



Preguntas 71 a 90 y respuestas de la autoevaluación anterior (61 a 70)

71. La hemorroidectomía de Whitehead usada durante los primeros cuarenta años de este siglo y que se basa en realizar resección circular de mucosa con sutura directa a la piel, presentaba a largo plazo:
- ☐ a) ectropión de la mucosa
 - ☐ b) retracción de la piel perianal
 - ☐ c) ano húmedo
 - ☐ d) eccema y prurito
 - ☐ e) hemorragias
 - ☐ f) incontinencia y/o estenosis
 - ☐ g) todas las anteriores
 - ☐ h) ninguna de las anteriores
72. La reparación quirúrgica del "Ano Whitehead" se le realiza frecuentemente con la técnica de Sarafoff; sin embargo, existe otra posibilidad quirúrgica notable que es:
- ☐ a) La plastia en "S" de Ferguson
 - ☐ b) La anorrectoplastia lateral
 - ☐ c) La operación de Buie
 - ☐ d) La esfinterotomía lateral interna
73. Con el propósito de corregir una estenosis tras la cirugía reparadora del "Ano de Whitehead", se aplican dentro del ano bujías con corriente de alta frecuencia. Pero de realizar la operación de Lentini para estos casos (dissección de la mucosa hasta diez milímetros sobre la línea mucocutánea, sutura de mucosa al borde del esfínter externo cubriendo el surco interesfinctérico, realizadas en un tiempo uni o bilateralmente en la circunferencia anal). Este procedimiento se aconseja seguirlo o reforzarlo con:
- ☐ a) Esfinterotomía lateral interna
 - ☐ b) Esclerosis con quinina ureal al 5% de tres a cinco sesiones, en forma submucosa sobre la línea de sutura
 - ☐ c) Laserterapia con rayos de He-Ne
 - ☐ d) Dilataciones anales con dilatadores de Lord
 - ☐ e) Dilataciones anales con dilatadores de Hegar
74. Como proceso netamente vascular, la más importante complicación de la enfermedad hemorroidal, es:
- ☐ a) La inflamación
 - ☐ b) La perivasculitis
 - ☐ c) La trombosis
 - ☐ d) La flebitis
 - ☐ e) Ninguna de las anteriores
75. En la "Trombosis hemorroidal externa", el vaso afectado está recubierto de partes Malpighianas del conducto anal, mientras que en la "Trombosis hemorroidal interna" el vaso afectado está recubierto de mucosa glandular de tipo rectal.....
- ☐ Verdadero
 - ☐ Falso
76. La teoría americana que hace hincapié Nesselrod, en su criterio que la enfermedad hemorroidal tiene su etiología y se desarrolla por:
- ☐ a) Infecciones de las criptas y glándulas anales
 - ☐ b) Hipertonía del esfínter interno
 - ☐ c) Hipertonía del esfínter externo
 - ☐ d) Hipotonía del esfínter externo
 - ☐ e) Ninguna de las anteriores
77. A pesar que se comporte como tal, un "Hematoma anal" por ruptura de un vaso, no se ha podido determinar y tomar esto como prueba anatómica que justifique esta eventualidad. Pero en función de la antigüedad de la "Trombosis", se definen fases en su formación que son todas las siguientes, excepto una..... señálela.....
- ☐ a) Vena trombótica
 - ☐ b) Vena con coágulo no adherente
 - ☐ c) Vena con coágulo adherente

