

1. En cirugía cardíaca. ¿Cuál es el cambio fisiológico que ocurre con el pinzamiento aórtico?
A. Aumenta la presión por debajo de la pinza
B. Disminución de la fracción de eyección
C. Disminución de la adrenalina y noradrenalina
D. Disminución del flujo sanguíneo coronario
2. ¿Cuál es factor de riesgo, relacionado con cirugía en el desarrollo de complicaciones pulmonares postoperatorias?
A. Alteraciones sensoriales
B. Cirugía abdominal superior
C. Tabaquismo
D. Cirugía artroscópica
3. ¿Cuál es factor de riesgo moderado para trombosis perioperatoria?
A. Disfibrinogenemia
B. Déficit proteína C
C. Déficit de antitrombina
D. Trombocitopenia inducida por heparina
4. ¿Cuál es el anestésico local tipo amida, con inicio de acción moderado, potencia de acción intermedia, un pKa de 7.7 y es tóxica para el neonato?
A. Mepivacaína
B. Procaína
C. Clorprocaína
D. Tetracaína
5. Varón de 59 años, obeso, sin otro antecedente de importancia, programado para una cirugía electiva por fractura proximal de diáfisis de fémur; en el intraoperatorio presentó sangrado profuso con pérdida de abundante volumen, por lo que se transfunde hemoderivados. A las 2 h post transfusión presenta disnea, dificultad respiratoria, hipoxemia, cianosis, fiebre y taquicardia. ¿Cuál es el diagnóstico más probable?
A. Reacción anafiláctica
B. Infección bacteriana
C. Hemólisis transfusional
D. Lesión pulmonar aguda
6. Varón de 65 años, ASA 2, programado para una cirugía de cadera, con uso frecuente de sildenafil y levotiroxina, en la evaluación preoperatoria el anestesiólogo le menciona que el día de la operación debe suspender horas antes el sildenafil y continuar el tratamiento con la levotiroxina.
A. 36
B. 48
C. 24
D. 72
7. ¿Qué fármaco se usa para revertir los efectos secundarios de la heparina no fraccionada?
A. Protamina
B. Vitamina K
C. Idarucizumab
D. Andexanet alfa
8. La rigidez muscular inducida por opioides sistémicos, se deben a la activación de receptores...
A. δ_1 supramedular.
B. κ_1 centrales.
C. κ periféricos.
D. μ centrales.
9. ¿Cuál es el factor más importante que, afecta la distribución y altura del bloqueo del anestésico local epidural?
A. Concentración
B. Raza
C. Fármaco
D. Edad avanzada
10. ¿Cuál es el fármaco que reduce rápida y eficazmente el volumen cerebral, con efecto reductor de la PIC y cuya administración brusca puede producir congestión cerebral por vasodilatación?
A. Solución salina hipertónica
B. Furosemida
C. Manitol
D. Dextrosa al 5%
11. Niño de 6 años, sometido a cirugía de fimosis. Antecedente de alergia a la albúmina. ¿Cuál es el fármaco **no** recomendado para la anestesia?
A. Tiopental
B. Fentanilo
C. Midazolam
D. Propofol
12. ¿Cuál factor influye en la disminución del flujo sanguíneo cerebral y en el índice metabólico cerebral?
A. Beta agonista
B. Alfa 2 agonista
C. Noradrenalina
D. Adrenalina

13. ¿Cuál es el agente anestésico disociativo útil en broncoespasmo que produce sialorrea?
A. Fentanilo
B. Midazolam
C. Ketamina
D. Sugammadex
14. ¿Qué factor influye en la magnitud de los cambios fisiológicos que tienen lugar en el pinzamiento aórtico?
A. Función ventricular derecha
B. Premedicación anestésica
C. Altura de la pinza aórtica
D. Tratamiento vasoconstrictor
15. ¿Cuál es el fármaco de bloqueo neuromuscular de duración corta, cuyo modo de eliminación son las hidrólisis por plasma a través de las colinesterasas?
