

---

|                     |                                       |
|---------------------|---------------------------------------|
| <b>Puntos</b>       | 20,00/20,00                           |
| <b>Calificación</b> | <b>10,00</b> de 10,00 ( <b>100%</b> ) |
| <b>Comentario -</b> | Apto                                  |

---

## Información



Paciente de 18 meses de edad que se encuentra en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos con colestasis, tras la valoración por el equipo de trasplantes se decide incluirle en la lista de trasplantes en Urgencia no 0. Tanto el padre como la madre son compatibles por grupo sanguíneo y entraron en estudio para conocer cuál era el más compatible de los dos, pero finalmente llegó un órgano de donante cadáver. Finalmente se realiza el trasplante hepático e ingresa con la herida quirúrgica por cierre diferido.

## Pregunta

**1**

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

Este paciente, al estar en Urgencia no 0, tiene prioridad sobre:

Seleccione una:

- a. Ciudad.
- b. Comunidad Autónoma.
- c. Zona geográfica.
- d. Territorio nacional.

Urgencia no 0: El receptor está en estado crítico, pero no cumplen los criterios de urgencia 0. Se da prioridad por Zona geográfica.

## Pregunta

**2**

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

La prueba que se realiza en el caso de donación en vivo cuando hay varios posibles donantes, se denomina:

Seleccione una:

- a. Pruebas cruzadas.
- b. Cultivo mixto de linfocitos o cross-match.
- c. Pruebas de genética.
- d. Pruebas cruzadas múltiples.

Cultivo mixto de linfocitos (cross-match): se realiza en el caso de donación en vivo cuando hay varios posibles donantes (por ejemplo, con el objetivo de determinar qué familiar es más compatible con el receptor).

Pregunta

3

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

En un donante cadáver menor de edad, ¿quién puede decidir sobre la donación o no de sus órganos?

Seleccione una:

- a. Su padre y madre.
- b. Su madre exclusivamente.
- c. Su tutor legal.
- d. Un menor no puede donar órganos.

El RD 1723/2012 especifica los requisitos que han de darse para poder realizar la extracción de órganos a un fallecido, los cuales los podemos resumir en: Que el fallecido no haya dejado constancia expresa de la no extracción de sus órganos. En menores de edad o discapacitados, la negación la puede realizar su tutor legal [...].

Pregunta

4

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

Para poder incluirle en la lista de espera para recibir un trasplante, es necesario realizar una serie de determinaciones. Señale la opción falsa:

Seleccione una:

- a. Pesar y tallar.
- b. Confirmar el grupo sanguíneo.
- c. Confirmar alergias.
- d. Medir el perímetro craneal en lactantes.

Se les realizará un examen físico y anamnesis completos con el objetivo de descartar posibles contraindicaciones para el trasplante. Se les pesa, talla y se registran las constantes vitales. Se mide el perímetro torácico en su caso. También se confirma el grupo sanguíneo y las alergias. Además, si no porta un acceso venoso de larga duración, se deberá canalizar una VVP.

Pregunta

**5**

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

El tratamiento farmacológico previo al trasplante debe incluir:

Seleccione una:

- a. Inmunosupresión pretrasplante exclusivamente.
- b. Inmunosupresión pretrasplante y antibioterapia profiláctica.
- c. Inmunosupresión pretrasplante, antibioterapia profiláctica y descontaminación intestinal.
- d. Inmunosupresión pretrasplante, antibioterapia profiláctica y laxante intestinal.

Se administrará la antibioterapia profiláctica, descontaminación intestinal (al ser una cirugía abdominal) e inmunosupresión pre-trasplante.

---

Pregunta

**6**

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

A su reingreso tras la intervención quirúrgica en la UCIP, podemos esperar que este paciente ingrese:

Seleccione una:

- a. Inestable hemodinámicamente.
- b. Con gafas nasales.
- c. Intubado.
- d. Con drenaje pericárdico.

Son pacientes que ingresan intubados debido a la anestesia de la cirugía pero que habitualmente se pretende extubar de forma precoz.

