



Colombian Journal of Anesthesiology

Revista Colombiana de Anestesiología

www.revcolanest.com.co

OPEN

Wolters Kluwer

Preguntas y respuestas

Questions and answers

Fernando Raffán-Sanabria^{a,b,c}

^a Departamento de Anestesiología, Hospital Universitario Fundación Santa Fé de Bogotá. Bogotá, Colombia

^b Profesor Clínico Asociado, Facultad de Medicina, Universidad de los Andes. Bogotá, Colombia

^c Profesor Asociado, Facultad de Medicina, Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia.

1. En el estudio observacional prospectivo de Shiraishi-Zapata y cols., ¿cuál de las siguientes variables constituyó el mayor riesgo de náusea y vómito postoperatorio en pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica?¹

- a. Cinetosis
- b. Obesidad
- c. Diabetes mellitus
- d. Duración de la anestesia

2. Tomando como ejemplo a la industria manufacturera se han podido implementar metodologías que han incrementado los estándares de seguridad en la práctica médica diaria. Una de las más reconocidas es la metodología LEAN de TOYOTA. Dentro de los conceptos que aplica esta metodología está el sistema PULL, ¿en qué consiste esta metodología?²

- a. En que el proceso de la atención se realice sin interrupciones innecesarias (hacer fluir).
- b. En que se defina el valor del cliente (control de calidad).
- c. En que se aplique un sistema Kaizen (mejora continua): Se aplica la percepción (descubrir los problemas), se desarrollan ideas (hallar soluciones creativas) y se toman decisiones.
- d. En que se aplique una combinación entre la metodología LEAN y elementos de seis-sigma, la cual consigue reducir los defectos antes de que se presenten.

3. MyCheckTime[®] es un software desarrollado y descrito por Tafur-Betancourt LA, Zorrilla-Vaca A, Vallejos-Medina

LP, Chilatra-Fonseca JM et al, basado en una metodología que potencialmente permite al equipo quirúrgico brindar una atención más eficiente, segura y oportuna, así como registrar en tiempo real el circuito que el paciente hace en el área quirúrgica y de recuperación. Los pilares conceptuales para el desarrollo del software incluyeron²:

- a. Listas de verificación
- b. Paquetes de seguridad
- c. Metodología LEAN de TOYOTA
- d. Todas las anteriores

4. En la revisión sistemática realizada por Cadavid-Puentes AM, Casas-Arroyave FD, Palacio-Montoya LM, Valencia-Gallón E, sobre la eficacia de diferentes técnicas de bloqueo paravertebral en cirugía de tórax, se encontró que³:

- a. El bloqueo preoperatorio guiado por anatomía de superficie (BPV-AS) es inferior al bloqueo mediante visualización directa por parte del cirujano (BPB-C).
- b. El bloqueo guiado por ultrasonido (BPV-US) es significativamente superior al bloqueo BPB-AS.
- c. Tanto el bloqueo BPV-AS como el bloqueo BPV-US son superiores al bloqueo BPV-C.
- d. Hay consumo significativamente mayor de opioides en las primeras 24 horas con el bloqueo BPV-C que con el bloqueo BPV-AS.

5. La propuesta de los doctores Kehlet y Mogensen para los pacientes adultos de los programas de recuperación

Cómo citar este artículo: Raffán-Sanabria F. Questions and answers. Colombian Journal of Anesthesiology. 2020;48:102-103.

Read the English version of this article on the journal website www.revcolanest.com.co.

Copyright © 2020 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.). Published by Wolters Kluwer. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Colombian Journal of Anesthesiology (2020) 48:2

<http://dx.doi.org/10.1097/CJ9.0000000000000157>

intensificada después de cirugía ha mejorado los resultados postoperatorios de manera positiva. Sin embargo, hay poca información sobre recomendaciones para la población pediátrica. ¿Cuál de los siguientes componentes del protocolo ERAS en pediatría es falso según el trabajo de Trujillo-Mejía A y cols.?⁴

- Uso de líquidos claros hasta una hora antes de cirugía (3 cm³/kg de peso).
- Uso de ansiolíticos en pacientes mayores de un año.
- Preparación intestinal preoperatoria con antibióticos orales y limpieza mecánica de colon.
- Dispositivo de compresión neumática en población con desarrollo de caracteres sexuales secundarios.