A. Pancuronio
B. Metocurina
C. Mivacurio
D. Cisatracurio
16. ¿Cuál es μ agonista potente que puede provocar excitación del SNC?
A. Tapentadol
B. Meperidina
C. Tramadol
D. Naloxona
17. Varón de 30 años, llega a emergencia politraumatizado y hemodinamicamente compensado; pasa a sala de operaciones para procedimiento quirúrgico, abre los ojos al hablarle, emite palabras inadecuadas y tiene una respuesta de retirada al estímulo doloroso. ¿Qué puntuación de la escala de Glasgow le corresponde?
A. 10
B. 9
C. 11
D. 8
18. ¿Cuál factor aumenta la magnitud y duración del efecto anestésico inducido por opioides?
A. Acidosis respiratoria
B. Uso de naloxona
C. Hipercapnia intraoperatoria
D. Uso de nalmefeno
19. Varón de 34 años, sometido a una cirugía de hernia inguinal derecha con anestesia epidural con catéter (lidocaína al 2%). En el intraoperatorio el cirujano decide reconstruir otra hernia de hallazgo; aumentando el tiempo operatorio. ¿Qué fármaco es coadyuvante para prolongar el tiempo anestésico?
A. Dimenhidrinato
B. Epinefrina
C. Metamizol
D. Dextrosa 33.3%
20. Segundigesta de 38 semanas, ASA III, antecedente de HTA no controlado, se realiza cesárea con anestesia epidural, por cesárea anterior; prodromos de labor de parto. Pelvis estrecha. A las 48 h inicia náusea, vómitos, cervicalgia, diplopia, pérdida auditiva, cefalea frontal que empeora con la sedestación. ¿Cuál es el diagnóstico?
A. Cefalea post punción dural
B. Preeclampsia severa
C. Síndrome de HELLP
D. Crisis hipertensiva
21. Varón de 45 años, ASA I, RAM(-), sometido a cirugía de columna con anestesia general. En el intraoperatorio, a mitad de la cirugía se presenta una FC 130 X' constante; en el EKG se evidencia onda P; narcotrend fase C, sin otros signos. ¿Cuál es la profundidad anestésica?
A. Sedado
B. Anestesia ligera
C. Hipnosis profunda
D. Anestesia general
22. Puerpera de 17 años, un día post operada de cesárea electiva con anestesia epidural; presenta cefalea que aumenta al pararse y a la deambulación, mejora al acostarse; escotomas presentes. ¿Cuál es la complicación más frecuente?
A. Intoxicación por anestésicos locales
B. Efecto residual de la anestesia
C. Hematoma epidural
D. Cefalea post punción dural
23. En el algoritmo de soporte vital cardiovascular avanzado del adulto, la dosis de adrenalina recomendada es...
A. 10 mg por única vez.
B. 0.1 mg cada 30 min.
C. 1 mg cada 3-5 min.
D. 0.01 mg cada hora.

24. ¿Cuál es el fármaco, cuya monitorización se realiza con el tiempo de protrombina y el INR; al cual se debe suspender su uso de 2 a 5 días antes del procedimiento quirúrgico?
- A. Aspirina
B. Rivaroxaban
C. Pentasacárido
D. Warfarina
25. ¿Cuál es el fármaco antagonista del receptor opioide que no cruza la barrera hematoencefálica, eficaz en el tratamiento del estreñimiento provocado por opioides?
- A. Meperidina
B. Codeína
C. Metilnaltrexona
D. Hidromorfona
26. ¿Cuál adyuvante anestésico es agonista selectivo del receptor α_2 adrenérgico y tiene acción sedativa y analgésica?
- A. Propofol
B. Midazolam
C. Pentobarbital
D. Dexmedetomidina
27. En la valoración preanestésica, de un varón de 58 años, programado para coelap, con antecedente de HTA y DM controlada, se ausculta un soplo mesodiastólico tipo chasquido de apertura, retumbo de tono bajo que irradia a axila, la posición de cuclillas y el cierre mantenido del puño aumenta su intensidad. ¿Cuál es la sospecha diagnóstica?