---

Pregunta

7

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

En este tipo de trasplante se intenta la extubación precoz de forma programada. Señale la opción falsa de las siguientes situaciones que puede producir dificultad respiratoria:

Seleccione una:

- a. Derrame pleural.
- b. Distensión abdominal.
- c. Lesión diafragmática.
- d. Nutrición continua por sonda transpilórica.

Puede comprometer la función respiratoria en este tipo de trasplante la lesión diafragmática, derrame pleural o la distensión abdominal habitual en estos pacientes (debido al mayor tamaño del injerto).

Pregunta

8

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

El paciente ingresa intubado de quirófano, ¿qué es lo primero que deberemos verificar?

Seleccione una:

- a. La permeabilidad de la sonda vesical.
- b. La fijación de los catéteres centrales.
- c. La correcta posición y fijación del tubo endotraqueal.
- d. La permeabilidad y débito del drenaje abdominal.

Siempre que llega un paciente intubado lo primero que debemos hacer es asegurar la vía aérea, verificando la correcta posición y fijación del tubo endotraqueal.

Pregunta

9

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

¿Cuál parámetro no es necesario que valoremos y registremos en este paciente en el postoperatorio?

Seleccione una:

- a. Saturación de oxígeno.
- b. Tensión arterial invasiva.
- c. Frecuencia cardíaca.
- d. Gasto cardíaco.

Los pacientes con este tipo de trasplantes ingresan casi siempre con un un catéter arterial para medir la TA invasiva. El gasto cardíaco sólo es necesario medirlo en el trasplante cardíaco, que para tal fin tendrá un monitor tipo PICCO.

Pregunta

10

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

Se decide extubarle de forma precoz y le ponemos un sistema de alto flujo. ¿Qué no debemos valorar de forma prioritaria?

Seleccione una:

- a. Frecuencia respiratoria.
- b. Patrón respiratorio.
- c. Diuresis.
- d. Saturación de oxígeno.

Cuando extubamos a un paciente lo primero es vigilar la aparición de dificultad respiratoria.

Pregunta

11

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

Observamos que el débito del drenaje abdominal tiene una ligera coloración verdosa, ¿Qué debemos sospechar?

Seleccione una:

- a. Sangrado activo.
- b. Infección.
- c. Perforación intestinal.
- d. Fístula biliar.

Al tener una fístula biliar, la bilis (de coloración biliosa o verdosa) pasa al espacio peritoneal y por tanto drena a través del drenaje abdominal.

Pregunta

12

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

La estabilidad hemodinámica es esencial para asegurar la adecuada perfusión del injerto. Señale qué no requiere una vigilancia estrecha a este respecto:

Seleccione una:

- a. Hipotensión.
- b. Taquicardia.
- c. Mala perfusión periférica.
- d. Poliuria.

Todos son signos de hipotensión o inestabilidad hemodinámica excepto la poliuria, que debería ser en todo caso oliguria.

---

Pregunta

13

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

Es importante iniciar la nutrición enteral lo antes posible para evitar la traslocación bacteriana. Señale qué aspecto no es necesario valorar para este fin:

Seleccione una:

- a. Débito gástrico.
- b. Distensión abdominal.
- c. Balance hídrico.
- d. Ruidos intestinales.

El balance hídrico no determina el inicio de la nutrición enteral.

---

Pregunta

14

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

Si alguno de los padres hubiera sido el donante, este tipo de trasplante se podría clasificar como:

Seleccione una:

- a. Xenoinjerto concordante.
- b. Isoinjerto.
- c. Aloinjerto.
- d. Xenoinjerto discordante.

Aloinjerto, tanto fueran los padres como otro ser humano no emparentado.

---

Pregunta

15

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

Estando los padres en estudio para ser los donantes, ¿cuál puede ser la causa de que al final el injerto fuera de origen cadáver?

