



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Preguntas y respuestas

Fernando Raffán Sanabria

Anestesiólogo intensivista, Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá. Profesor, Universidad el Bosque y Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia

En esta sección usted encuentra preguntas que han sido elaboradas a partir de la lectura de los artículos del volumen 40 número 2 de la *Revista Colombiana de Anestesiología*. Acepte el reto de poner a prueba su comprensión de lectura y sus conocimientos. **Instructivo**

Las preguntas se responden de la siguiente forma:

- A. Si *a*, *b* y *c* son verdaderas.
- B. Si *a* y *c* son verdaderas.
- C. Si *b* y *d* son verdaderas.
- D. Si solo *d* es verdadera.
- E. Si todas son verdaderas.

1. Respecto del error y el sesgo en las publicaciones científicas, es cierto:

- a. El error aleatorio ocurre cuando las mediciones repetidas varían de manera no predecible.
- b. El error sistemático es el mismo no aleatorio.
- c. El error no aleatorio ocurre cuando estas mediciones varían de manera predecible.
- d. El error sistemático es muy evidente con las mediciones de las variables de exposición o desenlace.

2. El síndrome metabólico es una entidad basada en los siguientes criterios clínicos:

- a. Triglicéridos > 150 mg/dl
- b. Cifras de HDL > 50 mg/dl en varones
- c. Glucemia preprandial > 100 mg/dl
- d. Hipertensión arterial > 150/90 mmHg

3. En el trabajo publicado por Pomares et al. sobre síndrome metabólico (SM) y complicaciones perioperatorias, se observó que:

- a. No hay diferencia significativa entre el grupo de casos y el grupo de controles respecto a la incidencia de complicaciones perioperatorias.

- b. Las complicaciones más frecuentes en el grupo de SM fueron la hipoxemia y la presencia de dolor severo postoperatorio comparado con el grupo control.
- c. Las náuseas y los vómitos postoperatorios fueron significativamente más frecuentes en el grupo SM que en el control.
- d. Las complicaciones más frecuentes en el grupo SM fueron la presencia de hipotensión e hipertensión arterial.

4. Respecto de la clasificación de la obesidad, es cierto que:

- a. Cuando el índice de masa corporal es de 30 a 34,9, es grado II.
- b. Es mórbida cuando su índice de masa corporal es > 40.
- c. Provee un 40% de valor predictivo de intubación difícil comparado con pacientes no obesos.
- d. La circunferencia del cuello > 40 cm es un valor predictivo positivo de intubación difícil.

5. ¿Cuál de los siguientes factores está relacionado con la relajación residual postoperatoria?

- a. Clindamicina.
- b. Aminoglucósidos.
- c. Género femenino.
- d. Antagonistas del calcio.

6. Respecto a las reacciones alérgicas relacionadas con bloqueadores neuromusculares (BNM):

- a. Las anafilácticas están mediadas por IgE.
- b. Las inmunitarias suelen iniciarse clínicamente con broncoespasmo, mientras que las anafilactoideas suelen predominar con manifestaciones cutáneas.
- c. Representan aproximadamente el 50-70% de los casos de reacciones alérgicas relacionadas con anestesia.
- d. Los BNM del grupo benzilisoquinolinas producen mayor frecuencia de reacciones alérgicas que los relajantes esteroideos.

Correo electrónico: raffanmago@gmail.com

0120-3347/\$ - see front matter

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2012.06.001>

7. Con referencia al CO₂:

- a. Es un gas altamente soluble que se transporta en la sangre en forma disuelta en un 20-30%.
- b. El efecto de la hipocapnia en el flujo sanguíneo cerebral no es persistente.
- c. Según la BTF, la hiperventilación (PCO₂ arterial <25 mmHg) en trauma craneoencefálico está recomendada durante las primeras 24 h solamente.
- d. La hipocapnia atenúa la vasoconstricción pulmonar hipóxica.

8. La paraparesia espástica tropical es una infección endémica en Colombia causada por el retrovirus HTLV-1. ¿Qué aseveración es cierta respecto a esta enfermedad?

- a. La manifestación clínica más frecuente que acompaña a la paraparesia es la ataxia cerebral.
- b. Está contraindicado el uso de bloqueadores neuromusculares en anestesia.
- c. Es una enfermedad de motoneurona inferior.
- d. Puede cursar con alteraciones de la actividad cardíaca simpática refleja.

9. El bacofleno es un análogo del ácido gamma-amino-butírico (GABA). La terapia intratecal está indicada en espasticidad asociada a:

- a. Parálisis cerebral.
- b. Encefalopatía anóxica.
- c. Esclerosis múltiple.
- d. Trauma craneoencefálico.

10. Qué consideración es cierta respecto al manejo de pacientes con masas mediastinales:

- a. Los pacientes con masas mediastinales anteriores deben ser evaluados previamente con TAC de tórax.
- b. La espirometría preoperatoria predice de manera confiable complicaciones relacionadas con la anestesia.
- c. La broncoscopia rígida puede ser una medida salvadora en pacientes con complicaciones graves intraoperatorias relacionadas con la ventilación.
- d. Las manifestaciones clínicas preoperatorias no son predictores confiables de complicaciones intraoperatorias.

Referencia:

1. Raffán F. Preguntas y respuestas en anestesiología. Rev Colomb Anestesiología. 2012;40(2).

Respuestas:

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