

Autotest: Recopilación de preguntas para la evaluación de conocimientos en nefrología

E. Huarte Loza, M. Sierra Carpio, A. Gil Paraíso

1. Si usted quiere tratar a un paciente en Hemodiálisis con DFO por disponer de un test de DFO muy positivo. ¿qué membrana de diálisis le parece la más adecuada para dializar al paciente, mientras durara el tratamiento?
 - a) Polisulfona de alto coeficiente de ultrafiltración.
 - b) Poliacrilonitrilo de alto coeficiente de ultrafiltración.
 - c) Polimetilmetacrilato de alto coeficiente de ultrafiltración.
 - d) Diacetato de celulosa de cualquier grado de ultrafiltración.
2. ¿Qué vía de administración de Eritropoyetina, se ha demostrado más eficaz a efectos de dosis-respuesta?
 - a) Vía intravenosa.
 - b) Vía intramuscular.
 - c) Vía subcutánea.
 - d) Vía intraperitoneal.
3. ¿Cuál de las siguientes, parece ser la medida más eficaz para evitar la hipercalcemia durante el tratamiento con Calcitriol iv en un paciente en hemodiálisis?
 - a) Sustituir el Carbonato cálcico por acetato de calcio.
 - b) Utilizar el hidróxido de aluminio como único quelante de fósforo, durante el tratamiento.
 - c) Disminuir el calcio del baño de diálisis.
 - d) Restricción dietética de calcio.
4. ¿Cuál de las siguientes suele ser la causa más frecuente de disfunción precoz del injerto por obstrucción del tracto urinario?
 - a) Hemorragia severa del lecho quirúrgico.
 - b) Urinoma.
 - c) Obstrucción de la sonda vesical.
 - d) Cálculos renales en el donante.
5. ¿Cuál de los siguientes se ha reconocido como un fármaco protector en la isquemia reperfusión?
 - a) Inhibidores de la ECA.
 - b) Ureidopenicilinas.
 - c) Allopurinol.
 - d) Estimulantes del PAF.
6. La filtración en cascada o doble filtración es:
 - a) Es la adsorción selectiva de inmunoglobulinas del plasma, al pasar este por unas columnas que tienen esa propiedad. Se puede reinfundir el resto del plasma al paciente, evitando la administración de compuestos extraños al organismo.
 - b) Es un procedimiento adsorbtivo que se caracteriza por la eliminación de una sustancia presente en el plasma filtrado, haciendo pasar el mismo a través de un cartucho de carbono activado no recubierto o bien a través de una resina de intercambio iónico no recubierto.
 - c) Es la extracción de componentes del suero que precipitan con el frío (crioglobulinas). Las crioproteínas precipitadas se extraen mediante un criofiltro y el resto del plasma se reinfunde al paciente después de pasar por una cámara de recalentamiento para elevar la temperatura a 37°.
 - d) Consiste en hacer pasar el plasma filtrado a través de un segundo filtro con un tamaño de poro selectivo para las sustancias que queremos eliminar. El plasma sufre una filtración diferencial de macroproteínas con membranas microporosas.

Respuestas

1. **Respuesta correcta: (a)**

La recuperación del complejo aluminio-oxamina utilizando dializadores convencionales es muy modesta. Puede incrementarse de manera muy efectiva añadiendo al dializador una columna de hemoperfusión con carbono o sustituyendo los dializadores convencionales por membranas de alto flujo de tipo polisul-

fona. Con estas membranas, el 80% del complejo aluminoxidasa, puede ser eliminado durante una única sesión de diálisis.

2. **Respuesta correcta: (c)**

La vía subcutánea es preferible a la vía intravenosa, ya que permite reducir la dosis entre un 10 y un 30%. El mecanismo que explica esta diferencia probablemente es la vida media de Eritropoyetina, según la vía de administración. Mientras que por vía intravenosa, ésta es de 18-24 horas, por vía subcutánea, es de unas 48 horas.

3. **Respuesta correcta: (c)**

El Calcitriol iv es menos hipercalcemiente que cuando se administra de forma oral, no obstante la hipercalcemia sigue siendo un efecto no deseado y que frecuentemente limita mucho la dosis a utilizar, entre otras cosas porque produce así mismo un aumento de los niveles séricos de fósforo que obliga a aumentar la dosis de quelantes de fósforo, a poder ser no hidróxido de aluminio, con el consiguiente mayor aumento del calcio sérico. La medida más adecuada para poder disminuir el riesgo de hipercalcemia, es disminuir la concentración de calcio del baño de diálisis a fin de poder utilizar con mayor libertad los quelantes de fósforo no alumínicos.

4. **Respuesta correcta: (c)**

Todas las respuestas enumeradas, son causas de disfunción del injerto por obstrucción de la vía urinaria,

no obstante la causa más frecuente de disfunción precoz es la obstrucción de la sonda urinaria. La hemorragia severa del lecho quirúrgico, produce también disfunción precoz, pero afortunadamente es menos frecuente y la causa de la disfunción es por obstrucción extrínseca de la vía urinaria y alteración hemodinámica. El urinoma es así mismo una causa frecuente de disfunción del injerto por compresión de la vía quirúrgica, pero es así menos frecuente. La presencia de cálculos y la obstrucción urinaria intrínseca es muy infrecuente.

5. **Respuesta correcta: (c)**

El allopurinol es un inhibidor de la Xantinaoxidasa que previene la degradación de la xantina a ácido úrico. Durante la isquemia—reperfusión, las bases purínicas se degradan a ácido úrico por la acción de la xantina-oxidasa y esta reacción da lugar a la aparición de radicales libres de oxígeno. El efecto protector del allopurinol ha sido documentado a nivel experimental y es un componente de la solución de Wisconsin.

6. **Respuesta correcta: (d)**

La respuesta a), se refiere a la técnica de Inmunoadsorción. La respuesta b), se refiere a la técnica de Plasmadsorción y la respuesta c), hace referencia a la Criofiltración.