Seleccione una:

- a. Para no desaprovechar el órgano porque en la población pediátrica hay un exceso de donaciones.
- b. Para ahorrar costes.
- c. Porque siempre será más compatible con un sujeto no emparentado.
- d. Porque la donación en vivo sólo se realiza en primera opción en casos muy concretos.

La donación de vivo es un complemento a la donación de cadáver; sólo se realiza en primera opción en casos muy concretos.

---

Pregunta

16

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

Suponiendo que el donante fuera la madre, y en el estudio preanestésico se encuentra una coagulopatía con alto riesgo de sangrado, ¿se realizaría la donación?

Seleccione una:

- a. Sí, porque lo prioritario es la mejoría del receptor.
- b. Sí, porque la madre ha firmado el consentimiento informado de la extracción del órgano, y por tanto exime de toda responsabilidad legal al equipo de trasplantes.
- c. No, porque la ley prohíbe la donación en vivo entre individuos emocionalmente relacionados.
- d. No, porque siempre se prioriza la protección del donante vivo frente a la mejora terapéutica del receptor.

La mejora terapéutica del receptor nunca debe justificar la no protección integral del donante.

---

Pregunta

17

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

¿Cuál es la definición de donante?

Seleccione una:

- a. “Persona que durante su vida o después de su muerte, ya sea por su voluntad o la de sus deudos, se les extraen los componentes anatómicos con el fin de utilizarlos para trasplantes en otra persona o con objetivos terapéuticos”.
- b. “Persona que durante su vida o después de su muerte, ya sea por su voluntad o la de sus deudos, se les extraen los componentes anatómicos con el fin de utilizarlos para trasplantes en otra persona o con objetivos económicos”.
- c. “Persona que efectúe la donación en vida de aquellos órganos, o parte de los mismos, cuya extracción sea compatible con la vida y cuya función pueda ser compensada por el organismo del donante de forma adecuada y suficientemente segura”.
- d. “Persona que efectúe la donación en vida de aquellos órganos, o parte de los mismos, cuya extracción sea compatible con la vida y cuya función pueda ser compensada en especies por la ONT”.

“Persona que durante su vida o después de su muerte, ya sea por su voluntad o la de sus deudos, se les extraen los componentes anatómicos con el fin de utilizarlos para trasplantes en otra persona o con objetivos terapéuticos”. La otra definición hace referencia al donante vivo. Nunca se percibirá por parte del donante ninguna compensación económica o en especies.

Pregunta

18

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

Al ingreso del paciente de quirófano tras la realización del trasplante, y una vez estabilizado el niño, ¿cuál es la siguiente actuación más pertinente?

Seleccione una:

- a. Informar a los padres y aconsejarles que se vayan a descansar a casa.
- b. Informar a los padres y comunicarles que se terminó el horario de visita, mañana podrán pasar a ver al niño.
- c. Informar a los padres y permitir su entrada al box del paciente.
- d. Permitir la entrada de los padres a la unidad y comunicarles que el tiempo de información médica ya ha pasado, mañana se les informará.

Una vez estabilizado al niño, se informa a los padres y se permite la entrada de los mismos a la unidad.



Pregunta

**19**

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

En el postoperatorio inmediato el paciente está severamente inmunosuprimido, nuestra actuación será:

Seleccione una:

- a. Extremar las medidas de higiene y aislamiento.
- b. Manipular al paciente con guantes estériles en todo momento.
- c. Manipular al paciente con guantes y bata estéril en todo momento.
- d. La ropa de cama del paciente será estéril.

Extremar las medidas de higiene y aislamiento.

---

Pregunta

**20**

Correcta

Se puntúa 1,00  
sobre 1,00

Con respecto al tacrolimus, debemos tener en cuenta que:

Seleccione una:

- a. Generalmente se administra de forma intravenosa.
- b. Es compatible con zumo de uva y piña.
- c. Se debe mantener al paciente a dieta absoluta una hora antes y después de su ingesta oral.
- d. Se debe mantener al paciente a dieta absoluta una hora antes de su ingesta oral.

Se debe mantener al paciente a dieta absoluta una hora antes y después de su ingesta oral.

---