



Colombian Journal of Anesthesiology

Revista Colombiana de Anestesiología

www.revcolanest.com.co

OPEN

Wolters Kluwer

Preguntas y respuestas

Fernando Raffán-Sanabria^{a,b}

^a Anestesiólogo intensivista, Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia

^b Profesor, Universidad del Bosque y Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia.

- 1) Respecto del riesgo para hipotensión en anestesia regional subaracnoidea para cesárea, descrito por López Hernández MG et al, es cierto que:
 - A) El índice cintura cadera presenta una correlación positiva.
 - B) El índice de masa corporal no presenta una correlación positiva.
 - C) El peso del RN mayor a 3.900 grs se asoció significativamente con riesgo de hipotensión.
 - D) By C son ciertas.
- 2) En el manejo del prurito en el paciente quemado se recomienda el uso de:
 - A) Propofol en infusión IV.
 - B) Gabapentina oral.
 - C) Pregabalina.
 - D) Todas las anteriores.
- 3) En cuanto a los predictores y agravantes de vía aérea difícil que se describen, todo lo siguiente es cierto, excepto:
 - A) Género masculino en ventilación difícil.
 - B) Género masculino como un predictor de difícil utilización de dispositivos supraglóticos.
 - C) Género femenino como un predictor de difícil acceso quirúrgico a la vía aérea.
 - D) Género masculino como un predictor de difícil laringoscopia e intubación.
- 4) En un paciente de 6 años de edad, imposible de ventilar e intubar después de inducción anestésica, se recomienda como primera opción:
 - A) Despertar al paciente.
 - B) Traqueostomía de urgencia.
 - C) Cricotiroidectomía de urgencia.
 - D) Videolaringoscopia.
- 5) En las consideraciones referentes a distrofia miotónica tipo 1 es cierto que:
 - A) Tiene una herencia autosómica recesiva.
 - B) La premedicación con benzodiazepinas es una opción válida en pacientes con llanto.
 - C) En crisis miotónica están indicados el uso de halogenados.
 - D) Se pueden usar bloqueadores neuromusculares no despolarizantes ya que contribuyen a mitigar la crisis.
- 6) Con referencia al uso de ultrasonografía pulmonar en el manejo de un paciente recién nacido con fístula traqueoesofágica, lo siguiente es falso:
 - A) La presencia de líneas A son indicativas de parénquima pulmonar francamente anormal.
 - B) Realiza seguimiento postoperatorio al reclutamiento pulmonar.
 - C) El signo de playa representa un parénquima pulmonar sano.
 - D) Confirma la ventilación selectiva.
- 7) La oxigenación por membrana extracorpórea veno-arterial es una medida de soporte temporal cardiorespiratorio. Las metas, desde el punto de vista de coagulación, incluyen todo lo siguiente excepto:
 - A) Despertar al paciente.
 - B) Traqueostomía de urgencia.
 - C) Cricotiroidectomía de urgencia.
 - D) Videolaringoscopia.

Cómo citar este artículo: Raffán-Sanabria F. Preguntas y respuestas. Rev Colomb Anestesiolog. 2018;46:190-191.

Read the English version of this article at: <http://links.lww.com/RCA/A162>.

Copyright © 2018 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.). Published by Wolters Kluwer. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Rev Colomb Anestesiolog (2018) 46:2

<http://dx.doi.org/10.1097/CJ9.0000000000000071>

- A) Tiempo de tromboplastina activado 2 veces el valor normal.
 B) Recuento plaquetario mayor de 100000.
 C) Fibrinógeno entre 150–300mg/dl.
 D) ACT 160–180 seg.

8) Para el manejo de dolor crónico del hombro secundario a osteoartrosis se ha observado que:

- A) Tiene una prevalencia cercana al 20%.
 B) El bloqueo del nervio supraescapular es clínicamente inferior al bloqueo tri-compartmental.
 C) Tiene una prevalencia significativamente mayor en los hombres.
 D) A y B son ciertas.

9) El índice de reserva/transfusión recomendado con el fin de optimizar el uso de paquetes globulares o unidades de glóbulos rojos en pacientes quirúrgicos, como punto de corte, es de:

- A) Menor de 1,5.
 B) Menor de 2.
 C) Menor de 2,5.
 D) Menor de 3.

10) Durante el embarazo se encuentran aumentados los niveles de:

- A) Factor VII.
 B) Factor X.
 C) Proteína S.
 D) Ay B.

Respuestas

1. D.
 2. B.
 3. D.
 4. B.

5. C.
 6. A.
 7. A.
 8. A.
 9. C.
 10. A.

Referencias

- Lopez Hernandez MG, Melendez Florez HJ, Alvarez Robles S, Alvarado Arteaga JL. Factores de riesgo para hipotensión en anestesia regional subaracnoidea para cesárea. *Rev Colomb Anestesiología* 2018;46 1:45–51.
- Cácers Jerez LE, Gomezese Ribero OF, Reyes Cárdenas LI, et al. Manejo del dolor en el paciente gran quemado: Revisión no sistemática de la literatura. *Rev Colomb Anestesiología* 2018;46 1: 52–57.
- Alvarado Arteaga IM. Actualización en la vía aérea difícil y propuesta de algoritmo simple, unificado y aplicado a nuestro medio. *Rev Colomb Anestesiología* 2018;46 1:58–67.
- Alvarado Arteaga IM. Actualización en la vía aérea difícil y propuesta de algoritmo simple, unificado y aplicado a nuestro medio. *Rev Colomb Anestesiología* 2018;46 1:58–67.
- Alarcón Pérez LI, Pastor Lain C, Barragán Gonzalez L y cols. Manejo anestésico en el paciente pediátrico con distrofia miotónica tipo 1. Reporte de caso. *Rev Colomb Anestesiología* 2018;46 1:75–77.
- Fajardo Escobar AP, Bonilla-Ramirez AJ, Winograd Gómez V. *Rev Colomb Anestesiología* 2018;46 1:78–81.
- Berrio-Valencia M, McFarling MR. Manejo perioperatorio de paciente en ECMO_VA para cirugía no cardíaca. Reporte de caso. *Rev Colomb Anestesiología* 2018;46 1:87–91.
- Arcila Lotero MA, Mejía Aguilar MA, Rivera Dias RC, Montoya LP. Comparación de dos técnicas intervencionistas para el tratamiento del dolor crónico de hombro. *Rev Colomb Anestesiología* 2018;46 1:27–33.
- Caita Rizo K, Tuberquia Agudelo OA, Daza Gili E. Análisis del uso intraoperatorio de glóbulos rojos e Índice reserva/transfusión en un hospital universitario de Bogotá, Colombia. *Rev Colomb Anestesiología* 2018;46 1:34–39.
- Laberde-Sabogal CE, Torres-Gonzalez JV. Embolismo paradójico inminente, foramen ovale permeable y embarazo. Reporte de caso. *Rev Colomb Anestesiología* 2018;46 1:82–86.