

SECCIÓN EDUCACIÓN CONTINUADA

Sección 4

A continuación encontrará una serie de 10 preguntas relacionadas con Neumología y Cuidado Crítico, utilice la hoja de respuestas y envíela a la Asociación Colombiana de Neumología para el registro de sus respuestas correctas. En el próximo número encontrará las respuestas correctas y su justificación.

1.Cuál de los siguientes hallazgos requiere evaluación y/o tratamiento en un paciente recibiendo OKT3, azatioprina y corticosteroides en segundo día postrasplante hepático:

- a. Recuento de plaquetas dd 15000 en ausencia de sangrado
- b. Un incremento en el nivel de bilirrubina a pesar de mejoría en el INR
- c. Temperatura mayor de 39.4°C
- d. Incremento en la TA por encima de 165/85
- e. Presión en cuña del capilar pulmonar de 4 mmHg

2. Un hombre de 48 años solicita una segunda opinión acerca de su potencial problema de sueño. En los últimos 3 años ha notado incremento de somnolencia en forma gradual y progresiva y sensación de fatiga durante el día, lo cual le ha ocasionado dificultades en su trabajo como controlador de tráfico aéreo nocturno. Para evitar esto ha aumentado sus horas de sueño durante la noche a 10 horas sin percibir mejoría.

Tiene historia prolongada de roncadore severo. Fue evaluado por ORL un año antes quien le sugirió realizarse una uvulopalatoplastia. El paciente se realizó el procedimiento con una mejoría significativa en el ronquido, pero sin mejoría en su somnolencia diurna. Su compañera refiere que su sueño es relajado respira normalmente excepto cuando ronca.

Al examen físico se encuentra un hombre de 178cm de estatura, 73kg de peso, signos vitales normales, hay eritema moderado en mucosa nasal y cornetes ligeramente edematosos. La úvula esta ausente, la lengua es ligeramente grande y tiene una retrognatia leve. El examen cardiopulmonar es normal.

Cuál de los siguientes es el paso más apropiado a seguir con este paciente?

- a. Realizar polisomnograma nocturno
- b. Nueva evaluación por parte de ORL para definir cirugía tipo uvulopalatofaringoplastia
- c. Colocar un dispositivo oral
- d. Una prueba terapéutica temprano en la tarde para modificar su ciclo circadiano
- e. Interconsulta al psiquiatra para evaluación por trastorno del ánimo

3. Una mujer de 55 años con historia de 3 meses de disnea progresiva. No fuma, tiene artritis reumatoidea, niega historia de asma o enfermedad pulmonar previa. La radiografía de tórax muestra hiperinflación moderada, sin otros hallazgos. Las pruebas de función pulmonar muestran severa reducción del VEF1 y VEF1/CV que no mejora con broncodilatadores.

Cuál de las siguientes afirmaciones acerca de la enfermedad de esta paciente es correcta?

- a. La remisión del cuadro usualmente se alcanza después de un curso de esteroides
- b. Pólipos intraluminales dentro de los bronquiólos son el hallazgo histológico cardinal
- c. Los ductos alveolares y el intersticio pulmonar están usualmente respetados
- d. Estertores están generalmente presentes
- e. Tratamiento con ciclofosfamida es más eficaz que con corticoides

4. Usted ha evaluado una paciente con asma que no esta recibiendo ningún tratamiento. La paciente tiene episodios de sibilancias al menos 4 veces por semana, despertares nocturnos por síntomas de asma y su VEF1 es de 75% del predicho.

Usted le daría como manejo inicial:

- a. Corticoide inhalado en dosis moderada con beta 2 agonistas
- b. Le sugeriría evitar los alérgenos únicamente
- c. Le daría beta 2 agonistas solos

- d. Un curso de esteroides orales, seguido de corticoide inhalado y beta 2 agonista
- e. Teofilina sola

5. El procedimiento primario para diagnosticar estrechez crónica de una anastomosis bronquial después de trasplante pulmonar es:

- a. VEF1
- b. FEF 25-75
- c. Curva de flujo volumen
- d. Broncoscopia
- e. Radiografía de tórax

6. Un hombre de 52 años, previamente sano consulta al hospital por cuadro de dos días de fiebre, escalofrío, tos, expectoración verdosa, disnea. En urgencias tiene dificultad respiratoria severa, su FC es 125/min, FR 36/min, TA 88/56, Saturación al aire 81%, después de recibir oxígeno suplementario por máscara, los gases muestran pH 7.48, PaCO₂ 26, PaO₂ 63. La radiografía de tórax muestra infiltrados difusos bilaterales con consolidación del LM. Gram de esputo muestra numerosos neutrófilos y cocos gram positivos

