



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Preguntas y respuestas

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 2 de la *Revista Colombiana de Anestesiología*. Acepte el reto de poner a prueba su comprensión de lectura y sus conocimientos.

Instructivo

- ¿Cuál de los siguientes medicamentos ha demostrado, en estudios experimentales en animales, mejoría de la supervivencia de lesión por quemadura severa a través de la expresión de la proteína de choque 70?
 - Ketamina.
 - Propofol.
 - Etomidato.
 - Tiopental.
- Los 2 mecanismos más importantes que causan pérdida de calor en el quirófano son la radiación y la convección; las guías del *National Institute for Health and Clinical Evidence* (NICE) recomiendan que:
 - La temperatura del quirófano debe ser de al menos 21 °C mientras el paciente esté expuesto.
 - La humedad relativa debe permanecer entre 60-70%.
 - Debe precalentarse al paciente a 37,5 °C.
 - Para pacientes pediátricos debe mantenerse la humedad relativa por encima del 35%.
- ¿Cuál de las siguientes aseveraciones es cierta respecto de la neuralgia del trigémino?
 - Suele presentarse con más frecuencia en hombres que en mujeres.
 - Es de predominio derecho.
 - Afecta principalmente de primera rama del nervio trigémino.
 - Gracias a la imagenología se puede diagnosticar la causa en cerca del 70% de los casos.
- La *National Kidney Foundation* de Estados Unidos define la enfermedad renal crónica como el daño estructural o funcional del tejido renal que perdura por más de 3 meses, con una disminución de la tasa de filtración glomerular (ml/min/1,73/m²) por debajo de:
 - 20.
 - 30.
 - 40.
 - 60.
- Basados en el principio de valoración de la severidad de la enfermedad renal crónica y el riesgo quirúrgico según su grado de complejidad, se sugiere que:
 - En los pacientes en estadio 1 y 2, con clase funcional >4 METS y cirugía con riesgo intermedio, se realice ecoestrés preoperatorio, EKG, BUN, creatinina y electrolitos séricos, glucemia, así como radiografía de tórax.
 - Solo en pacientes en estadio 3 o 4 para cirugía de riesgo intermedio o alto se requiere valoración cardiológica preoperatoria.
 - En pacientes en diálisis o terapia de reemplazo renal se requiere nivel de electrolitos y pruebas de coagulación 2 h después de diálisis.
 - En pacientes con fallo renal (estadio 5) la gammagrafía con dipiridamol tiene alta sensibilidad y especificidad para la detección de enfermedad coronaria.

* 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.2013.06.001>

6. Respecto del uso de la máscara laríngea en neonatos:
- Ha permitido la administración de surfactante en prematuros.
 - No se recomienda su uso en reanimación del recién nacido.
 - Está contraindicado su uso en pacientes con lesiones subglóticas.
 - No se recomienda su uso en cuidado intensivo neonatal.
7. Las recomendaciones actuales en circulación extracorpórea en mujeres embarazadas (*bypass* materno) para protección fetal incluyen todo lo siguiente, excepto:
- Mantener el hematocrito > 28%.
 - Uso de flujo pulsátil si es posible.
 - Mantener el flujo de bomba no menor de 3,5 l/min/m².
 - Uso de perfusión normotérmica si es posible.
8. Los factores de riesgo para mortalidad fetal en cirugía cardíaca materna incluyen todo lo siguiente, excepto:
- Tipo de protección miocárdica.
 - Edad materna > 30 años.
 - Reintervención.
 - Clase funcional.
9. Respecto del uso de heparina no fraccionada durante el embarazo, es cierto que:
- Está contraindicada en fibrilación auricular de inicio reciente.
 - Tiene efectos teratogénicos importantes.
 - Para la anticoagulación en circulación extracorpórea debe administrarse la dosis según la edad gestacional.
 - No atraviesa la barrera placentaria.
10. El calambre del escribano es un trastorno doloroso refractario y progresivo de causa orgánica. Los siguientes enunciados son correctos, excepto:
- Los reflejos tendinosos de la mano afectada se encuentran normales.
 - Se considera una distonía focal y se debe a un fallo en la inhibición recíproca.
 - Uno de los diagnósticos diferenciales es la enfermedad de Wilson.
 - La electromiografía no ofrece ninguna utilidad para su diagnóstico.

Referencia

Raffan F. Preguntas y Respuestas. Rev colomb Anestesiología. 2013;XLI(2);175-6

Respuestas

- a
- a
- b
- d
- c
- a
- c
- b
- d
- d