



# Educación



# Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de Cabeza y Cuello

www.revista.acorl.org.co



## Preguntas y respuestas

### Cuestionario de autoevaluación

Omar A. Gutiérrez Guauque

\* Otorrinolaringólogo, Hospital Universitario de La Samaritana, Bogotá, D. C.  
Profesor Asistente, Universidad del Rosario. Instructor ORL, Universidad de La Sabana.  
Formación especial en elaboración y adaptación de prótesis faciales.

En esta sección encontrará preguntas que han sido elaboradas a partir de los artículos publicados en el volumen 39, número 3, publicado en septiembre del 2011 por la revista *Acta de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*.

Acepte esta invitación, ponga a prueba su comprensión de lectura y ¡únase a este reto!

#### Instrucciones

Las preguntas se responderán con las siguientes claves:

- A. Si las opciones a, b y c son verdaderas.
- B. Si las opciones a y b son verdaderas.
- C. Si las opciones b y c son verdaderas.
- D. Si todas las opciones son verdaderas.

Buena suerte.

#### CUESTIONARIO

1. En relación con los grados de lesión de las estructuras cocleares, según los tipos de electrodos perimodiolares y el tamaño de la cocleostomía en cirugía de implantes cocleares:
  - a. La cocleostomía perimodiolar produce cambios anatómicos y funcionales en el oído interno, con resultante fibrosis, opacificación, daño al ligamento espiral y a los remanentes del órgano de Corti.
  - b. Evitar la lesión de estructuras cocleares durante la inserción de electrodos, como lesiones del ligamento óseo espiral y la pared modiolar, contribuirá a aumentar el éxito en los pacientes implantados.
  - c. El control fluoroscópico es una adecuada herramienta, que para procedimientos experimentales de hueso temporal permite un correcto monitoreo de inserciones de electrodos de implante coclear en el laboratorio.
  - d. Existen diseños de electrodos atraumáticos, altamente desarrollados y popularizados por las compañías productoras de implantes cocleares, con lo cual se ha superado cualquier tipo de lesión de estructuras cocleares.
2. Respecto del estudio en cadáveres y su biometría etmoidal, del complejo ostiomeatal y sus variantes anatómicas:
  - a. La configuración de la lamela lateral tipo Keros 2 es la más frecuente, seguida de la tipo Keros 1.
  - b. El receso frontal presentó ocho variantes anatómicas en relación con las celdillas etmoidales, abriendo con mayor frecuencia al infundíbulo etmoidal (27,5%), y en segundo lugar como un solo conducto hacia el receso suprabular y el infundíbulo (22,5%)

Correspondencia:

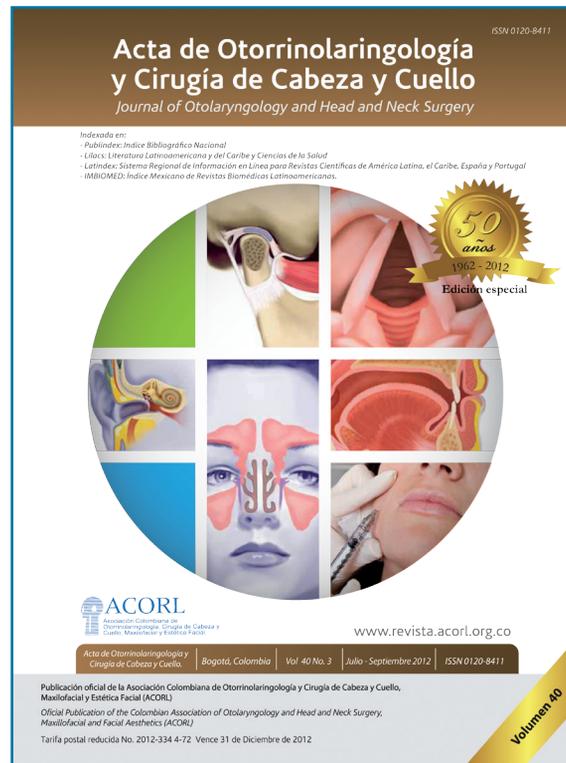
Carrera 16A No. 82-46, consultorio 702, Bogotá, D. C., Colombia  
ogutierrez71@yahoo.com

