



SARTD. CHGUV. SESIÓN CLINICA DE FORMACIÓN CONTINUADA.

ANESTESIA EN OFTALMOLOGIA. PREGUNTAS.

1. ¿Cuál de las siguientes características de la anatomía del globo ocular debe tener en cuenta el anestesiólogo para la realización de técnicas de anestesia locoregional en cirugía oftalmológica?
 - a. Es importante un conocimiento amplio de la anatomía y la fisiología ocular para la realización de estas técnicas.
 - b. Las principales estructuras vasculares y nerviosas del ojo se encuentran situadas dentro del cono muscular.
 - c. Tras la inyección de la mezcla anestésica, en las técnicas peribulbar y retrobulbar, se produce una difusión de la misma entre el interior y el exterior del cono muscular.
 - d. A nivel orbitario no existe conexión con el líquido cefalorraquídeo.
 - e. Las intervenciones oculares previas determinan en mayor o menor grado una alteración tanto de la morfología del ojo como del volumen y distensibilidad de sus estructuras.

CORRECTAS : a, b, c y e.

2. ¿Qué factores determinan la presión intraocular?
 - a. El volumen de los diferentes componentes del globo ocular.
 - b. La distensibilidad de la esclerótica.
 - c. El tono de la musculatura ocular extrínseca.
 - d. La apertura del globo ocular.
 - e. Todas las anteriores.

CORRECTA : La e.

3. ¿Cuál de las siguientes consideraciones debe tenerse en cuenta a la hora de realizar un bloqueo ocular?
- a. La adición de hialuronidas mejora el bloqueo.
 - b. La PIO aumenta inmediatamente después del bloqueo.
 - c. La técnica subtenoniana puede ser empleada como complemento intraoperatorio en caso de bloqueo incompleto.
 - d. La eficacia y seguridad de las técnicas retrobulbar y peribulbar son la misma.
 - e. Se han descrito múltiples complicaciones asociadas a las técnicas de anestesia locorregional en cirugía oftálmica pero nunca con compromiso de la visión.

CORRECTAS : a, b y c.

4. ¿Qué complicaciones pueden aparecer tras la realización de técnicas de anestesia locorregional?
- a. Hemorragia retrobulbar.
 - b. Parada cardiorespiratoria.
 - c. Perforación ocular.
 - d. Bradicardia.
 - e. Amaurosis.

CORRECTAS : todas.

5. Las ventajas del bloqueo retrobulbar con respecto al bloqueo peribulbar son...
- a. Menor riesgo.
 - b. Proporción de mayor analgesia.
 - c. Producción mayor acinesia.
 - d. Más rápida instauración.
 - e. Mayor duración de la analgesia postoperatoria.

CORRECTAS : c y d.

6. ¿Qué etiología puede tener el aumento de la PIO en una intervención de cataratas bajo anestesia general?
- a. Desadaptación del paciente al respirador.
 - b. Laringoscopia.
 - c. Mala posición cabeza-cuello.
 - d. Hipotensión arterial mantenida.
 - e. Premedicación con clonidina y el mantenimiento anestésico con sevoflurano.

CORRECTAS : a, b y c.

7. ¿Y en una intervención de cataratas bajo anestesia locorregional?

- a. Sedación excesiva.
- b. Reinhalación de anhídrico carbónico.
- c. Ansiedad e incomodidad del paciente.
- d. Posición de anti-Trendelemburg.
- e. Hipotermia.

CORRECTAS : a, b y c.

8. ¿Cuál de los siguientes factores de riesgo podrían predisponer un aumento de la PIO durante la cirugía de cataratas por facoextracción?

- a. Antecedentes de tabaquismo, EPOC, HTA e insuficiencia cardíaca crónica.
- b. Intervención quirúrgica ocular previa.
- c. Movimiento durante el bloqueo ocular.
- d. Hipoventilación.
- e. Cirugía extracapsular.

CORRECTAS : todas.