Cuál de las siguientes afirmaciones sobre la enfermedad del paciente es correcta:

- a. La tasa de mortalidad es menor del 20%
- b. Establecer el diagnóstico etiológico específico puede disminuir la mortalidad
- c. Terapia empírica contra *legionella* y *hemophilus* lleva a mejores resultados que cualquier otra terapia
- d. *Pseudomona aeruginosa* es el agente etiológico más probable
- e. El incremento de la FR no tiene valor pronóstico

7. Un hombre de 58 años fumador con historia clínica de EPOC consulta a urgencias por cuadro de tos de más de 24 horas acompañada de incremento del esputo. Al examen físico tiene temperatura de 38.6°C, FC 112/min, FR 34/min, TA 132/84. Al examen cardiopulmonar hay signos de consolidación en el LID, los cuales se confirman con radiografía. El cuadro hemático muestra 22000 blancos con desviación izquierda. El gram de esputo muestra flora mixta y muchas células epiteliales escamosas. El paciente es hospitalizado.

Cuál terapia empírica debería iniciarse en este paciente?

- a. Eritromicina
- b. Un macrólido más ceftriaxona
- c. Penicilina más aminoglucósido
- d. Trimetroprim – sulfametoxazole
- e. Ciprofloxacina

8. Un hombre de 63 años en remitido a su consulta por el médico general para la evaluación de un nódulo de 2.5 cm en el LSD, que se encontró en una radiografía prequirúrgica para cirugía de rodilla. El paciente es físicamente activo, sin ninguna limitación. Fumó 1 paquete día durante 20 años, hasta hace 20 años.

El examen físico muestra un paciente normal, sin alteraciones. No se encuentran adenopatías. Los laboratorios CH, química sanguínea y espirometría son normales. El TAC de tórax muestra nódulo de 2.5 cm localizado en el LSD, de aspecto espiculado, se encuentra a 1 cm de la pleura en el TAC. Usted lo envía a un cirujano de tórax con el cual no ha trabajado previamente, pero es el único que puede atender el paciente dentro de su plan de salud. El cirujano realiza video toracoscopia con resección en cuña del nódulo, el cual es reportado como un carcinoma de células pequeñas. No se tomaron muestras de los ganglios.

El tratamiento más apropiado en este momento es:

- a. Seguimiento periódico
- b. Reoperar y realizar lobectomía de LSD y tomar muestras de ganglios mediastinales
- c. Radioterapia dirigida al área de resección
- d. Mediastinoscopia para biopsia de ganglios y si son negativos ningún tratamiento adicional
- e. Beta carotenos para prevenir un segundo cáncer primario

9. Un hombre de 58 años, fumador, tiene niveles de alfa 1 anti-tripsina de 28 micromoles/lit. La espirometría muestra alteración obstructiva severa con VEF1 de 0.91 lt (41%) y PaO₂ 62 mmHg. La aproximación a este paciente debería consistir en:

- a. Terapia de reemplazo de alfa 1 antitripsina
- b. Terapia con corticoides
- c. Dejar de fumar
- d. Oxígeno suplementario
- e. Terapia con protriptilina

10. Una mujer de 35 años en remitida por presentar disnea que ha empeorado. La paciente es-

tuvo bien hasta 6 meses antes cuando notó aparición progresiva de disnea que empeoraba con el ejercicio y que le ocasiona despertares nocturnos. No refiere dolor torácico, tos, expectoración ni edema de MMII. La historia previa de la paciente muestra examen físico y radiografía de tórax normal. En su evaluación usted está de acuerdo con el internista. Los gases arteriales muestran PaO₂ de 90, con PaCO₂ y pH normal.

Cuál de los siguientes estudios le ayudaría más para establecer la causa de la disnea de la paciente:

- a. TACAR
- b. Curva flujo volumen
- c. Prueba de broncoprovocación
- d. Ecocardiograma
- e. DLCO

HOJA DE RESPUESTAS

**SECCIÓN EDUCACIÓN CONTINUADA
SECCIÓN 4**

NOMBRE: _____
 ESPECIALIDAD: _____
 FECHA: _____

PREGUNTA	RESPUESTAS				
1	A	B	C	D	E
2	A	B	C	D	E
3	A	B	C	D	E
4	A	B	C	D	E
5	A	B	C	D	E
6	A	B	C	D	E
7	A	B	C	D	E
8	A	B	C	D	E
9	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E