

NEUROCIRURGIA

QUESTÃO 1

Com relação à doença de Von Hippel, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A doença tem herança autossômica dominante, com baixa penetrância.
- (B) Os hemangioblastomas são mais comuns na fossa posterior e em homens.
- (C) Frequentemente, os pacientes apresentam policitemia.
- (D) As manifestações mais frequentes no SNC são o hemangioblastoma e os tumores do saco endolinfático.
- (E) Os hemangioblastomas estão frequentemente associados a cistos peritumorais.

QUESTÃO 2

Quanto à anatomia da fossa posterior, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) As pirâmides e as olivas estão na face petrosa.
- (B) O lóbulo semilunar e biventre estão relacionados com as artérias cerebrales anteroinferiores.
- (C) O cúlmen, o declive e o lóbulo quadrangular estão localizados na face tentorial.
- (D) A fissura horizontal e os nervos cranianos VI, VII e VIII estão localizados na superfície petrosa.
- (E) O túber e o *folium* estão localizados na face suboccipital.

QUESTÃO 3

No que se refere aos forames da base do crânio, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Pelo forame lácero passam a artéria carótida interna e os nervos simpáticos ascendentes.
- (B) Pelo forame redondo passa a divisão maxilar do nervo trigêmeo (V2).
- (C) Pelo canal do hipoglosso passam o nervo craniano XII e a artéria meníngea posterior.
- (D) Pelo forame estilomastóideo passam o nervo facial e a artéria estilomastóidea.
- (E) Pela fissura orbitária superior passam os nervos cranianos III, IV, VI e o primeiro ramo do trigêmeo (V1).

QUESTÃO 4

A respeito da malformação da veia de Galeno (MVG), assinale a alternativa correta.

- (A) O diagnóstico pré-natal raramente é feito por meio de ultrassom.
- (B) Crianças com MVG do tipo coroidal costumam apresentar insuficiência cardíaca congestiva grave no segundo ou no terceiro trimestre de vida.
- (C) A angiografia cerebral deve ser realizada na ocasião do tratamento.
- (D) Nas crianças com dilatação ventricular, a prioridade é realizar a derivação ventrículo-peritoneal antes da embolização da MVG.
- (E) As MVG do tipo mural são supridas por múltiplos ramos e costumam estar associadas à obstrução dos seios sigmóides.

QUESTÃO 5

Acerca dos nasoangiofibromas, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) São tumores histologicamente benignos e mais comuns em homens.
- (B) Geralmente ocasionam obstrução nasal e se manifestam com epistaxe.
- (C) Recebem aporte sanguíneo através de ramos das artérias maxilares e faríngeas ascendentes.
- (D) Deve ser realizada uma embolização pré-operatória, pois são tumores muito vascularizados.
- (E) Não costumam ocasionar erosões ósseas.

QUESTÃO 6

Com relação aos paragangliomas, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) São tumores hipervascularizados e costumam secretar catecolaminas.
- (B) O paraganglioma carotídeo apresenta-se como uma massa pulsátil, é, geralmente, irrigado pela artéria faríngea ascendente e, eventualmente, é irrigado também pela meníngea média.
- (C) Os paragangliomas timpânicos apresentam-se com zumbido pulsátil, hipoacusia e paresia facial.
- (D) Geralmente se manifestam na quinta década de vida e são mais comuns em mulheres.
- (E) Os paragangliomas jugulares apresentam-se com rouquidão, dificuldade para engolir e, eventualmente, oclusão da veia jugular interna.

QUESTÃO 7

Quanto às cefaleias, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Na enxaqueca comum, a cefaleia é acompanhada de náuseas e vômitos e não é acompanhada de aura ou *deficit* neurológico.
- (B) Na enxaqueca clássica, há aura e, eventualmente, *deficit* neurológico, que dura até 24 h.
- (C) Na enxaqueca clássica, os distúrbios mais frequentes são os visuais, seguidos dos somatossensitivos, da afasia e da hemiparesia.
- (D) Na cefaleia em salvas, que é mais comum em mulheres, a dor é muito intensa e hemicraniana.
- (E) Na enxaqueca complicada, o *deficit* neurológico desaparece em até trinta dias.

QUESTÃO 8

A respeito das malformações vasculares raquimedulares, assinale a alternativa correta.

