



## Preguntas y respuestas

Fernando Raffán Sanabria\*

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

- A. Si a, b y c son verdaderas.
- B. Si a y c son verdaderas.
- C. Si b y d son verdaderas.
- D. Si sólo d es verdadera.
- E. Si todas son verdaderas.

En el próximo número encontrará las respuestas. Si acertó en todas, envíenos un mensaje a [publicaciones@scare.org.co](mailto:publicaciones@scare.org.co) y reciba un regalo sorpresa.

### PREGUNTAS

- 1.** Respecto de la infección relacionada con la cateterización venosa central (CVC), ¿cuál o cuáles aseveraciones son verdaderas?

  - a. Se desconoce exactamente la etiopatogenia de la infección.
  - b. La colonización se asocia al tiempo de duración desde la inserción.
  - c. La patología asociada del paciente afecta la frecuencia de colonización.
  - d. El centro de control de enfermedades de Atlanta recomienda el cambio de catéter cada 15 días si el paciente requiere CVC.
- 2.** En la investigación realizada por Riveros sobre cambio de catéter venoso central se observó que:

  - a. El germe más frecuentemente asociado a infección fue el *Staphylococcus aureus*.
  - b. El efecto del cambio de catéter programado al octavo día se relaciona con un mayor efecto preventivo.
- 3.** Cuando se compararon el Dilatiazem (D) y el Esmolol (E) en la atenuación de la respuesta simpática a la laringoscopia:

  - a. No hubo diferencia significativa entre los dos grupos respecto del incremento de la frecuencia cardiaca durante los cinco primeros minutos postintubación.
  - b. El incremento en la presión arterial sistólica fue significativamente menor en el grupo D que en grupo E.
  - c. Hubo incremento significativo en el doble producto en el grupo D, comparado con el grupo E, a los cinco minutos postintubación.

\* Anestesiólogo intensivista, Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. Profesor, Universidad El Bosque. Profesor de cátedra, Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia, e-mail: raffanmago@hotmail.com

- d. El E es un agente más efectivo que el D en la atenuación de la respuesta presora poslaringoscopia en población hipertensa controlada.
- 4.** Respecto de la anestesia espinal para procedimientos ambulatorios:
- Dosis bajas de anestésico local lateralizadas aseguran un menor consumo de opioides postoperatorios cuando se comparan con anestesia general.
  - El uso de levobupivacaina permite un mayor bloqueo sensitivo que motor cuando se compara con bupivacaina racémica en soluciones isobáricas.
  - La lidocaína hiperbárica produce una mayor frecuencia de síntomas neurológicos persistentes cuando se compara con levobupivacaina.
  - El uso de levobupivacaina (0,75 %) a dosis de 7,5 mg es eficaz para procedimientos artroscópicos ambulatorios de rodilla unilaterales.
- 5.** Actualmente las imágenes de resonancia magnética nuclear han demostrado su utilidad diagnóstica en población pediátrica que requiere la intervención por un anestesiólogo calificado. Los objetivos de la sedación profunda incluyen:
- Necesidad de evitar movimiento.
  - Disminución de riesgo de paro cardiorespiratorio.
  - Monitoreo constante ante la posible inestabilidad hemodinámica inducida por el resonador.
  - Prevención de la obstrucción de la vía aérea.
- 6.** El tromboembolismo venoso (TEV) postoperatorio es un riesgo potencialmente prevenible, por lo que su profilaxis está claramente indicada:
- La tromboprofilaxis farmacológica reduce la incidencia de TEV entre un 60 y un 72 %.
  - La tromboprofilaxis reduce el TEP mortal en un 64 %.
  - El fondoparinox previene el TEV en forma similar a las HBPM.
- d. La warfarina puede usarse en pacientes de alto riesgo, pero se asocia a mayor frecuencia de sangrado postoperatorio.
- 7.** De los siguientes fármacos, ¿cuál o cuáles tienen recomendación Clase I como profilácticos de TVP y TEP?
- Warfarina.
  - Heparina convencional.
  - Aspirina.
  - Fondoparinox.
- 8.** En cirugía laparoscópica o artroscópica con riesgo intermedio para TVP y TEP, el Colegio Americano de Médicos de Tórax (ACCP, por su sigla en inglés) recomienda el uso de cuál o cuáles de estas opciones:
- HBPM.
  - Heparina convencional.
  - Fondoparinox.
  - Deambulacion temprana o precoz.
- 9.** Las anomalías tempranas de las pruebas de coagulación en pacientes gravemente traumatizados se asocian independientemente a mortalidad. ¿Cuál o cuáles de los siguientes factores se asocian directamente a la coagulopatía temprana?
- Hipotermia.
  - Acidosis metabólica.
  - Consumo de factores de coagulación.
  - Activación de la vía trombomodulina-proteína C.
- 10.** El concentrado de complejo protrombínico es altamente purificado, se prepara a partir del plasma humano y contiene cuál o cuáles de los siguientes factores:
- VII.
  - I.
  - IX.
  - XII.

**Respuestas a la sección Preguntas y Respuestas,  
RCA Vol. 38 No. 4 noviembre 2010-enero 2011**

<b>1.</b> D	<b>5.</b> A	<b>9.</b> B
<b>2.</b> A	<b>6.</b> E	<b>10.</b> E
<b>3.</b> E	<b>7.</b> D	
<b>4.</b> C	<b>8.</b> D	