- A. Insuficiencia mitral
B. Prolapso de válvula mitral
C. Estenosis aórtica
D. Estenosis mitral
28. Varón de 55 años, post colecistectomía laparoscópica, bajo anestesia general. En el intraoperatorio presenta, rigidez del masetero, $\text{PetCO}_2 > 55$ mmHg, ventilación espontánea, aumento rápido de temperatura, taquicardia. ¿Cuál es el diagnóstico?
- A. Enfisema subcutáneo
B. Crisis tiroidea
C. Hipertermia maligna
D. Edema agudo pulmonar
29. ¿Cuál anestésico aumenta el flujo sanguíneo cerebral y el índice metabólico cerebral?
- A. Ketamina
B. Tiopental
C. Propofol
D. Etomidato
30. ¿Cuál es el método de monitorización neurológica que determina predominantemente la saturación venosa local de oxígeno?
- A. Saturación venosa de oxígeno en el bulbo yugular
B. Ecografía doppler transcraneal
C. Electroencefalograma
D. Oximetría cerebral
31. Paciente de 72 años ASA III, programado para cirugía cardíaca; después de retirar el pinzamiento aórtico supracelíaco se evidencian cambios hemodinámicos: PA 65/45 mmHg, FC 56 X', SatO_2 100%. ¿Qué estrategia terapéutica es la indicada?
- A. Fármacos vasoconstrictores
B. Aumento de anestésicos inhalados
C. No administrar líquidos
D. Administrar vasodilatadores
32. ¿Cuál es el fármaco sintético, agonista de acción lenta del receptor μ , que se usa en el tratamiento de sustitución para adicción a opioides?
- A. Oxazepam
B. Naloxona
C. Vareniclina
D. Metadona
33. ¿Cuál es la complicación infrecuente y potencialmente mortal en anestesia regional, que aparece después de la difusión cefálica excesiva del anestésico local en el LCR?
- A. Cefalea post punción dural
B. Toxicidad sistémica por anestésicos locales
C. Bloqueo intradural total
D. Lesión neurológica
34. Paciente de 70 años programado para cirugía cardíaca, tras el pinzamiento aórtico se evidencian cambios hemodinámicos con PA 200/130 mmHg sostenida, FC 60 X', SatO_2 100%. ¿Cuál el tratamiento a seguir para la reducción de la poscarga?
- A. Nitroglicerina
B. Nitroprusiato sódico
C. Administración de líquidos
D. Flebotomía controlada

35. ¿Qué fármaco perteneciente al grupo de alquilfenoles tiene acción hipnótica, es muy liposoluble e insoluble en disolución acuosa?
A. Remifentanilo
B. Fentanilo
C. Propofol
D. Sevoflurano
36. Según la clasificación del estado físico de la Sociedad Americana de Anestesiología; a un paciente con enfermedad sistémica grave que supone una amenaza continua para su vida. ¿Qué categoría le corresponde?
A. III
B. IV
C. V
D. II
37. ¿Cuál es el fármaco que puede producir torsade de pointes en pacientes con síndrome de QT largo congénito?
A. Dicloxacilina
B. Ketamina
C. Haloperidol
D. Neostigmina
38. ¿Cuál es el fármaco antagonista de los receptores muscarínicos y que en dosis terapéutica puede causar cinetosis?
A. Ondansetrón
B. Dexametasona
C. Escopolamina
D. Metoclopramida
39. ¿Cuál es el β_1 agonista con efecto inotrópico (+), cronotropismo (+) y vasodilatación periférica (+)?
A. Fenilefrina
B. Noradrenalina
C. Vasopresina
D. Dobutamina
40. Mujer de 75 años, ASA III, antecedente de HTA y DM; sometida a cirugía cardíaca por insuficiencia aórtica, durante la monitorización de la presión arterial continua se evidencia alteraciones de la onda de presión arterial. ¿Cuáles son las alteraciones que se espera encontrar?
A. Espiga y domo, obstrucción mesosistólica
B. Pulso bisferiens, doble pico, presión de pulso ancha
C. Pulso alternante, amplitud de presión de pulso alternante
D. Pulso parvus, presión de pulso estrecha
41. ¿Cuál es contraindicación relativa de los fármacos trombolíticos?
