



Preguntas y respuestas

Questions and answers

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. Con referencia a los programas de recuperación rápida después de cirugía (ERAS, por su sigla en inglés), la primera intervención realizada con este programa fue¹:

- a) Cirugía de colon y recto.
- b) Cirugía bariátrica.
- c) Cirugía gastroesofágica.
- d) Cirugía hepato-biliar.

2. En el tema de la seguridad del paciente, ¿cuál de los factores contribuyentes relacionados con los llamados eventos reportables no deseados (EREND) tiene el porcentaje de incidencia más alto?²

- a) Factores del ambiente de trabajo (carga laboral).
- b) Problemas de comunicación entre los equipos de trabajo y estructura de los equipos.
- c) Complejidad de las patologías tratadas, número de comorbilidades y edad avanzada.
- d) Factores individuales, como por ejemplo falta o inadecuado entrenamiento.

3. La presencia de eventos reportables prevenibles se asocia a decisiones judiciales o éticas desfavorables en los procesos de responsabilidad médica de tipo civil, ético y administrativo en Colombia. ¿Cuál de las siguientes especialidades tiene el menor riesgo de ser objeto de demandas médico-legales?³

- a) Medicina de urgencias.
- b) Anestesiología.

- c) Obstetricia.
- d) Pediatría.

4. Se considera que los pacientes pediátricos intubados en ventilación mecánica son respondedores a una carga de volumen cuando el incremento del índice de distensibilidad de la vena cava inferior está por encima del⁴:

- a) 8%.
- b) 18%.
- c) 28%.
- d) 38%.

5. En la colocación de un bloqueo interescalénico, ¿cuál de las siguientes condiciones es señal de punción intraneuronal muy cerca o dentro del fascículo?⁵

- a) La estimulación a intensidades de < 0.3mA (con una frecuencia de 2Hz y una duración de la pulsación de 100 msec) y una presión de inyección de > 15 psi (medida con un manómetro en la línea, colocado antes de la jeringa).
- b) La estimulación a intensidades de < 0.5mA (con una frecuencia de 1Hz y una duración de la pulsación de 200 msec) y una presión de inyección de > 20 psi (medida con un manómetro en la línea, colocado antes de la jeringa).
- c) La estimulación a intensidades de < 0.2mA (con una frecuencia de 2Hz y una duración de la pulsación de 10 msec) y una presión de inyección de > 10 psi (medida con un manómetro en la línea, colocado antes de la jeringa).
- d) La estimulación a intensidades de < 0.3mA (con una frecuencia de 1Hz y una duración de la pulsación de 200 msec) y una presión de inyección de > 15 psi (medida con un manómetro en la línea, colocado antes de la jeringa).

Cómo citar este artículo: Raffán-Sanabria F. Questions and answers. Colombian Journal of Anesthesiology. 2019;47:137-138.

Read the English version of this article on the journal website www.revcolanest.com.co.

Copyright © 2019 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/>).

Colombian Journal of Anesthesiology (2019) 47:2

<http://dx.doi.org/10.1097/CJ9.0000000000000105>

msec) y una presión de inyección de 25 psi (medida con un manómetro en la línea, colocado antes de la jeringa).

6. En el algoritmo propuesto por X. Sala-Blanch, A. López y C. Vandepitte,⁵ la realización de un bloqueo del nervio periférico incluye todo lo siguiente, excepto:

- a) Evaluación del paciente.
- b) Estimulación del nervio.
- c) Monitoreo de la presión de inyección no mayor de > 25 psi.
- d) Visualización de la propagación del anestésico local.

7. A una paciente de 63 años de edad, diabética no insulino-requiriente, se le realiza implantación de una prótesis reversa de hombro derecho bajo anestesia general, previo bloqueo interescalénico bajo sedación. Dos semanas después, en control, describe una pérdida de fuerza en toda la extremidad superior derecha, incapacidad para doblar los dedos excepto el pulgar, el índice y el corazón, con adormecimiento predominante del anular y el meñique y alodinia dinámica en la región cubital distal, con cambio de coloración y de temperatura en la mano derecha, en contraste con la mano izquierda. Se sospecha lesión intraneuronal de raíces⁵:

- a) C4, C5, C6, C7.
- b) C5, C6, C7.
- c) C3, C4, C5, C6.
- d) C4, C5, C6, C7, C8.

8. Según la revisión sistemática de literatura realizada por F. Calderón-Ochoa, A. Mesa Oliveros, G. Rincón Plata e I. Pinto Quiñones, cuando se compara efectividad y seguridad de la anestesia espinal exclusiva con bupivacaína vs. el bloqueo ciático-femoral en el posoperatorio de pacientes llevados a artroscopia de rodilla, la incidencia de retención urinaria con anestesia espinal es cercana al⁶:

- a) 5%.
- b) 10%.
- c) 20%.
- d) 30%.

9. En el estudio de K. Estrada-Orozco, H. Gaitán-Duarte, S. Moreno y J. Moreno-Chaparro sobre eventos reportables no deseados en población quirúrgica, se encontró que su lugar de ocurrencia más frecuente es en²:

- a) Hospitalización.

- b) Salas de cirugía.
- c) Cuidado intensivo posquirúrgico.
- d) Salas de recuperación.

10. El estándar de oro para la medición de la función ventricular derecha, por su compleja geometría, es⁴:

- a) Resonancia nuclear magnética (RNM).
- b) Ecocardiograma.
- c) Catéter de Swan Ganz.
- d) Ventriculografía.

Respuestas

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

Referencias

1. Street AD. Two unique studies highlighting the positive effects of Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) pathways on patient care and satisfaction. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2019;47:1-4.
2. Estrada-Orozco K, Gaitán-Duarte H, Moreno S, Moreno-Chaparro J. Reportable hospital events: incidence and contributing factors in the surgery service of a high complexity hospital in Bogotá, Colombia, 2017. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2019;47:5-13.
3. Gaitan-Duarte H, Eslava-Schmalbach J, Montoya L, Jiménez G, Medina-Parra J, Garzón-Olivares CD, et al. Association between reportable preventable adverse events and unfavorable decisions in medical malpractice claims involving obstetricians covered by FEPASDE Colombia 1999 to 2014. Case-control study. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2019;47:14-22.
4. Puente-Reyes C, Plazas-Castro H, Guzmán MC, León OJ, Izquierdo LM, Rodríguez C. Focused critical care echocardiography: training for pediatricians and paediatric intensivists in an intensive care unit. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2019;47:23-31.
5. Villar T, Pacre S, Chavero E, Torrens C, Montes A. Prolonged brachial plexopathy following interscalene block for shoulder arthroplasty. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2019;47:71-75.
6. Calderón-Ochoa F, Mesa Oliveros A, Rincón Plata G, Pinto Quiñones I. Effectiveness and safety of exclusive spinal anesthesia with bupivacaine vs femoral sciatic block during the postoperative period of patients having undergone knee arthroscopy: systematic review. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2019;47:57-68.