- (A) O exame inicial indicado na suspeita das malformações vasculares raquimedulares é a ressonância magnética.
- (B) As malformações arteriovenosas do tipo metaméricas são raras, costumam ser de baixo fluxo sanguíneo e costumam comprometer a medula espinhal, a dura-máter, as estruturas ósseas, a musculatura paraespinhal, o tecido subcutâneo e a pele.
- (C) As malformações arteriovenosas intramedulares costumam evoluir com hemorragia, sendo o tratamento preferencial o endovascular.
- (D) As fístulas durais são mais comuns na transição toracolombar e costumam evoluir com hemorragia e com *deficit* neurológico súbito.
- (E) As fístulas arteriovenosas perimedulares são mais comuns na infância e são supridas pela artéria espinhal anterior; a drenagem é realizada por veias intramedulares.

QUESTÃO 9

No que se refere à trombose venosa cerebral, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) É mais comum em mulheres, sendo fatores de risco a gravidez, o puerpério e o uso de contraceptivos orais.
- (B) Nas crianças, está associada à desidratação, à asfixia neonatal, às infecções regionais e às doenças cardíacas congênitas.
- (C) São mais frequentes nos seios durais.
- (D) O exame inicial é a ressonância magnética.
- (E) A primeira opção terapêutica é a introdução de antiagregantes plaquetários.

QUESTÃO 10

Acerca das síndromes relacionadas ao tronco cerebral, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A síndrome de Vernet é caracterizada pelo comprometimento do IX, do X e do XI e pela hemiparesia ipsilateral.
- (B) A síndrome de Benedikt é caracterizada pela paralisia do nervo III, com hemiparesia contralateral.
- (C) A síndrome de Weber é caracterizada por paralisia do nervo III e hemiparesia contralateral.
- (D) A síndrome de Millard-Gubler é caracterizada pela paralisia dos nervos VI e VII e pela hemiplegia contralateral.
- (E) A síndrome de Parinaud é caracterizada pela paralisia supranuclear do olhar vertical.

QUESTÃO 11

Quanto aos cistos aracnóides intracranianos, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) São mais frequentes na fossa média, no ângulo ponto-cerebelar e na supra-selar.
- (B) Quando em contato com o osso, podem ocasionar remodelamento, como abaulamento ou afilamento.
- (C) Não se comunicam com os ventrículos ou com o espaço subaracnóideo.
- (D) São mais comuns em mulheres, no hemisfério esquerdo e, quando bilaterais, estão associados à síndrome de Hurler.
- (E) Estão associados à ventriculomegalia.

QUESTÃO 12

Com relação aos tumores do plexo coroide, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) São mais comuns em crianças e no sexo masculino.
- (B) Estão associados à hidrocefalia.
- (C) Pela ressonância magnética, a imagem do papiloma e a imagem do carcinoma são muito semelhantes.
- (D) Em crianças, a localização preferencial é no interior do ventrículo IV e, nos adultos, é nos ventrículos laterais.
- (E) O carcinoma de plexo coroide é agressivo e a sobrevida em cinco anos é de 40%.

QUESTÃO 13

A respeito do astrocitoma subependimário de células gigantes, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) É um tumor bem circunscrito, benigno e que não está associado à necrose ou a calcificações.
- (B) Não está associado à disseminação ou à transformação maligna.
- (C) É um tumor que se localiza com mais frequência nos ventrículos, geralmente próximo ao forame de Monro.
- (D) Microscopicamente, é um tumor moderadamente celular e com pouca proliferação vascular.
- (E) Está comumente associado à esclerose tuberosa.

QUESTÃO 14

Acerca das alterações no exame neurológico de um paciente com hérnia discal lombar, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A paresia da dorsiflexão é sugestiva de compressão da raiz L5.
- (B) A diminuição do reflexo aquílico é sugestiva de compressão da raiz S1.
- (C) A hipostesia no maléolo lateral e na face lateral do pé é sugestiva de compressão da raiz S1.
- (D) O sinal de Westphal geralmente está presente na compressão da raiz L5.
- (E) A paresia do gastrocnêmio é sugestiva de compressão da raiz S1.

QUESTÃO 15

No que se refere às metástases cerebrais, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Em adultos, os sítios primários mais frequentes são os pulmões, a mama e a pele.
- (B) Com relação ao sexo, em homens são mais comuns as metástases de tumor de pulmões e nas mulheres, as metástases de tumores de mama.
- (C) Os tumores cerebrais mais frequentes são os gliomas, seguidos dos meningiomas e das metástases.
- (D) Em crianças, as causas mais comuns são leucemia e linfomas.
- (E) O melanoma é o tumor que tem mais propensão a dar metástases cerebrais.