A. Hipertensión grave no controlada
B. Cirugía craneal reciente
C. Hemorragia activa
D. Embarazo
42. En la monitorización con pulsioximetría. ¿Qué factor genera desviación a la izquierda de la curva de disociación de oxihemoglobina?
A. Metahemoglobina
B. Hipertermia
C. Acidosis
D. Aumento de la altitud
43. Varón de 55 años, IMC 32, ASA II, Mallampati 3; dentadura frágil, apertura limitada de la boca y antecedente de fractura cervical. ¿Qué técnica laringoscópica es recomendada para abordar la vía aérea?
A. Indirecta con fibroscopio flexible para la intubación
B. Directa con alineación del eje e IOT
C. Directa con pala curva
D. Indirecta con extensión tiromentoniana
44. La visualización sólo de la epiglotis corresponde al grado según la clasificación de Cormack-Lehane.
A. 2
B. 1
C. 3
D. 4
45. ¿Qué efecto se puede producir en el caso de rigidez inducida por opioides?
A. Aumento de la distensibilidad
B. Hipocapnia
C. Disminución del consumo de oxígeno
D. Aumento de la PVC

46. ¿Cuál es el anestésico amino éster, de gran potencia, de inicio lento y tiempo de acción prolongada, que puede ser usado por vía tópica?
- A. Lidocaína
B. Bupivacaína
C. Ropivacaína
D. Tetracaína
47. En relación a las bradiarritmias. ¿En qué condición el bloqueo de aurículas y ventrículos están completamente disociados?
- A. Bloqueo AV de segundo grado tipo I
B. Mobitz de tipo II
C. Bloqueo AV de tercer grado
D. Bloqueo AV de primer grado
48. ¿Qué fármaco analgésico reduce el dolor urente y fulgurante, bloqueando los canales de calcio sensibles al voltaje?
- A. Gabapentina
B. Ketamina
C. Paracetamol
D. Etoricoxib
49. En la monitorización de la profundidad anestésica. ¿A qué corresponde un índice bi espectral de 80?
- A. Baja probabilidad de recuerdo
B. Hipnosis profunda
C. Despierto
D. Sedación ligera
50. ¿Cuál es el fármaco que tiene inicio de acción rápida y duración de acción ultracorta?
- A. Atracurio
B. Rocuronio
C. Vecuronio
D. Succinilcolina
51. Tras la administración de un relajante muscular. ¿Cuál es el síndrome que presenta rigidez muscular de la mandíbula asociada a flacidez de los músculos de las extremidades y está relacionado a la hipertermia maligna?
- A. Miopatía periférica
B. Espasmo del masetero
C. Barbitúrico
D. Guillain Barré
52. Paciente de 45 años, obesa, con antecedente de DM mal controlada, hipertensa en tratamiento con enalapril 10 mg c/24 h; en el transoperatorio de una colelap de emergencia, presenta bradiarritmia persistente, se administra atropina 0.5 mg EV cada 3 min hasta una dosis de 3 mg. ¿Cuál es el tratamiento a seguir?
- A. Continuar con atropina
B. Nitroglicerina en perfusión
C. Dopamina en perfusión
D. O₂ al 100%
53. ¿Cuál es un factor asociado al aumento de la resistencia vascular pulmonar?
- A. Alcalemia
B. Hipocapnia
C. Anestesia profunda
D. Dolor
54. ¿Qué fármaco anestésico **no** produce un patrón electroencefalográfico de patrón regular?
- A. Propofol
B. Ketamina
C. Benzodiazepinas
D. Barbitúricos
55. ¿Cuál es el principal metabolito de la morfina, que **no** se une a receptores opioides y posee poca o ninguna actividad analgésica?
- A. M3G
B. M6G
C. M5G
D. M2G
56. ¿Cuál es una condición asociada al aumento de los receptores de acetilcolina en bloqueos neuromusculares?
