



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Preguntas y respuestas

Preguntas y respuestas

Question 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) ¿Cuál de los siguientes medicamentos utilizados en quimioterapia induce una variación en las lipoproteínas de alta y baja densidad?
 - a) Los inhibidores de la tirosín-cinasa.
 - b) Bevacizumab.
 - c) Anticuerpos monoclonales.
 - d) Tamoxifeno.
- 2) Respecto a la cardiotoxicidad por agentes quimioterapéuticos:
 - a) No hay datos convincentes que permitan predecir qué pacientes la desarrollarán.
 - b) La disfunción diastólica es la manifestación más frecuente.
 - c) No se ha visto que afecte de manera significativa a la mortalidad.
 - d) Todas las anteriores.
- 3) Respecto al uso de imágenes diagnósticas para predecir el pronóstico de pacientes con alto riesgo de cardiotoxicidad asociado a la quimioterapia:
 - a) La fracción de eyección es una herramienta sensible desde los estadios iniciales de la cardiotoxicidad.
 - b) Una fracción de eyección del ventrículo izquierdo normal excluye la posibilidad de un deterioro tardío.
 - c) La resonancia magnética es el estándar de oro en la evaluación de la función sistodiastólica.
 - d) El ecocardiograma de estrés con dobutamina no predice tempranamente la caída en la fracción de eyección posterior a altas dosis de quimioterapia.
- 4) Los valores del índice biespectral (BIS) se relacionan con la actividad electroencefalográfica. Con respecto a lo anterior es cierto que:
 - a) La onda delta se relaciona con despertar y un valor del BIS entre 80-100.
 - b) En el estado de sedación el rango está entre 40-60.
 - c) La anestesia profunda se refleja con ondas beta y un rango de 20-40 en el monitor.
 - d) A y C son correctas.
- 5) En el metaanálisis realizado por Punjasawadwong et al., se pudo demostrar:
 - a) Una disminución en el consumo de anestésicos intravenosos.
 - b) Una disminución en el CAM de los anestésicos inhalados.
 - c) Una reducción en el tiempo de extubación mayor a 8 min.
 - d) A y B son ciertas.
- 6) ¿Cuál de los siguientes parámetros define «la triple baja» cuando se relaciona la duración de la estancia hospitalaria y la mortalidad a 30 días?
 - a) Presión arterial media (menor a 65 mmHg), BIS (menor de 40) y CAM (menor de 0,6).
 - b) Presión arterial media (menor a 75 mmHg), BIS (menor de 35) y CAM (menor de 1).
 - c) Presión arterial media (menor a 60 mmHg), BIS (menor de 40) y CAM (menor de 1).
 - d) Presión arterial media (menor a 75 mmHg), BIS (menor de 45) y CAM (menor de 0,8).

- 7) Respecto a los 2 tipos de memoria, la explícita y la implícita, es cierto que:
- La memoria explícita o declarativa se refiere a los cambios del comportamiento o de la respuesta al estímulo sin conocimiento, y comprende múltiples áreas cerebrales.
 - La amígdala modula el aprendizaje emocional en la corteza y el hipocampo, siendo necesaria para el almacenamiento y la recuperación de recuerdos.
 - Los anestésicos inhalados e intravenosos afectan a la memoria implícita.
 - La memoria explícita es también llamada automática o no declarativa.
- 8) Respecto al despertar intraoperatorio según Mashour, la clase 4 significa:
- Parálisis (sensación de incapacidad para moverse, hablar o respirar).
 - Percepciones auditivas aisladas.
 - Dolor.
 - Distrés (ansiedad, sofocación y sensación de muerte inminente).
- 9) ¿Cuál de los siguientes factores NO aumenta la susceptibilidad al despertar intraoperatorio?
- El uso de medicamentos anticonvulsivantes.
 - Tabaquismo y consumo de alcohol.
 - Pacientes ASA mayor o igual a 3.
 - Fracción de eyección mayor al 40%.
- 10) Respecto a la cardiomiopatía periparto, es cierto que:
- Su etiología y patogénesis son desconocidas, proponiéndose como posibles causas el origen viral o una respuesta autoinmune.
 - La mortalidad está asociada con paridad mayor de 3 y raza negra.
 - Se ha propuesto la implantación de cardiodesfibriladores en pacientes con fracción de eyección menor del 30%.
 - Todas las anteriores.
- 11) ¿Cuál de las siguientes características se asocian a la cardiomiopatía de Takotsubo?
- Aquinesia basal y medio ventricular.
 - Hiperquinesia basal.
 - Disfunción ventricular derecha e izquierda transitoria.
 - A y C son ciertas.
- 12) Con referencia al ion Mg, es cierto que:
- Es modulador y estabilizador de las corrientes de Na y K en las membranas plasmáticas.
 - Antagoniza el calcio a nivel intracelular.
 - Aumenta la liberación de catecolaminas desde la médula adrenal.
 - A y B son ciertas.
- 13) La cardiomiopatía asociada al feocromocitoma se caracteriza por todo lo siguiente, excepto:
- Sobrecarga intracelular de K como injuria principal.
 - Lesión tipo isquemia-reperusión con radicales libres.
 - Vasoespasmio.
 - Disfunción cardiaca hipertrófica o dilatada.
- 14) En los pacientes con prolapso de la válvula mitral durante anestesia se recomienda:
- El uso de vasoconstrictores para mantener la presión arterial.
 - La administración de betabloqueantes de corta acción para el control de la frecuencia cardiaca.
 - Mantenimiento de frecuencias cardiacas elevadas, preferiblemente.
 - A y B son ciertas.
- 15) El síndrome del X frágil (SXF) es la causa de retraso mental hereditaria más frecuente, y se asocia al prolapso de la válvula mitral. Respecto a este síndrome es cierto que:
- La prevalencia en varones es significativamente menor que en mujeres.
 - Está asociado al cromosoma Y.
 - Tienen riesgo incrementado de vía aérea difícil.
 - Todas son verdaderas.

Referencia

Raffán F. Preguntas y respuestas. Rev Colomb Anestesiol. 2016;44:1-82.

Respuestas

- d
- a
- c
- b
- d
- d
- b
- a
- c
- d
- b
- d
- a
- d
- c