Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación –SCARE–

E-mail: publicaciones@scare.org.co

www.revcolanest.com.co

www.scare.org.co

Carrera 15 A No. 120-74

Teléfono: 6196077

Fax: 6204619