



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Preguntas y respuestas

Preguntas y respuestas

Questions and Answers

Fernando Raffán-Sanabria ^{a,b}

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

^b 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°C al final de la cirugía.
 - c) Alcance de niveles de fibrinógeno sérico mayor de 150 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 B2.
 - 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. Cúal 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 PCO2 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 via 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.