

CASO PRÁCTICO 1

Paciente mujer de 67 años, 120 kg, que sufre un accidente de tráfico grave y es traída al quirófano desde la urgencia, por posible hemoperitoneo. La paciente está intubada en ventilación mecánica, con SatPaO₂ de 94 %, TA 85/45 mmHg, Frecuencia cardiaca de 135 lpm. No se conocen antecedentes personales de interés, ni tratamientos medicamentosos ni alergias según sus familiares.

1.- ¿Cuáles son los puntos más importantes de manejo inicial del politraumatizado?

2.- ¿Qué finalidad tiene la cirugía en estos casos?

3.- ¿Qué monitorización y manejo intraoperatorio se precisa?

4.- ¿Cómo tratamos el shock hemorrágico y qué trastornos de coagulación nos podemos encontrar?

5.- ¿Qué cuidados postanestésicos precisan y cuáles son las principales complicaciones a tener en cuenta?

CASO PRÁCTICO 2

Un paciente hombre de 52 años, con antecedentes de: HTA en tratamiento con candesartan 32 mg/d, Diabetes mellitus tipo II en tratamiento con metformina, IMC de 35 y no más antecedentes de interés, que se le indica una cirugía laparoscópica para colecistectomía electiva por colelitiasis complicada.

1.- Si se dispusiera de un programa de recuperación intensificada (RICA o ERAS) en el hospital y este paciente aceptara entrar en este programa, ¿qué consideraciones habría que tener?

2.- En la anestesia de la cirugía laparoscópica, ¿cuáles son los problemas más frecuentes a los que nos enfrentamos?

3.- En relación a la monitorización podemos decir:

4.- En relación al manejo ventilatorio se puede decir:

5.- En relación a la anestesia en el paciente obeso podemos decir:

CASO PRÁCTICO 3

Una gestante de 39 años, 95 kilos, IMC 28, primípara, 39 semanas de gestación que comienza el trabajo de parto. Entre sus antecedentes personales destaca HTA leve en el último trimestre, resto sin interés. Ingresa por inicio de trabajo de parto y en la exploración vaginal presenta una dilatación cervical de 2 cm con membranas integra.

1.- Señale las alteraciones fisiológicas del embarazo en esta paciente en este momento del embarazo:

2.- En relación al dolor en el trabajo de parto podemos decir:

3.- En relación a los fármacos anestésicos y analgésicos en esta situación, ¿cuáles se pueden usar y cuáles estarían contraindicados por sus efectos sobre el feto?

4.- De repente, el feto presenta un sufrimiento fetal agudo y se decide hacer una cesárea urgente mediante anestesia general. Describa el plan anestésico y las precauciones para prevenir las complicaciones más frecuentes.

5.- Tras la cesárea urgente, ¿dónde se deben hacer los cuidados post-anestésicos? Explique el tratamiento y medidas terapéuticas principales a pautar.