

Servicio de Anestesia Reanimación y Tratamiento del Dolor
Consorcio Hospital General Universitario de Valencia
Sesión de Formación Continuada
Valencia
5 de febrero de 2008

PREGUNTAS CASO CLINICO

1. Ante la sospecha de aterosclerosis aortica, ante una intervención de recambio valvular mitral, es cierto que:
 - a. La peor forma de detectarla durante el intraoperatorio es por palpación
 - b. El doppler transesofagico es de gran utilidad
 - c. No tiene importancia sobre el pronóstico del paciente
 - d. Cualquiera de las anteriores
2. La detección de niveles elevados de NR2ab serico, hallados en la analítica preoperatoria de una paciente programada para recambio valvular aórtico implican:
 - a. Si la cifra es mayor de 2 ng/ml la probabilidad de ACV es escasa
 - b. Si la cifra es inferior a 2 ng/ml la probabilidad es muy alta de ACV
 - c. No tiene ninguna relación con la posibilidad de sufrir un ACV
 - d. Si la cifra es de 8 ng/ml implican un alto riesgo de ACV
3. Si el paciente sufre cardiopatía isquémica con angor inestable por enfermedad del TCI (tronco coronario izquierdo) con obstrucción del 90% y además a sufrido un ACV isquémico reciente por patología carotidea, es cierto que:
 - a. Debe realizarse cirugía combinada coronaria y carotidea
 - b. Debe posponerse la cirugía carotidea para un 2º tiempo
 - c. No debe realizarse ninguna cirugía por el riesgo de convertir el ACV isquémico en hemorrágico
 - d. Todas las anteriores son falsas
4. La probabilidad de sufrir microembolias cerebrales de aire durante la CEC, se produce con mayor frecuencia en:
 - a. Durante la cirugía coronaria de la enfermedad multivazo
 - b. Cuando se utiliza oxigenador de burbuja
 - c. Cuando se utiliza oxigenador de membrana
 - d. Cuando se utiliza drenaje cardiaco continuo (vent)
5. Ante la presencia de un deterioro cognitivo importante con agitación en el postoperatorio de recambio valvular mitral debe:
 - a. Realizarse una RNM por su mayor especificidad
 - b. Debe controlarse la agitación con midazolam iv y posterior realización de un doppler de troncos supra-aorticos.

- c. Debe mitigarse la agitación con midazolam y haloperidol, para posteriormente realizar una TAC cerebral y descartar una hemorragia cerebral.
- d. Lo importante es hacer una TAC y ver si hay edema cerebral

RESPUESTAS: 1A, 2D, 3ª, 4B, 5C