

# Preguntas y respuestas

## Questions and answers

Fernando Raffán-Sanabria <sup>a-c</sup> 

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

<sup>b</sup> Profesor Asociado, Facultad de Medicina, Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia

<sup>c</sup> 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. 2022;50:e1048.

- El estudio denominado Latin American Surgical Outcomes Study (LASOS) se propuso como una investigación epidemiológica encaminada a describir la mortalidad perioperatoria y las complicaciones después de la cirugía, particularmente en los países de América Latina. El diseño de cohorte de este estudio (próximo a realizarse) tiene un tiempo de [\(1\)](#):
  - Siete días.
  - Quince días.
  - Tres semanas.
  - Seis meses.
- En el estudio encuesta de Amaya S et al. sobre el impacto que pudo tener la pandemia por COVID-19/SARS-CoV-2 en médicos anestesiólogos en Colombia, se pudo apreciar que las enfermedades asociadas más frecuentes fueron [\(2\)](#):
  - Hipertensión y diabetes.
  - Asma y obesidad.
  - Hipertensión y tabaquismo.
  - Hipertensión arterial y obesidad.
- En el trabajo español, publicado por Anabel Adell Pérez, sobre neofrectomía parcial robótica en tumores renales, se encontró que [\(3\)](#):
  - Los pacientes que recibían terapia antiagregante preoperatoria fueron transfundidos en mayor proporción estadísticamente significativa que los no transfundidos.
  - Se encontró asociación estadísticamente significativa entre el empeoramiento de la función renal y la existencia de complicaciones intraoperatorias.
  - La complicación postoperatoria más frecuente fue la pseudoaneurisma de arteria renal.
  - La complicación anestésica más frecuente fue el embolismo gaseoso.
- En el estudio de Casas-Arroyave acerca de los costos relacionados entre anestesia basada en halogenados vs. anestesia total intravenosa (TIVA, por sus siglas en inglés), al utilizar el árbol de decisión como modelo analítico, se pudo establecer que [\(4\)](#):
  - Para el caso tipo: la técnica total endovenosa es más costosa que la técnica basada en halogenados.
  - La técnica endovenosa reduce el riesgo de náusea y vómito posoperatorio.
  - Aunque la técnica total endovenosa puede ser más costosa que la basada en halogenados, esto se compensa con un costo inferior en la unidad de recuperación postanestésica, debido a un menor riesgo de náuseas y vómito postoperatorio.
  - Todas son correctas.
- El suicidio es una causa de mortalidad importante entre los médicos, con un riesgo de muerte mayor al que se observa en la población general. Entre anestesiólogos es falso que [\(5\)](#):
  - Se describe una incidencia de adicción a sustancias químicas cercana al 1%.
  - Existe un riesgo de suicidio de hasta un 50 % más, al compararlo con otras especialidades, como los médicos internistas.
  - Otros factores de riesgo, mencionados en la literatura, son la alta prevalencia del síndrome de Burnout entre los anestesiólogos, y el relativo aislamiento vinculado a la práctica diaria.
  - Desde el punto de vista de género: se suicidan más las mujeres que los hombres, de manera significativa.

6. Respecto a las guías de la Sociedad Europea de la Medicina en Cuidado Intensivo (ESICM, por sus siglas en inglés), con referencia a la utilización de la nutrición enteral (NE) en pacientes con ventilación mecánica con presión positiva (VMPP): ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?(6)

- a. El uso de agentes bloqueadores neuromusculares y la VMPP deben retrasar el inicio de la NE temprana.
- b. Preferir la NE sobre la parenteral temprana.
- c. Iniciar a dosis bajas tan pronto se controle la inestabilidad hemodinámica.
- d. Usar en pacientes con hipoxemia estable, hipercapnia y/o acidosis compensadas o permisivas.

7. De diferentes estudios clínicos, que evalúan las contraindicaciones absolutas y relativas descritas para el uso de ventilación mecánica con presión positiva en posición, ¿cuál es una contraindicación relativa?(6)

- a. La presencia de drenes torácicos y abdominales.
- b. El embarazo.
- c. La traqueostomía en las primeras 24 horas.
- d. Todas las anteriores.