- A. Intoxicación por colinesterasa
B. Miastenia gravis
C. Intoxicación por órgano fosforado
D. Quemaduras
57. ¿Cuál es un factor pronóstico de ventilación difícil con mascarilla laríngea?
- A. Apnea obstructiva del sueño
B. Índice de masa corporal <25
C. Mallampati II
D. Distancia tiromentoniana larga

58. Niño de 12 años, ASA I, no refiere reacción alérgica medicamentosa ni atopias (-), asma bronquial controlada; sometido a una cirugía de labio leporino. ¿Qué fármaco es el más adecuado?
A. Ketamina
B. Morfina
C. Mivacurio
D. Atracurio
59. Mujer de 65 años, ASA IV con antecedente de intervención coronaria percutánea previa; programada para una histerectomía total. Medicación habitual aspirina 80 mg al día. ¿Qué recomendación respecto a la aspirina le indica?
A. Continuar con el tratamiento
B. Suspender 72 horas antes
C. Cambiar de fármaco previamente
D. Suspender 10 días antes el fármaco
60. ¿Qué factores en común, miden el tiempo de protrombina y el tiempo parcial de tromboplastina activada?
A. VII, VIII y X
B. VIII, IX y XI
C. I, II, V y X
D. VI, VII, IX y XII
61. Mujer de 28 años, ASA I, programada para una cirugía por fractura de tobillo izquierdo. En el preanestésico, sugieren como técnica anestésica bloqueo periférico. ¿Cuál es el tipo adecuado?
A. Fascia iliaca
B. Obturador
C. Poplíteo y safeno
D. Cutáneo femoral lateral
62. Para el tratamiento de náusea y vómitos en el post operatorio de obstrucción intestinal. ¿Qué fármaco se debe evitar?
A. Dexametasona
B. Metoclopramida
C. Hidroxicina
D. Ondansetron
63. ¿Qué fármaco prolonga la acción de los anestésicos locales?
A. Dimenhidrinato
B. Metamizol
C. Clonidina
D. Paracetamol
64. Paciente varón de 70 años, diabético, hipertenso; post operado de obstrucción intestinal que en la unidad de recuperación post anestésica cursa con FC 140 X', PA 90/60 mmHg, SatO₂ 97%. ¿Cuál es la causa más frecuente de la taquicardia?
A. Hipovolemia
B. Embolia pulmonar
C. Hiperventilación
D. Anafilaxia
65. ¿Cuántas horas de ayuno preoperatorio debe recomendarse en un lactante con leche materna?
A. 1
B. 2
C. 3
D. 4
66. Post operado de cirugía traumatológica con EVA de 6, el cual pasa a URPA. ¿Cuál es el tratamiento a seguir para el manejo adecuado del dolor?
A. Paracetamol oral
B. Metamizol IM
C. Tramadol + paracetamol EV
D. Gabapentina EV
67. ¿Cuál es el efecto secundario más importante del midazolam?
A. Inhibe actividad de la glándula suprarrenal
B. Irritación venosa
C. Reacciones alérgicas
D. Depresión respiratoria
68. ¿Cuál es el fármaco de primera línea para bradicardia aguda sintomática y cuál es su dosis máxima total en mg?
A. Adrenalina / 1
B. Atropina / 0.5
C. Atropina / 3
D. Dobutamina / 10
69. ¿Cuál de los siguientes fármacos **no** se considera un agonista puro?
A. Morfina
B. Pentazocina
C. Fentanilo
D. Hidromorfona

70. Según el índice de ARISCAT. ¿Qué puntaje se considera como riesgo pulmonar perioperatorio alto?
A. ≥ 56
B. ≤ 10
C. ≤ 16
D. ≥ 45
71. Según la clasificación de Hunt - Hess del estado neurológico a un paciente con hemorragia subaracnoidea que presenta obnubilación, confusión o déficit focal leve. ¿Qué grado le corresponde?
A. II
B. III
C. IV
D. V
72. Mujer de 40 años, programada para histerectomía total. Antecedente de anemia moderada con tratamiento, grupo sanguíneo A (-). En la evaluación preanestésica, se indica reservar paquete globular. ¿Qué tipos de sangre debemos de tener en cuenta como donante?