6. El angioedema adquirido es un trastorno inusual caracterizado por la deficiencia del inhibidor de C1. ¿Cuál de los siguientes enunciados es verdadero respecto a esta condición?⁵

- Generalmente comienza a presentarse a partir de la segunda década de la vida.
- Es una enfermedad que suele observarse en reacciones alérgicas generadas por la inmunoglobulina E (IgE).
- Se resuelve la mayoría de las veces con la administración intravenosa de epinefrina, esteroides y antihistamínicos.
- Las crisis agudas se tratan restaurando los niveles del inhibidor de C1 estearasa con concentrado derivado del plasma, inhibidor del C1 recombinante o plasma liofilizado.

7. El uso del boqueo erector de la espina descrito por Forero M, Adhikary SD, López H, Tsui C, Chin KJ en el 2016 ha ido incrementando su utilidad en diferentes escenarios de cirugía intratorácica. Tiene las siguientes ventajas con el uso de ultrasonido⁶:

- Baja tasa de complicaciones
- Puede utilizarse en pacientes que requieran anticoagulación perioperatoria
- Reduce el consumo de opiáceo
- Todas las anteriores

8. Respecto de la tromboprofilaxis en parto o posparto, ¿cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?⁷

- Cuando el puntaje de riesgo anteparto es ≥ 4 , considere tromboprofilaxis en el primer trimestre.
- Cuando el puntaje de riesgo anteparto es de 3, considere tromboprofilaxis a partir de la semana 28 de gestación.
- Cuando el puntaje de riesgo posparto es ≥ 2 , considere tromboprofilaxis hasta 10 días después.
- Cuando el puntaje de riesgo anteparto es de 2, considere tromboprofilaxis a partir de la semana 21 de gestación.

9. Con referencia al uso de dipirone, los estudios de farmacovigilancia más referenciados reconocen una

incidencia de agranulocitosis y anemia aplásica que oscila entre⁸:

- 0,5 y 2,7 casos por millón de consumidores.
- 10 y 50 casos por 100.000 consumidores.
- 1 y 5 casos por 1.000.000 de consumidores
- 1 y 5 casos por 10.000 consumidores.

10. Con referencia a la proteína S, es cierto que⁷:

- Es un cofactor dependiente de vitamina K.
- Actúa inhibiendo los factores Va y VIIIa de la cascada de coagulación.
- La deficiencia congénita es una enfermedad autosómica recesiva.
- Su deficiencia promueve estados de hipocoagulabilidad.

Respuestas

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

Referencias

- Shiraishi-Zapata CJ, Arellano-Adrianzen SJ, Rodríguez-Velarde GJ. Cumulative incidence and risks factors for postoperative nausea and vomiting in adult patients undergoing Cholecystectomy under balanced general anesthesia: a prospective cohort study. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2020;48:3-11.
- Tafur Betancourt LA, Zorrilla-Vaca A, Vallejos-Medina LP, Chilatra-Fonseca JM, Angarita-Navarro EC, Martínez-Gaviria M, Londoño A, Bocanegra-Rivera JC, Botero-Posada LF, Lema-Floórez E. Development of MyCheckTime(software for perioperative safety based on Toyota's Lean Methodology. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2020;48:12-19.
- Cadavid-Puentes AM, Casas-Arroyave FD, Palacio-Montoya LM, Valencia-Gallón E. Efficacy of paravertebral block techniques in thoracic surgery: systematic literature review. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2020;48:20-29.
- Trujillo-Mejía A, Zapata-Contreras L, Melo-Aguilar LP, Gil-Montoya LF. Enhancing recovery in pediatric major abdominal surgery: a narrative review of the literature. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2020;48:30-37.
- Khanna S, Bustamante S. Acquired angioedema. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2020;48:38-39.
- Benavides L, Heredia R, Pacheco LJ, Salazar LA. Erector spinae plane block as a rescue analgesia technique in a patient with HeartMate 3 ventricular assist type device: case report. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2020;48:40-44.
- Carrillo-Aybar YN, Moreno-González R, Quispe-Gómez MV. Spinal anesthesia for c-section in patients with protein S deficiency: case report and literature review. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2020;48:45-49.
- Chaparro LE, Giraldo JM. Safe use of dipyron. *Colombian Journal of Anesthesiology* 2020;48:55-56.