8. Suponga que un paciente, con tres dosis de vacuna contra COVID-19, es programado para herniorrafia inguinal bilateral por laparoscopia, a manera de cirugía electiva; dos días antes de la cirugía se reporta como prueba positiva PCR para COVID-19; en el momento es asintomático, sin contacto estrecho en el último mes. Por tal motivo, se suspende la cirugía y se reprograma para después de 6 semanas, es clasificado como paciente ASA II por hipertensión controlada. En este caso, usted recomendaría(7):

- a. Repetir la prueba PCR dos días antes de la cirugía.
- b. No realizar ninguna prueba. Ya que, la

positividad (RT-PCR) no se correlaciona con la secreción de un virus vivo, por lo cual tiene poco o ningún valor en evaluar el riesgo de infectividad durante los tres meses posteriores a la infección por virus.

c. Se recomienda una nueva prueba después de 30 días, antes de la cirugía y con el fin de evitar las complicaciones y mortalidad postoperatoria, que se han descrito como significativas en pacientes con infección aguda concurrente por este virus.

d. Todas son ciertas.

9. Las ondas P invertidas prominentes en los electrodos inferiores II, III, aVF y en los electrodos precordiales V3-6 sugieren una despolarización auricular retrógrada. Este patrón representa un ritmo de la unión aurículo-ventricular y puede ser debido a(8):

- a. Una manifestación de disfunción del nodo sinusal.
- b. Infarto agudo del miocardio.
- c. Toxicidad por digoxina.
- d. Todas las anteriores.

10. La adenosina es uno de los medicamentos útiles en el manejo intraoperatorio del feocromocitoma. ¿Cuál de los siguientes efectos no es una característica de este medicamento?(9)

- a. Es un potente antiarrítmico que suprime la ectopia ventricular asociada a la adrenalina.
- b. Es un seguro y eficaz vasodilatador coronario.
- c. Produce taquiflaxia.
- d. No produce rebote hipertensivo al suprimir su administración.

## REFERENCIAS

1. Calvache JA, Delgado M, Stefani LC, Biccari B, Pearse RM. The need for a joint response. Perioperative mortality in Latin America and the time for LASOS Study. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1041. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1041>
2. Amaya S, Murillo M, Pinto Bustamante BJ, Sánchez-Bello N, Mateus Parra MJ, Andrade MJ, et al.

Impact of the SARS-CoV-2 pandemic on Colombian anesthesiologists: Survey study. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1016. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1016>

3. Adell Pérez A, Osorio López A, Mugabure Bujedo B, Castellano Paulis B, Azcona Andueza M, Lodoso Ochoa E, et al. Robotically assisted laparoscopic partial nephrectomy. Retrospective descriptive study over a 10-year period. *Anesthetic experience*. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1001. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1001>
4. Casas-Arroyave FD. Total intravenous anesthesia vs inhalational anesthesia in patients undergoing surgery under general anesthesia. Cost-minimization study. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1023. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1023>
5. Chaves Vega A, Sánchez Bello NF, Bocanegra Rivera JC, Gómez Buitrago LM. Suicide in Colombian anesthesiologists. National survey study. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1026. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1026>
6. Díaz-Bohada L, Segura-Salguero JC, Garzón-Beltrán NF, Salazar-Balcázar D, Otálora-Estéban M. Considerations of invasive mechanical ventilation in prone position. A narrative review. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1013. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1013>
7. Zapata Contreras L, Páez Jiménez JA, Castro González JS, Villada Duque A. Elective surgery after Covid-19: A narrative review of the literature. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1022. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1022>
8. Khanna S, Sreedharan R, Trombetta C, Bustamante S. Inverted P waves: harmless or harbinger of doom?. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1002. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1002>
9. Alonso Alonso M, Morales Ariza V, Loaiza Aldeán Y, de Miguel Negro M, Martínez Silva O, Casteràs Román A. Intraoperative adenosine for pheochromocytoma with myocardial infarction and SARS-CoV-2. Case report. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2022;50:e1015. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e1015>

## RESPUESTAS

1. A.
2. D.
3. C.
4. D.
5. D.
6. A.
7. D.
8. B.
9. D.
10. C.