

Preguntas y respuestas

Questions and answers

Fernando Raffán-Sanabria ^{a-c} 

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

^b Profesor Asociado, Facultad de Medicina, Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia

^c Profesor Clínico Asociado, Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia

Correspondencia: Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.). Carrera 15A # 120-74. Bogotá, Colombia.

E-mail: raffanmago@gmail.com

Cómo citar este artículo

Raffán-Sanabria F. Questions and answers. Colombian Journal of Anesthesiology. 2021;49(1):e953.

1. La cultura de seguridad en las instituciones sanitarias es necesaria, para ofrecer a nuestros pacientes y al personal que los atiende condiciones de protección que disminuyan al máximo posible los eventos adversos y las complicaciones. ¿Cuál de las siguientes definiciones operacionales corresponde a incidente clínico? [\(1\)](#)

- a. Evento que se presenta durante la atención clínica de un paciente, no produce daño, pero refleja fallas en los procesos de atención.
- b. Otro tipo de evento que se informa, pero no tiene relación con inseguridad de la atención: quejas o reclamos, sugerencias relacionadas con la alimentación, el ambiente y el servicio de hotelería.
- c. Un evento que puede alertar sobre un mayor riesgo de que ocurra un incidente clínico o un evento reportable con efecto no deseado.
- d. Lesión no intencional derivada de la atención que se traduce en una demora del alta hospitalaria, estancia prolongada o discapacidad y que puede amenazar la vida o causar la muerte del paciente.

2. Durante el apoyo a pacientes con ECMO para el tratamiento de la hipoxemia refractaria, ¿en cuál de las siguientes condiciones no es necesario un cambio del circuito del oxigenador? [\(2\)](#)

- a. Signos clínicos de hemólisis.
- b. Hemoglobina libre superior a 75 mg/dL.
- c. Un valor de hemoglobina libre de 60 mg/dL.
- d. Necesidad de posición prona.

3. Según la publicación de Flórez y colaboradores, ¿cuál de las siguientes intervenciones tiene la mejor evidencia actualmente respecto a la disminución de los días de ventilación mecánica y mortalidad en pacientes críticos con COVID-19? [\(3\)](#)

- a. Ivermectina.
- b. Hidroxicloroquina.
- c. Dexametasona.
- d. Interferón.

4. Según el estudio publicado por Calvache y colaboradores en 2019, sobre la necesidad de cuidado paliativo en Colombia, ¿en cuál de los siguientes grupos etarios el cáncer fue la principal causa de muerte? [\(4\)](#)

- a. 18 a 44 años.
- b. 45 a 64 años.
- c. 65 a 79 años.
- d. 80 años en adelante.

5. Una paciente de 60 años, con diabetes no insulino-requiriente controlada, fue programada para hemicolecotomía derecha. Sus paraclínicos eran normales, excepto Hb 10,2 gr/dL, creatinina 1,20 mg/dL y glicemia 125 mg/dL. Requirió transfusión de 2 paquetes globulares, pues tuvo una pérdida sanguínea estimada de 1000 cm³. Doce días después presentó infección del sitio operatorio (ISO). ¿Cuál de los factores de la paciente tuvo el valor de riesgo más alto

(OR) para ISO? Responda teniendo en cuenta el trabajo publicado por Ariza y colaboradores sobre ISO en adultos sometidos a cirugía mayor (5).

- a. Sangrado de 1000 cm³.
- b. Transfusión intraoperatoria de 2 unidades de glóbulos rojos.
- c. Nivel de hemoglobina preoperatorio de 10,2 gr/dL.
- d. Diabetes mellitus: glicemia 125 mg/dL.

6. Una de las recomendaciones que se debe implementar cuando se desarrollan estrategias de salud mental, como consecuencias de la pandemia por COVID-19, es la jerarquización de las intervenciones psicológicas clasificando la población en cuatro niveles. La siguiente población de pacientes aislados con síntomas de infección, contactos cercanos y pacientes en clínicas donde se atiendan los brotes, está clasificada en el nivel (6):

- a. Uno.
- b. Dos.
- c. Tres.
- d. Cuatro.

7. La primera causa de readmisión hospitalaria inesperada después de una cirugía ambulatoria es el vómito posoperatorio (VPO). En el trabajo de Jaimes-Daza y colaboradores sobre VPO en población pediátrica, las únicas variables en regresión logística que quedaron incluidas en el modelo final como factores de riesgo para VPO fueron (7):

- a. Tiempo anestésico > 45 minutos y uso de opioides en el posoperatorio.
- b. Antecedente de cinetosis y uso de opioide intraoperatorio.
- c. Cirugía urgente y uso de opioide intraoperatorio.
- d. Recibir profilaxis y recibir premedicación.