- ☐ d) Vena con coágulo organizado
- ☐ e) Vena con coágulo repermeabilizado
78. En cuanto tiene que ver con la trombosis hemorroidal interna o verdadera, todos los autores están de acuerdo que se trata de una coagulación intravascular. En cambio, en la trombosis hemorroidal externa a más de esta teoría se menciona otra que la ruptura de una vena, la formación de un hematoma o pseudo-trombosis, lo que significa que para este caso un mismo mecanismo fisiopatológico daría lugar a una trombosis, a un hematoma o ambas cosas al mismo tiempo.....?
- ☐ Verdadero
- ☐ Falso
79. Se han encontrado casos de "Trombosis hemorroidales internas" en el curso de la enfermedad caracterizada por: "ausencia congénita de un factor necesario para la adherencia plaquetaria al subendotelio vascular". A esta patología se le conoce como la enfermedad de:
- ☐ a) Willebrand
- ☐ b) Whitehead
- ☐ c) Buie
- ☐ d) Ganchrow
80. La presentación de trombosis hemorroidales en pacientes con: anaplasias medulares, con plaquetopenias, así como la aparición de trombosis en el curso de tratamientos con antivitaminas K o heparina, comparada con la ausencia de trombosis hemorroidales en pacientes cardíacos encamados, en pacientes portadores de prótesis valvulares, injertos aórticos, o que cursen con enfermedades tromboembólicas, nos hace pensar que la trombosis hemorroidal es esencialmente:
- ☐ a) Una patología sistémica
- ☐ b) Una patología generalizada
- ☐ c) Una patología local
- ☐ d) Una patología vascular general
- ☐ e) Ninguna de las anteriores
81. La evidencia que el sangrado hemorroidal sea rojo-rutilante, que tiñe el lavabo al momento de realizar las deposiciones, es un signo que demuestra que:
- ☐ a) la proctorragia es crónica
- ☐ b) hay un sangrado proveniente del recto superior
- ☐ c) hay comunicaciones arteriovenosas en los cojines hemorroidales submucosos
- ☐ d) la sangre es netamente venosa y proveniente del recto inferior
82. La demostración de HANCOCK, referente a que es el aumento del tono esfinteriano del interno el que provoca la enfermedad hemorroidal se basa en que:
- ☐ a) se dificulta el vaciado venoso y se produce estasis vascular
- ☐ b) se colapsan tempranamente los vasos hemorroidales internos
- ☐ c) se colapsan tempranamente las venas hemorroidales inferiores
- ☐ d) se protruye la mucosa rectal y se produce un prolapso mucoso interno
- ☐ e) se produce un aumento de la presión intrarrectal
83. En lo que guarda relación con la frecuencia y patogénesis de la enfermedad hemorroidal se han estudiado varios aspectos que son de importancia. De los siguientes conceptos señale el verdadero:
- ☐ a) Más frecuente en mujeres, más frecuente sobre los 50 años de edad, más frecuente en estreñidos, más frecuente en el mundo occidental.
- ☐ b) Más frecuente en hombres, más frecuente sobre los 50 años de edad donde se afectan cerca del 50%, más frecuente en estreñidos, más frecuente en individuos con ingesta pobre de fibras en la alimentación.
- ☐ c) Frecuente en hombres y mujeres por igual, se presenta con mayor frecuencia en países con recursos económicos bajos, frecuente entre los 20 a 30 años de edad.
- ☐ d) Frecuente en hombres y mujeres por igual, poco frecuente en niños, su aparición no guarda relación con la alimentación. Poco frecuente en embarazadas. Se presenta en el sexo masculino en un 50% de la población total.
- ☐ e) Todas son incorrectas
84. El prolapso hemorroidal localizado fuera del anillo esfintérico puede estrangular una hemorroide

y hacerla prácticamente irreductible manualmente. Las complicaciones más frecuentes en este caso son todas las siguientes excepto una..... Señale la falsa.....

- ☐ a) la trombosis hemorroidal
- ☐ b) la gangrena en esta zona
- ☐ c) la formación de abscesos
- ☐ d) La hemorragia masiva
- ☐ e) la piel o flebitis

85. Los pacientes que presentan patología hemorroidal que debe ser resuelta quirúrgicamente, y que presentan como complicación preoperatoria una diarrea importante, que además tengamos antecedentes de despeños diarreicos anteriores. Previo a la cirugía es conveniente descartar.....

- ☐ a) Enteropatías inflamatorias
- ☐ b) Enteropatías parasitarias
- ☐ c) SIDA
- ☐ d) Enteropatías infecciosas
- ☐ e) Todas las anteriores
- ☐ f) Ninguna de las anteriores

86. Los colgajos cutáneos externos o "Mariscos hemorroidales", son generalmente el resultado final de hemorroides externas trombosadas que han pasado su etapa aguda. Pero también se presentan como complicación de:

- ☐ a) Hemorroides internas trombosadas
- ☐ b) Papilitis anal
- ☐ c) Criptitis anal
- ☐ d) Enteropatía inflamatoria
- ☐ e) Ninguna de las anteriores

87. Las hemorroides externas son dilataciones del plexo hemorroidal inferior, se encuentran caudal a la línea de criptas y están recubiertas de epitelio.....

- ☐ a) Escamoso
- ☐ b) Columnar de transición
- ☐ c) Cilíndrico
- ☐ d) Glandular

88. El parafinoma de recto se presenta rara vez y como complicación de:

- ☐ a) Terapéutica antihemorroidal por ligadura
- ☐ b) Terapéutica antihemorroidal por esclerosis
- ☐ c) Terapéutica antihemorroidal por crioterapia
- ☐ d) Terapéutica antihemorroidal por Bi-Cap
- ☐ e) Terapéutica antihemorroidal por infrarrojos

89. La dilatación anal como procedimiento terapéutico antihemorroidal, se le realiza especialmente y con indicación en:

- ☐ a) Hemorroides de I y II grado
- ☐ b) Hemorroides internas grado III
- ☐ c) Hemorroides trombosadas
- ☐ d) Hemorroides prolapsadas y estranguladas
- ☐ e) Hemorroides más fisura anal
- ☐ f) Todas las anteriores
- ☐ g) Ninguna de las anteriores

90. La principal contraindicación para "no" realizar una dilatación anal como tratamiento complementario o definitivo de la patología hemorroidal son los pacientes que presentan cierto grado de incontinencia anal. Pero además se contraindica su realización en:

- ☐ a) pacientes ańosos
- ☐ b) pacientes inmunodeprimidos
- ☐ c) pacientes embarazadas
- ☐ d) pacientes estreńidos

Respuestas de autoevaluación pasada

- | | |
|--|-------|
| 61. a | 66. F |
| 62. A = 1 B = 3 C = 2 D = 5 E = 4 F = 6 | 67. b |
| 63. F | 68. b |
| 64. b | 69. b |
| 65. b | 70. V |