

Dolor Agudo Post-operatorio:
Manejo en Cirugía Urológica Mayor

Dra. Beatriz Collado

Dra. Susana Moliner

Servicio de Anestesia Reanimación y Tratamiento del Dolor

Consortio Hospital General Universitario de Valencia

Sartd-CHGUV. Sesión de Formación Continuada

Valencia 11 de Marzo 2008

PREGUNTAS al caso clínico: manejo del DAPen CIRUGIA UROLOGICA MAYOR

1. En los pacientes en tratamiento crónico con tramadol que van a ser intervenidos de cirugía programada:
 - a) Es imprescindible la retirada del fármaco
 - b) El enantiómero + del tramadol tiene alta afinidad por la inhibición de la recaptación de la serotonina
 - c) La naloxona antagoniza completamente el efecto analgésico del tramadol
 - d) Todas las anteriores son falsas
2. El tratamiento del dolor postoperatorio moderado-severo tras cirugía abdominal mayor:
 - a) La vía epidural está indicada en todos los casos
 - b) La vía epidural mejora los resultados de mortalidad
 - c) La administración de anestésicos locales por vía epidural tiene una eficacia analgésica alta en régimen unimodal
 - d) Todas las anteriores son falsas
3. En la cistectomía radical con derivación tipo Bricker:
 - a) Está indicada en pacientes jóvenes, con buenas expectativas de supervivencia a los 5 años
 - b) Se puede evitar la preparación del colon
 - c) No existen complicaciones metabólicas ni a corto ni a largo plazo
 - d) Todas las anteriores son falsas
4. El efecto local de los anestésicos locales:
 - a) Es antiinflamatorio como consecuencia de la inhibición de la liberación de mediadores inflamatorios por los neutrófilos y disminución de la liberación de radicales libres
 - b) Disminuye el edema local en la herida quirúrgica
 - c) Tiene efecto bacteriostático
 - d) Todas las anteriores son verdaderas
5. En cuanto a los efectos beneficiosos de la analgesia por vía epidural en el tratamiento del dolor postoperatorio, tras cirugía urológica mayor:
 - a) Se ha demostrado sus efectos beneficiosos en la recuperación de la función gastrointestinal, aún en régimen de anestésicos locales combinado con opioides
 - b) No se ha demostrado sus efectos sobre la disminución de la mortalidad en pacientes de alto riesgo

- c) La duración de sus efectos beneficiosos es de 3 días tras la intervención quirúrgica, a partir de la cual se incrementan los efectos adversos derivadas de una técnica espinal
- d) Todas las anteriores son verdaderas