A. B+ y O-
B. O- y A-
C. AB+ y A+
D. A+ y O+
73. ¿Cuál es el cambio hemodinámico que se produce al realizar pinzamiento aórtico?
A. Disminución de la presión arterial por encima del pinzamiento
B. Aumento de la presión arterial por encima del pinzamiento
C. Aumento del consumo corporal de oxígeno
D. Alcalosis respiratoria
74. ¿Cuál es el factor que puede aumentar la incidencia de cefalea tras una punción lumbar?
A. Bisel de la aguja alineado al eje longitudinal del neuroeje
B. Paciente joven
C. Uso de catéteres para anestesia intradural continua
D. Bisel de la aguja no alineado al eje longitudinal del neuroeje
75. El embarazo se caracteriza por un estado de hipercoagulabilidad en donde existen cambios en el sistema de coagulación a término. ¿Cuáles son los factores procoagulantes que están disminuidos?
A. XI y XIII
B. Antitrombina III y proteína S
C. II y V
D. I y factor de Von Willebrand
76. ¿Cuál es el opioide de semivida ultracorta y metabolismo a través de las esterasas plasmáticas, útil cuando se necesita un plano anestésico muy profundo cuya administración es a través de infusión continua?
A. Morfina
B. Halotano
C. Remifentanilo
D. Metohexital
77. Paciente moribundo que no se espera que sobreviva si no se lleva a cabo la intervención. ¿A qué ASA se refiere?
A. IV
B. III
C. V
D. VI
78. Paciente de 80 años, ASA III, antecedente de HTA, DM y cardiopatía coronaria. Se requiere realizar una ecografía transesofágica. ¿Cuál es contraindicación relativa?
A. Cirugía gastrointestinal alta
B. Divertículos
C. Tumor
D. Laceración
79. ¿Cuál de los relajantes musculares tiene duración ultracorta y es metabolizado por butirilcolinesterasa?
A. Rocuronio
B. Succinilcolina
C. Pancuronio
D. Atracurio
80. En el soporte vital básico, la relación de compresión/ventilación con un reanimador es:
A. 15/2
B. 5/1
C. 15/1
D. 30/2

81. Varón de 50 años, PO 1er día por herida de bala; recibe transfusión sanguínea, a las 6 horas del término de la transfusión presenta tos, disnea, PVC elevada y péptido natriurético cerebral elevado. Se evidencia BH positivo y radiografía muestra edema pulmonar. ¿Cuál es el diagnóstico probable?
- A. Lesión pulmonar aguda
B. Enfermedad de injerto
C. Inmunomodulación
D. Sobrecarga circulatoria
82. Mujer de 43 años, hipertensa controlada, sometida a una cirugía programada por craniectomía; en la evaluación preanestésica indican anestesia general con monitorización invasiva. En el intraoperatorio se evidencia BIS de 40. ¿Cuál es el significado de este resultado?
- A. Hipnosis profunda
B. Despierto
C. Sedación moderada
D. Anestesia general
83. ¿Cuál es recomendación para la administración de plasma fresco congelado?
- A. Corrección de coagulopatía cuando el INR es >2, en ausencia de heparina
B. Cuando las pruebas de actividad del fibrinógeno muestran evidencia de fibrinólisis
C. Cuando no se puede evaluar de manera oportuna las concentraciones de fibrinógeno
D. En pacientes sangrantes con enfermedad de Von Willebrand
84. ¿Qué factor influye en la precisión de la medición del gasto cardíaco por termodilución?
- A. Administración lenta de fluido intravenoso
B. Insuficiencia valvular tricuspídea o pulmonar
C. Suministro adecuado del indicador térmico
D. Técnica anestésica
85. ¿Cuál es el anestésico local de potencia baja, un pK_a^1 de 8.9 y una hidrofobicidad de 100?
