



# Revista Colombiana de Anestesiología

## Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



### Preguntas y respuestas

## Preguntas y respuestas

### Question and answers

Fernando Raffán-Sanabria<sup>a,b</sup>

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

<sup>b</sup> Profesor, Universidad del Bosque y Universidad de los Andes, Bogotá D.C., Colombia

- Al comparar las técnicas de anestesia total intravenosa manual vs. *target controlled infusion* (TCI) se encontró una diferencia estadísticamente significativa:
  - En los parámetros hemodinámicos de la frecuencia cardíaca y de la presión arterial antes de la intubación endotraqueal.
  - En los parámetros hemodinámicos de la frecuencia cardíaca y de la presión arterial después de la intubación endotraqueal.
  - En los parámetros hemodinámicos de la frecuencia cardíaca y de la presión arterial después de la extubación endotraqueal.
  - En el tiempo de recuperación de la anestesia.
- Cuando se comparan la traqueostomía precoz (intubación menor a 14 días) y la tardía (mayor a 14 días) en pacientes en ventilación mecánica, hay diferencia estadísticamente significativa:
  - En el número de días de ventilación mecánica total.
  - En el número de días de estancia en la UCI.
  - En la supervivencia.
  - Ay B son ciertas.
- La hipotermia perioperatoria es una condición frecuente en procedimientos anestésicos y quirúrgicos que se asocia a complicaciones que pueden ser serias. En la actualidad la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación recomienda que la temperatura sea monitorizada obligatoriamente en todo lo siguiente excepto:
  - Cirugías de más de 4 h.
  - Trauma moderado o severo.
  - Cirugía cardíaca.
  - Cuando se prevean pérdidas sanguíneas superiores a una volemia.
- En el trabajo de Moreno-Martínez et al. ¿cuál de los siguientes abordajes para el bloqueo del plexo braquial tiene la mayor probabilidad de falla?
  - Infraclavicular.
  - Axilar.
  - Supraclavicular.
  - Paraescalénico.
- ¿Cuál de los siguientes criterios no hace parte de las metas de reanimación temprana en el paciente séptico (en las primeras 3 h)?
  - Medición del nivel del lactato.
  - Toma de hemocultivos antes del inicio del antibiótico.
  - Presión arterial media mayor de 65 mmHg.
  - Administración de antibióticos de amplio espectro.
- La escala revisada de caras de dolor (FPS-R), utilizada en pediatría, ha demostrado ser fiable y válida para pacientes entre:
  - 4 y 16 años de edad.
  - 1 y 6 años de edad.
  - 8 y 10 años de edad.
  - 3 y 12 años de edad.
- Respecto al acetaminofén, todo lo siguiente es cierto excepto:
  - Se cree que es un profármaco que se metaboliza en el sistema nervioso central.

- b) La molécula activa promueve la actividad cannabinoide endógena.
- c) A través de una prostaglandina de acción periférica mediada por la enzima ciclooxygenasa 2.
- d) Su acción está mediada por la ciclooxygenasa 5.
8. Las alteraciones en la presión arterial de oxígeno observadas en los pacientes con síndrome hepatopulmonar se deben principalmente a:
- a) Un desequilibrio en la relación ventilación/perfusión.
- b) Un incremento del cortocircuito pulmonar.
- c) Una alteración en la capacidad de difusión del oxígeno.
- d) Todas las anteriores.
9. Los criterios diagnósticos del síndrome hepatopulmonar a nivel del mar incluyen todo lo siguiente excepto:
- a) Presión parcial de oxígeno menor de 80 mmHg.
- b) Gradiente alvéolo-arterial de oxígeno mayor o igual a 15 mmHg.
- c) Un test ecocardiográfico con microburbujas tardío (mayor a 3 ciclos cardiacos).
- d) Hipertensión portal.
10. En los pacientes con trauma severo el puntaje que mejor predice el pronóstico hospitalario es:
- a) Injury severity score.
- b) Revised trauma score.
- c) New injury severity score.
- d) Abbreviated injury scale.
11. La neuroestimulación espinal en el manejo del dolor crónico e isquémico se fundamenta en todos los siguientes principios excepto:
- a) Estimulación eléctrica.
- b) Estimulación magnética.
- c) Radiofrecuencia.
- d) Estimulación farmacológica.
12. ¿Cuál de las siguientes indicaciones para el uso de neuroestimulación espinal en el manejo de dolor crónico tiene la mejor calidad de evidencia y fuerza de recomendación?
- a) Síndrome doloroso regional complejo.
- b) Dolor persistente posterior a cirugía de columna.
- c) Dolor en angina de pecho refractaria.
- d) Extremidad inferior isquémica dolorosa.

---

### Referencia

Raffán F. Preguntas y respuestas. Rev Colomb Anestesiol. 2016;44:1-369.

---

### Respuestas

1. d
2. d
3. a
4. a
5. c
6. a
7. c
8. d
9. c
10. c
11. d
12. b