

Revista Mexicana de Coloproctología
Enfermedades del ano, recto y colon

Volumen 11
Volume

Número 3
Number

Septiembre-Diciembre 2005
September-December

Artículo:

Autoevaluación

Derechos reservados, Copyright © 2005:
Sociedad Mexicana de Cirujanos del Recto y Colon A.C.

**Otras secciones de
este sitio:**

-  **Índice de este número**
-  **Más revistas**
-  **Búsqueda**

***Others sections in
this web site:***

-  ***Contents of this number***
-  ***More journals***
-  ***Search***



Preguntas 51 a 60 y respuestas de la autoevaluación anterior (41 a 50)

51. El tratamiento médico a base de la ligadura de Barrow para la terapia antihemorroidal, se lo debe hacer:
- a) 3-6 sesiones, con intervalo de 15 días entre cada una, con aplicación de 2-3 ligaduras por sesión
 - b) 5-10 sesiones, con intervalo de 10 días entre cada sesión, y con aplicación de 5 ligaduras por sesión
 - c) 1-2 sesiones, con intervalo de 1 semana entre cada sesión, con aplicación de 1-2 ligaduras por sesión
 - d) más de 10 sesiones, con intervalo de 4 días entre cada sesión y aplicación de 1 ligadura por sesión
52. La ligadura de Barrow se aplica como tratamiento antihemorroidal y su indicación específica es:
- a) Hemorroides no complicadas, que sangren esporádicamente y que han recidivado a la esclerosis
 - b) Trombosis hemorroidales interna
 - c) Anitís dolorosa con trombosis interna
 - d) Hemorroides internas más papilitis o criptitis
53. El mecanismo de acción de la crioterapia antihemorroidal es:
- a) Producción de fibrosis vasculares a corto plazo
 - b) Producción de flebotrombosis a corto plazo
 - c) Producción de necrosis de la mucosa con la desaparición subsecuente del plexo hemorroidal
 - d) Todas son verdaderas
 - e) Ninguna es verdadera
54. El coagulador de rayos infrarrojos que se utiliza para el tratamiento clínico de las hemorroides no complicadas y poco sangrantes, también se le puede utilizar para: extirpar pequeños tumores benignos anales, para coagular pequeños condilomas anales o para hemostasis luego de polipectomías bajas
55. La maniobra previa a una hemorroidectomía que consiste en: pasar una gasa a través del anoscopio, la misma que se retira lentamente para conseguir una ingurgitación de las hemorroides. Se le conoce como la maniobra de:
- a) Sadle-Block
 - b) Taure-Morales
 - c) Buie
 - d) Bensaude
 - e) Park's
 - f) Arnaud
56. Las ventajas de la técnica de Sadle-Block en una hemorroidectomía, son todas las siguientes excepto una..... señale la falsa
- a) amplía exposición del campo operatorio
 - b) adaptabilidad para la resección de paquetes primarios y secundarios
 - c) buenos resultados a largo plazo
 - d) reducción de complicaciones inmediatas y tardías
 - e) línea de suturas poco extensas
57. En la hemorroidectomía clásica de Milligan y Morgan, la intervención se realiza en tres paquetes que son:
- a) anterior derecho, posterior derecho, lateral izquierdo
 - b) anterior, posterior, lateral izquierdo
 - c) anterior izquierdo, posterior izquierdo, lateral derecho
 - d) anterior derecho, anterior izquierdo, lateral izquierdo
 - e) anterior derecho, anterior izquierdo, lateral derecho
58. La complicación de una hemorroidectomía que junto con la retención urinaria y la disuria, se presenta ocasionalmente, es la hemorragia posoperatoria (0.07% a 1.4% según el autor). Relacione mediante flechas el porcentaje de las hemorragias en el tiempo de presentación:
- Verdadero
 Falso

- a) Hemorragias muy precoces (1 día) 1) 40%
- b) Hemorragia precoz (3-8 días) 2) 18%
- c) Hemorragia tardía (8-16 días) 3) 22%

Respuestas?

- A 1
- B 2
- C 3

59. La hemorroidectomía de "Laurence" es una variante de la de "Milligan y Morgan", que se le emplea especialmente cuando hay:

- a) un gran prolapso mucoso interno
- b) un gran prolapso mucoso externo

- c) cuando la patología hemorroidal predomina en el hemiano posterior
- d) cuando a más de los tres grupos básicos existe un grupo anterior
- e) cuando la patología hemorroidal es secundaria a una cirrosis hepática
- f) ninguna de las anteriores

60. El procedimiento adicional del que se sirve la técnica para una hemorroidectomía de A.E. Laurence, es:

- a) La ligadura de Barrow previa
- b) La dilatación anal con dilatadores de Lord
- c) La plastia deslizante de Sarner
- d) La maniobra de Bule
- e) Ninguna de las anteriores

Respuestas de autoevaluación pasada de la 41 a la 50

- 41. B
- 42. V
- 43. C
- 44. F
- 45. F
- 46. B
- 47. A
- 48. E
- 49. C
- 50. B