8. Durante la adrenalectomía de un paciente por feocromocitoma, todo lo siguiente es cierto, excepto (8):

- a. Las crisis hipertensivas graves pueden ocurrir incluso en pacientes que nunca han tenido hipertensión.
- b. Para los pacientes con taquiarritmias se recomienda el uso de bloqueadores de los canales de calcio o β bloqueadores y evitar el uso previo de α bloqueadores.
- c. Después de la resección del tumor, la complicación más común es la hipotensión arterial grave, debido al aumento de la capacidad venosa y a los efectos residuales de los fármacos hipotensores usados previamente.
- d. Con el fin de evitar la hipotensión, el fármaco hipotensor utilizado antes de la resección del tumor debe tener idealmente una vida media corta, y se recomienda hacer la expansión de volumen durante y después de la cirugía con terapia de fluidos guiada por objetivos hemodinámicos.

9. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones NO es cierta respecto del clevidipino? (8)

- a. Es un antagonista del calcio por vía intravenosa de vida media corta y sin efecto residual.
- b. Tiene efecto mínimo sobre la frecuencia cardíaca y el consumo de oxígeno del miocardio.
- c. Tiene un efecto lineal dependiente de la dosis y es metabolizado por el citocromo p 450 con eliminación renal de sus metabolitos inactivos.
- d. No requiere ajuste de dosis por peso o por función renal o hepática.

10. Los pacientes con trombocitemia esencial plantean una serie de retos para el manejo anestésico, incluido un mayor riesgo de trombosis perioperatoria. Respecto a esta rara enfermedad, todo lo siguiente es cierto, excepto (9):

- a. Es un trastorno clonal de la médula ósea caracterizado por trombocitosis (recuento plaquetario >450 000/ μ L).
- b. Es una patología que se asocia con hemorragia perioperatoria y el riesgo de desa-

rollar trombocitopenia tipo 2 inducida por heparina durante cirugía cardíaca.

- c. Es posible que los pacientes desarrollen hemofilia tipo A adquirida y corran el riesgo de sufrir hemorragia perioperatoria.
- d. Es aconsejable que, ante la ausencia de trombocitosis reactiva y la presencia de trombocitosis persistente, se alerte sobre la necesidad de estudiar al paciente para descartar trombocitemia esencial.

11. Acerca de las pruebas diagnósticas relacionadas con la COVID-19, es cierto que (10):

- a. Las inmunoglobulinas (IgM e IgG) específicas para SARS-CoV-2 proporcionan estimaciones de la exposición de la población; esto sirve para entender la utilidad del número reproductivo básico o Ro.
- b. La prueba de reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa en tiempo real (rRT-PCR) detecta la enfermedad activa. Al tener alta especificidad, sirve mucho en épocas de pandemia.
- c. Se recomienda realizar pruebas diagnósticas antes de la realización de procedimientos quirúrgicos, dada su alta capacidad para diagnosticar infección por SARS-CoV-2 en pacientes asintomáticos.
- d. En el escenario de los procedimientos de sedación fuera de quirófano, se recomienda la realización de pruebas serológicas o virológicas estandarizadas a los pacientes que serán intervenidos.

REFERENCIAS

1. Estrada-Orozco K, Villate-Soto SL, Gaitán-Duarte H. Operational performance, concordance and coincidence between passive and active safety event reporting systems in the surgery service in a teaching hospital in Colombia. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2020;48(4):e923. doi: <https://doi.org/10.1097/CJ9.000000000000162>
2. Figueredo A, Salazar L, Pizarro CE, Orozco-Levi M, Botia MM. Experience with venovenous ECMO in patients with adult respiratory distress syndrome secondary to viral pneumonia. Case series. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2020;48(4):e933. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e933>

3. Flórez ID, Sierra JM, Calvache JA. Evidence and decision-making in times of pandemic. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2020;48(4):e931. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e931>
4. Calvache JA, Gil F, de Vries E. How many people need palliative care for cancer and non-cancer diseases in a middle in-come country? Analysis of mortality data. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2020;48(4):e924. doi: <https://doi.org/10.1097/CJ9.000000000000159>
5. Ariza F, Castaño DA, Bolaños-Aldana JD, Quintana-Díaz D. Surgical site infection in adults undergoing major non-cardiac surgery and its association with anemia, severe bleeding and intraoperative transfusion: A preliminary report from prospective registry. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2020;48(4):e925. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e925>
6. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2020;48(4):e930. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
7. Jaimes Daza MF, Alarcón Tarazona IE, Duarte Villamizar JA, Meléndez HJ, Torres HH. Incidence of postoperative vomiting in pediatric population undergoing anesthesia: a prospective cohort study. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2020;48(4):e932. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e932>
8. Luis-García C, Arbonés-Aran E, Moreno-Martínez CE, Trillo-Urrutia L. Clevidipine as an anti-hypertensive drug in three pheochromocytoma surgeries: Case series. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2020;48(4):e937. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e937>
9. Khanna S, Bustamante S. Intracardiac thrombosis in essential thrombocythemia. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2020;48(4):e936. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e936>
10. Suárez Aguilar L. Recommendations for sedation outside the operating room during the COVID-19 pandemic. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2020;48(4):e929. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e929>

RESPUESTAS

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