- c. Se pudieron identificar diez variantes anatómicas para la inserción superior del proceso unciforme y ocho variantes para su inserción inferior.
  - d. La bulla etmoidal puede presentar cinco variantes anatómicas, y sus recesos suprabular y retrobular están presentes en el 85 y 80% de especímenes estudiados, respectivamente.
3. Acerca de los dispositivos de presión positiva para el manejo del Síndrome Obstrutivo de Apnea e Hipopnea del Sueño (SAHOS), se puede afirmar:
- a. Dentro de la fisiopatología del SAHOS se encuentran, entre otros, disminución del flujo aéreo por estrechez de la vía respiratoria, alteraciones del tono vasomotor endotelial y aumento de la resistencia vascular periférica.
  - b. Los dispositivos aliviadores de presión (C-flex) disminuyen la presión durante la espiración temprana, y aumenta progresivamente hasta el final de la inspiración.
  - c. Dentro de los factores relacionados para pronosticar la tolerancia a los dispositivos de presión positiva de la vía aérea superior se han mencionado: bajos índices de apnea-hipopnea previos al uso del dispositivo, puntuaciones menores o intermedias en la escala de Epworth, y un promedio del uso del dispositivo por más de seis meses.
  - d. El APAP (Autotitrating Positive Airway Pressure) puede usarse en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva, enfermedad pulmonar, obesidad, hipoventilación y falla ventilatoria preexistente, y para estudios de titulación de sueño; su uso es seguro para la mayoría de estos casos.
4. Acerca de los craneofaringiomas, podemos afirmar:
- a. Son tumores benignos, que constituyen del 2 al 5% de las neoplasias intracraneales, y constituyen el segundo tumor más frecuente de la región selar, luego de los adenomas.
  - b. Representan el tumor hipofisario más frecuente en niños, y sus mayores incidencias se dan en la segunda, tercera y quinta décadas de la vida; se presentan por igual en hombres y mujeres.
  - c. Pueden aparecer en cualquier parte del tracto hipofisario-faríngeo, y se presentan más frecuentemente en la región supraselar.
  - d. La mayoría de estos tumores crecen de las células escamosas epiteliales de la bolsa de Rathke, y se plantean dos teorías para su origen: la embriogénica y la metaplásica.
5. Acerca del nasofibrofibroma juvenil, se puede comentar:
- a. Su presentación en mujeres exige estudio cromosómico o de otros diagnósticos diferenciales, y su incidencia es aproximadamente de 1:5.000 a 1:6.000 respecto de todos los tumores de cabeza y cuello.
  - b. La etiología de este tumor continúa siendo controversial; aún se discute si es un hamartoma vascular verdadero, un hemangioma o una proliferación vascular local.
  - c. El análisis genético revela la delección del cromosoma 17, incluyendo regiones del tumor en el gen supresor p53, al igual que para el oncogen Her-2/neu.
  - d. El tratamiento aceptado para estos tumores es la cirugía; para aquellos casos irsecables se opta por manejo con radioterapia, y para las recidivas de pacientes con tratamientos previos de cirugía y radiación se sugiere quimioterapia.

**RESPUESTAS:**

1. A
2. D
3. B
4. D
5. D

## Información para obtener y reproducir documentos publicados



Obtener documentos de la Revista Acta de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello

Si usted desea obtener los artículos de la Revista Acta de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, puede hacer una consulta en línea en nuestra página de Internet, visitando el enlace [www.revista.acorl.org.co](http://www.revista.acorl.org.co) o, desde la página de internet de la Asociación Colombiana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Maxilofacial y Estética facial (ACORL), [www.acorl.org.co](http://www.acorl.org.co) ingresando por el enlace [revista](#).

Si desea obtener el archivo en PDF contacte a la institución editora:

Institución editora: Asociación Colombiana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Maxilofacial y Estética facial (ACORL)

Dirección. Calle 123 # 7-07 - Oficina 608 - Bogotá, D.C., Colombia

Teléfonos: (57-1) 619 48 09/ 47 02 - Fax: (57-1) 213 14 36 - e-mail: [acorl@acorl.org.co](mailto:acorl@acorl.org.co)

Tenga en cuenta los siguientes datos:

REVISTA

Título de la revista: Acta de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello

ISSN (versión impresa 0120-8411)

Reproducir los documentos publicados en la revista: Acta de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello

Los contenidos de esta revista están protegidos por propiedad intelectual y políticas de derechos de autor. Los artículos pueden ser citados con fines académicos y científicos, citando la fuente de origen y dando los créditos correspondientes. El material no podrá usarse con fines comerciales a menos que tenga una autorización expresa de los autores y de Asociación Colombiana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Maxilofacial y Estética facial (ACORL)<sup>®</sup>. En caso contrario los artículos no podrán ser distribuidos ni reproducidos por ningún medio y de ninguna forma, sin la autorización previa por escrito.

## Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de Cabeza y Cuello

### Tarifas de suscripción anual

Estoy interesado en suscribirme a la revista

	Colombia	Internacional
Institucional	\$100.000	US\$150
Individual	\$80.000	US\$120
por 4 números		
Cada número	\$30.000	US\$15

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfonos \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_

Código postal \_\_\_\_\_

Autorizo cargar a mi tarjeta de crédito

Visa

Master Card

Tarjeta N° \_\_\_\_\_

Vencimiento tarjeta \_\_\_\_\_

N° de cuotas \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ C.C. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Comunicándose con la ACORL a los  
TelS.: 6194702 - 6194809

Consignación nacional

Cuenta de ahorro Bancolombia 20102777353 Sucursal CC Santa Bárbara

Cheque a nombre de la Asociación Colombiana de Otorrinolaringología



