



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Preguntas y respuestas

Preguntas y respuestas

Questions and answers

Fernando Raffan Sanabria^{a,b,*}

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

^b 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 42 número 1 de la *Revista Colombiana de Anestesiología*. Acepte el reto de poner a prueba su comprensión de lectura y sus conocimientos.

- Los síntomas laringofaríngeos postoperatorios después de anestesia general tienen una incidencia reportada entre el 5 y el 70% de los pacientes. De los siguientes distractores, ¿cuál no está asociado a un incremento en su ocurrencia?
 - Uso de succinilcolina
 - Género masculino
 - Intubación endotraqueal: mayor incidencia que la máscara laríngea
 - Presencia de sangre en el dispositivo de vía aérea durante su retiro
- La técnica de punción única caruncular peribulbar para cirugía ocular tiene una efectividad a los 10 min cercana a:
 - 90%
 - 80%
 - 70%
 - 60%
- El dolor de miembro fantasma:
 - Es menos frecuente en ancianos que en niños
 - No depende del nivel de amputación
 - Depende del género
 - Es un dolor de origen neuropático
- Los siguientes factores están relacionados con la generación del dolor en el miembro fantasma como factores periféricos, excepto:
 - Activación simpática
 - Neuroplasticidad
 - Pérdida selectiva de fibras tipo c
 - Formación de conexiones no funcionantes
- La toxicidad sistémica por anestésicos locales tras una inyección inadvertida puede comprometer la vida de los pacientes, por lo que una dosis de prueba para la prevención de este evento es indispensable. El fármaco recomendado es:
 - Lidocaína al 2% con epinefrina
 - Fentanilo 100 microgramos
 - Bupivacaína al 0,5% 15 mg
 - Lidocaína al 0,5% 15 mg más 25 mg de epinefrina
- Se entiende por obesidad supermórbida aquel paciente con IMC mayor de:
 - 50 kg/m²
 - 60 kg/m²
 - 65 kg/m²
 - 70 kg/m²
- ¿Cuál de los siguientes factores de riesgo aumenta la morbilidad postoperatoria en el paciente obeso?
 - Sexo femenino

* Autor para correspondencia: Calle 119 n.º 7-75, Bogotá, Colombia.

Correo electrónico: raffanmago@gmail.com

0120-3347/\$ - see front matter

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2014.02.004>

- b. Edad superior a 65 años
 c. IMC mayor a 40
 d. Asma
8. En trauma y cirugía cardiovascular el lactato y el déficit de bases constituyen biomarcadores que se deben cuantificar de manera muy temprana y seriada, constituyendo un factor predictivo independiente de mortalidad dentro de las primeras 48 h. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa?
- a. En presencia de oxígeno en la mitocondria, por cada molécula de glucosa se producen 36 ATP durante la fosforilación oxidativa
 b. El exceso de piruvato se convierte en lactato por acción de la enzima deshidrogenasa láctica, produciendo 2 moléculas de ATP
 c. Actualmente se describen 2 categorías de acidosis láctica: tipo A, en ausencia de hipoxia tisular, y tipo B, en la cual la acidosis láctica ocurre con hipoxia tisular
 d. La intoxicación con salicilatos puede producir acidosis láctica tipo B
9. Respecto a la medición del lactato y el déficit de base en los pacientes traumatizados, todo lo siguiente es cierto, excepto:
- a. El valor inicial del lactato y su aclaramiento temprano hasta 9 h constituyen factores independientes de mortalidad temprana (menores de 48 h)
 b. El aclaramiento de lactato permite evaluar el proceso de reanimación y cuantificar la magnitud de la lesión primaria
 c. El valor de lactato al ingreso a urgencias de jóvenes sometidos a trauma cerrado o penetrante, independientemente del valor de presión sistólica, predice el riesgo de recibir más de 6 unidades de glóbulos rojos durante las primeras 24 h
 d. El déficit de bases y el lactato se correlacionan en el choque hemorrágico, siendo el primero un adecuado indicador de déficit de volumen circulante efectivo real
10. ¿Cuál de los siguientes factores no constituye un predictor de vía aérea difícil en el paciente obeso?
- a. Circunferencia cervical (> 40 cm)
 b. Síndrome de apnea obstructiva del sueño
 c. Movilidad cervical
 d. Test de la mordida

Referencia

Raffan F. Preguntas y Respuestas. Rev. Colomb. Anestesiol. 2013;XLII(1):70-71.

Respuestas

1. b
 2. a
 3. d
 4. b
 5. b
 6. b
 7. d
 8. c
 9. c
 10. a