



# Revista Colombiana de Anestesiología

## Colombian Journal of Anesthesiology

[www.revcolanest.com.co](http://www.revcolanest.com.co)



### Preguntas y respuestas

## Preguntas y respuestas

## Questions and Answers

**Fernando Raffán-Sanabria** <sup>a,b</sup>

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

<sup>b</sup> Profesor, Universidad del Bosque y Universidad de los Andes, Bogotá, D. C., Colombia

1. Respecto de las zonas de riesgo en resonancia magnética nuclear, es cierto que:
  - a) Hay 5 zonas claramente definidas.
  - b) La zona 1 es la zona de transición donde usualmente se diligencia el registro clínico, se resuelven dudas y los pacientes se encuentran bajo permanente observación.
  - c) La zona 3 es un área de circulación restringida para personal no entrenado y objetos ferromagnéticos.
  - d) En la zona 1, está localizada el área de reanimación equipada con dispositivos para reanimación cardiopulmonar avanzada.
2. La relajación residual postoperatoria se define actualmente como:
  - a) La presencia de una relación  $T_4/T_1 < 0.9$  frente a la estimulación de  $T_{34} < 0.9$ .
  - b) Una relación  $T_4/T_1 < 0.7$ .
  - c) Una relación  $T_4/T_1 < 0.6$ .
  - d) Una relación  $T_4/T_1 < 0.5$ .
3. Respecto de la investigación científica observacional, es cierto todo lo siguiente excepto:
  - a) Describe y analiza los hechos sin intervenir.
  - b) Establece relaciones causales definitivas.
  - c) Proporciona bases científicas acerca del proceso salud-enfermedad.
  - d) Puede orientar a futuras investigaciones.
4. ¿Cuál de los siguientes parámetros no hace parte de las cuatro categorías universales en la reanimación del paciente con trauma penetrante toracoabdominal?
  - a) Monitorización intraoperatoria del fibrinógeno sérico.
  - b) Consecución de temperatura central mayor a  $35^{\circ}\text{C}$  al final de la cirugía.
  - c) Alcance de niveles de fibrinógeno sérico mayor de  $150\text{ mg/dl}$  y un conteo plaquetario mayor de  $50000/\text{mm}^3$ .
  - d) Base déficit menor de  $-8$  y niveles de hemoglobina mayores de  $8.5$ .
5. El centro que integra la temperatura corporal y que en realidad actúa como termostato se encuentra:
  - a) En los receptores de potencial transitorio.
  - b) En el tálamo.
  - c) En el hipotálamo.
  - d) En el locus cerulius.
6. ¿Cuál de las siguientes consideraciones no hace parte de los mecanismos de regulación de la temperatura corporal?
  - a) Los receptores de potencial transitorio se encuentran ampliamente distribuidos en las neuronas sensitivas.
  - b) Los termorreceptores centrales se encuentran ubicados en la médula espinal, el corazón y los pulmones.
  - c) La señal de frío activa las neuronas del núcleo parabraquial lateral.
  - d) La temperatura corporal está exclusivamente regulada por mecanismos nerviosos de retroalimentación negativa.

7. **La hipotermia puede alterar la coagulación por todo lo siguiente excepto:**
- Trombocitopenia transitoria.
  - Disminución de la síntesis de tromboxano B<sub>2</sub>.
  - Aumento en la viscosidad de la sangre.
  - Acortamiento de los valores del tiempo de protrombina.
8. **La definición estándar de hipotermia se clasifica como moderada:**
- de 28 a 31.9 °C.
  - de 32 a 34 °C.
  - de 33 a 34.5 °C.
  - Ninguna de las anteriores.
9. **En los pacientes neonatos que reciben anestesia general, se recomienda un monitoreo intrahospitalario entre 12 y 24 horas cuando la edad postconcepcional es menor de:**
- 60 semanas.
  - 56 semanas.
  - 50 semanas.
  - 44 semanas.
10. **Desde el punto de vista farmacológico, en el paciente pediátrico es cierto que:**
- El aclaramiento hepato-biliar mediante las izoenzimas p450 está francamente disminuido hasta los 6 meses donde alcanza el 50% de los niveles del adulto.
  - La unión a las proteínas y a la alfa1-glicoproteína ácida es normal al nacimiento.
  - La tasa de filtración glomerular alcanza el 90% del valor del adulto a los 3 años de edad aproximadamente.
  - La concentración alveolar mínima de los anestésicos inhalados es mayor entre los 1 y 6 meses de edad que en los adultos.
11. **Con relación al corazón del recién nacido comparado con el corazón adulto cual de las siguientes características es falsa:**
- Contiene mas elementos no contráctiles.
  - Es mas alargado.
  - Tiene una mayor dependencia del Ca intracelular para la contracción.
  - Es menos compatible con un llenado diastolico temprano.
12. **Cual de las siguientes variables es una fuente principal de la variabilidad farmacocinética vista en los neonatos:**
- Tamaño.
  - Edad.
  - Función orgánica (Hígado -Riñón).
  - Todas las anteriores.
13. **Cual de los siguientes enunciados con relación a la apnea obstructiva del sueño es correcta:**
- Se define como hipopnea la disminución del flujo aéreo > o igual: 40% durante 15 segundos con desaturación arterial > o igual al 6%.de la basal.
  - La severidad se determina mediante medición de la saturación arterial durante una hora de sueño.
  - Durante el sueño el incremento de la PCO<sub>2</sub> y el esfuerzo ventilatorio hacen que se inhiba el sistema reticular activo.
  - El fundamento mecánico que explica la influencia del volumen de los pulmones sobre el tamaño de la vía aérea superior se encuentra en la tracción longitudinal de la traquea.
14. **En la práctica clínica los pacientes metabolizadores lentos comparados con los rápidos cuando reciben una dosis terapéutica de codeína:**
- Tienen mayor riesgo de depresión respiratoria.
  - Tienen mayor efecto analgésico.
  - Los pacientes africanos del este tienen mayor incidencia de metabolismo lento de la codeína que los caucásicos.
  - A y C son ciertas.

---

## Referencia

Raffán F. Preguntas y respuestas. Rev Colomb Anestesiología. 2017;45:1-82.

---

## Respuestas

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