- A. Lidocaína
B. Bupivacaína
C. Tetracaína
D. Procaína
86. Paciente de 7 años, que ingresa a sala de operaciones para tratamiento quirúrgico por fracturas múltiples y quemadura corporal de 35%; en la técnica anestésica general, se aplican, sevoflurano, succinilcolina y fentanilo. Durante la cirugía se hacen controles de laboratorio y encontrándose elevación marcada del potasio plasmático. ¿A qué fármaco se debe?
- A. Sevoflurano
B. Succinilcolina
C. Fentanilo
D. Dexametasona
87. La reversión incompleta de un bloqueo neuromuscular puede llevar a una...
- A. acidosis respiratoria.
B. alcalosis respiratoria.
C. alcalosis metabólica.
D. acidosis metabólica.
88. ¿Cuál es el fármaco que acelera el inicio del anestésico local en anestesia epidural y disminuye la concentración mínima necesaria para el bloqueo?
- A. Dextrosa al 33.3%
B. Paracetamol
C. Metamizol
D. Bicarbonato
89. Mujer de 35 años, sometida a cirugía con anestesia general por traumatismo grave con lesión máxilofacial, se requiere un acceso definitivo y aislamiento de la vía aérea. ¿Cuál es la técnica menos indicada?
- A. Intubación de secuencia rápida
B. Intubación con videolaringoscopia
C. Máscara laríngea
D. Intubación nasotraqueal con fibrobroncoscopio
90. ¿Cuál es el GABA agonista, que tiene como efecto la inhibición presináptica y postsináptica de estímulos motores, muy utilizado en espasticidad intensa en esclerosis lateral amiotrófica?
- A. Glutamato
B. Dantroleno
C. Baclofeno
D. Cisatracurio
91. ¿Cuál es el fármaco de elección para revertir la acción de los bloqueadores neuromusculares esteroideos?
- A. Naloxona
B. Sugammadex
C. Atropina
D. Neostigmina

92. En la clasificación de los opioides. ¿Cuál es de origen natural?
A. Morfinona
B. Buprenorfina
C. Tebaina
D. Metadona
93. En el tratamiento de la embolia gaseosa aguda, para evitar nuevas entradas de aire se necesita...
A. masaje carotídeo.
B. interrumpir el N₂O.
C. compresión yugular.
D. compresión torácica.
94. ¿Cuál es el opioide sintético derivado de la fenilpiperidina?
A. Fentanilo
B. Morfina
C. Dihidromorfina
D. Codeína
95. ¿Cuál es el factor anestésico intraoperatorio que influye en la incidencia determinada por el bloqueo neuromuscular residual postoperatorio?
A. Adulto mayor
B. Uso de neostigmina
C. Anestesia con fármacos inhalatorios
D. Acidosis respiratoria
96. Mujer de 45 años, con asma crónica no controlada, presenta tos frecuente. Sometida a una cirugía estética con sedación. ¿Cuál es el mejor fármaco a utilizar?
A. Morfina
B. Ketamina
C. Isoflurano
D. Fentanilo
97. ¿Cuál es la fibra de dolor localizada en los eferentes hacia músculos, con función motora y diámetro de 6 - 22 µm?
A. A alfa
B. A delta
C. A beta
D. C
98. El flujo sanguíneo cerebral normal de la sustancia gris y blanca es en promedio de 50 ml/100 g/min. Con la mayoría de las técnicas anestésicas, el EEG empieza a alterarse cuando el FSC disminuye a:
A. 40 ml/10 g/min
B. 20 ml/100 g/min
C. 25 ml/100 g/min
D. 30 ml/100 g/min
99. Gestante 38 semanas, ASA II, con antecedente de cirugía de columna y trastornos de coagulación; ingresa a emergencia en fase activa de trabajo de parto con sufrimiento fetal agudo. ¿Cuál es la técnica anestésica más adecuada?
A. Epidural
B. General
C. Raquídea
D. Combinada epidural
100. ¿Cuál es el anestésico volátil que tiene mayor potencia vasodilatadora cerebral?
A. Halotano
B. Sevoflurano
C. Isoflurano
D. Desflurano