



Preguntas y respuestas

Questions and answers

Fernando Raffán-Sanabria ^{a-c} 

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

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

^c Profesor Clínico Asociado, Universidad de los Andes. Bogotá, Colombia

Correspondencia: Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.). Carrera 15A # 120-74. Bogotá, Colombia.

E-mail: raffanmago@gmail.com

Cómo citar este artículo:

Raffán-Sanabria F. Questions and answers. Colombian Journal of Anesthesiology. 2021;49:e995.

1. Según el profesor Alejandro Jadad, en el artículo “Toward the ‘next normal’: An opportunity to unlearn and reflect about life, death, and our mental health during the pandemic” (1), ¿cuál de los siguientes sentimientos es quizá la fuente más importante de infelicidad al final de la vida?

- a. La tristeza.
- b. La vergüenza.
- c. La culpa.
- d. El remordimiento.

2. En el trabajo “Mortalidad secundaria a minas antipersona antes y durante el proceso de paz colombiano”, publicado por Manzano-Núñez et al. (2) se sugiere que:

- a. Existe una asociación entre el periodo de negociación de paz y una menor probabilidad de mortalidad entre las víctimas de las minas antipersona.
- b. La mortalidad fue significativamente mayor durante el periodo de negociaciones de paz.
- c. Paradójicamente, el periodo de negociación de paz se asoció con una mayor probabilidad de mortalidad después de sufrir una lesión por minas antipersona.
- d. No hubo diferencia estadísticamente significativa en la mortalidad entre víctimas de las minas antipersona antes y durante el proceso de paz colombiano.

3. En el trabajo realizado por Tolosa Pérez et al. (3), en población pediátrica ¿cuál de los siguientes antecedentes tuvo la incidencia más alta de complicaciones respiratorias mayores?

- a. Infección respiratoria menor a 15 días.
- b. Rinitis.
- c. Sexo femenino.
- d. Asma.

4. Una paciente de 26 años de edad se presenta 24 horas después del parto —realizado por cesárea y anestesia raquídea con aguja # 25—, con cefalea posicional persistente con intensidad según la escala visual análoga (EVA) 7/10, sin focalización. Se considera cefalea pospunción dural (CPPD) secundaria a anestesia raquídea y se inicia tratamiento con acetaminofén, 500 mg cada 6 horas, cafeína, 65 mg cada 6 horas, reposo y evitar la deambulación; este abordaje disminuye la cefalea a EVA 3/10, sin signos neurológicos. Sin embargo, 18 horas después sufre cefalea EVA 9/10 no posicional, ptosis derecha y náuseas, ¿cuál sería la conducta por seguir según el algoritmo propuesto por Caicedo Salazar et al. (4)?

- a. Administrar hidrocortisona.
- b. Tomar una neuroimagen e interconsultar con neurología.
- c. Colocar bloqueo del nervio esfenopalatino.
- d. Aplicar parche hemático.

5. De las siguientes intervenciones para el manejo de la CPPD, ¿cuál tiene la mejor evidencia según la publicación de Caicedo Salazar et al. (4)?

- Aumentar la ingesta o la administración de líquidos por vía endovenosa, la cual puede incrementar la producción de líquido cefalorraquídeo.
- Recomendar el reposo en decúbito supino.
- Administrar hidrocortisona.
- Administrar cafeína.

6. Respecto del feocromocitoma todo lo siguiente es cierto, excepto (5):

- Puede ser funcionante o no funcionante.
- Es considerado como la neoplasia con mayor carga genética.
- Es de naturaleza benigna.
- Se ha descrito asociado a la neurofibromatosis tipo 1 (NF1).

7. Entre el 30-40 % de los pacientes con feocromocitoma presentan la triada clásica que consiste en (5):

- Cefalea, diaforesis y palpitaciones.
- Náuseas, diaforesis, hipertermia.
- Cefalea, ansiedad, diarrea.
- Cefalea, diaforesis poliuria.

8. De la siguiente lista de medicamentos, ¿cuál tiene la menor posibilidad de generar elevaciones significativas de la presión arterial en un paciente con feocromocitoma (5)?

- Succinilcolina.
- Morfina.
- Metoclopramida.
- Rocuronio.

9. La esclerosis sistémica es un trastorno inmunológico caracterizado por fibrosis tisular y disfunción multiorgánica. El sistema de conducción del corazón se ve afectado en formas graves de la enfermedad. ¿Cuál de las siguientes arritmias que se observan en estos pacientes se asocia a taquicardia ventricular polimorfa (6)?

- Fibrilación auricular.
- Bloqueo AV segundo grado.
- Bradiarritmia QT prolongado.
- Bloqueo completo de rama izquierda del haz de His.

10. Desde el punto de vista farmacológico, ¿cuál de las siguientes características le ofrecen a la hidromorfona un perfil de seguridad materno-fetal cuando se administra en forma neuroaxial? (7)

- Su bajo porcentaje de unión a las proteínas.
- Su pKa de 8,1.
- Su baja fracción no ionizada y su baja liposolubilidad.
- Todas las anteriores.

REFERENCIAS

- Calvache JA, Jadad AR. Toward the "next normal": An opportunity to unlearn and reflect about life, death, and our mental health during the pandemic. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2021;49:e987. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e987>
- Manzano-Núñez R, Naranjo MP, Ariza F, Rengifo JE, Gómez-Zuluaga A, Vargas-Morales D, et al. Mortality from antipersonnelmines before and during the Colombian peace process. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2021;49:e955. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e955>

3. Tolosa Pérez H, Gómez Santamaría S, Quintana Puerta L, Bedoya López MA, Echeverri Restrepo N, Gallo Parra A, et al. Incidence of post-anesthetic respiratory complications in pediatrics. Observational, single-center study in Medellín, Colombia. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2021;49:e981. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e981>

4. Caicedo Salazar J, Ríos Medina ÁM. New approaches and therapeutic options for post-dural puncture headache treatment. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2021;49:e951. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e951>

5. Román-González A, Padilla-Zambrano H, Vásquez Jiménez LF. Perioperative management of pheochromocytoma/paraganglioma: a comprehensive review. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2021;49:e958. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e958>

6. Khanna S, Trombetta C. Cardiac dysrhythmias in systemic sclerosis. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2021;49:e952. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e952>

7. Osorio-Gutiérrez CI, Ortiz-Gómez GA, Valencia-Ríos JF, Arango-Gómez F. Reply to the letter to the Editor. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2021;49:e988. doi: <https://doi.org/10.5554/22562087.e988>

RESPUESTAS

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