QUESTÃO 16

Com relação à doença de Moya-Moya, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) É uma doença com incidência, com o primeiro pico na primeira década e o segundo na quarta década.
- (B) Compromete inicialmente as bifurcações carótídeas e, tardiamente, a bifurcação da artéria basilar.
- (C) Na criança, está associada à isquemia cerebral e, no adulto, a manifestação mais comum é a hemorragia.
- (D) O tratamento cirúrgico visa à revascularização cerebral em pacientes com sintomas isquêmicos recorrentes ou progressivos.
- (E) Não está indicado o tratamento endovascular com angioplastia do vaso comprometido.

QUESTÃO 17

Quanto à anatomia cerebral, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O fórnix tem a forma da letra C, está em contato com o tálamo e forma a parede do ventrículo lateral.
- (B) O hipocampo ocupa o assoalho do corno temporal do ventrículo lateral e tem três partes: cabeça; corpo; e cauda.
- (C) O corpo caloso é a maior das comissuras cerebrais e tem quatro partes: rostro; joelho; axis; e esplênio.
- (D) Os gânglios da base são constituídos de quatro núcleos: o corpo estriado; o globo pálido; a substância negra; e o núcleo subtalâmico.
- (E) A fissura coróidea está localizada entre o tálamo e o hipocampo.

QUESTÃO 18

A respeito da displasia fibromuscular, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) É uma doença autossômica dominante que acomete principalmente mulheres.
- (B) Acomete principalmente os ramos da aorta, em especial as artérias renais.
- (C) O segundo sítio mais acometido são as artérias vertebrais e, geralmente, o comprometimento é bilateral.
- (D) Na carótida interna, o aspecto angiográfico mais frequente é o de discretos estreitamentos, seguidos de dilatações com aspecto de “colar de pérolas”.
- (E) Pacientes com displasia fibromuscular têm risco elevado de apresentar aneurismas e neoplasias.

QUESTÃO 19

Acerca da escala de Marshall para avaliação por meio da tomografia de crânio do TCE, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Na lesão difusa tipo I, a tomografia de crânio é normal.
- (B) Na lesão difusa tipo II, observa-se que as cisternas da base estão presentes, não há desvio da linha média e pode haver lesões hiperdensas ≤ 25 mL.
- (C) Na lesão difusa tipo III, observa-se que as cisternas da base estão ausentes, o desvio da linha média é de 0 a 5 mm e(ou) lesões hiperdensas ≤ 25 mL.
- (D) Na lesão difusa tipo IV, observa-se desvio da linha média > 5 mm e(ou) lesões hiperdensas ≤ 25 mL.
- (E) Nas lesões focais não operadas, são observadas lesões hiperdensas > 25 mL.

QUESTÃO 20

Com relação às alterações no exame neurológico de um paciente com hérnia discal cervical, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A paresia de deltoide é observada na compressão da raiz C5.
- (B) O reflexo tricipital está diminuído na compressão da raiz C7.
- (C) A paresia na flexão do punho é observada na compressão de C6.
- (D) A hipoestesia no 4.º e no 5.º dedo é observada na compressão da raia C7.
- (E) Na compressão da raiz C6, observa-se reflexo bicipital diminuído.

QUESTÃO 21

No que se refere às isquemias na medula espinhal, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Na ocasião da isquemia, costuma haver dor radicular e se instala paralisia aguda.
- (B) No infarto cervical, há paresia flácida nos membros superiores e espástica nos membros inferiores.
- (C) Infartos medulares na cauda equina têm como característica dor, anestesia em sela, paralisia flácida nos membros inferiores e distúrbios esfinterianos.
- (D) A maioria dos pacientes apresenta doença aórtica e, geralmente, o sintoma se instala na cirurgia corretiva para esse problema.
- (E) O início dos sintomas tem sido relacionado a traumas, a torções da coluna e à postura agachada.

QUESTÃO 22

Quanto aos cavernomas, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) São lesões circunscritas, multilobuladas e compostas de cavidades capilares e não são permeadas de parênquima cerebral.
- (B) Existe associação de cavernomas com malformações arteriovenosas.
- (C) Na forma familiar da doença, as lesões costumam ser múltiplas.
- (D) A apresentação clínica mais frequente é a com crises convulsivas.
- (E) A incidência é equivalente em ambos os sexos e são mais frequentes no compartimento supratentorial.

QUESTÃO 23

A respeito dos aneurismas cerebrais, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A ruptura de aneurisma cerebral é a principal causa de hemorragia subaracnóidea, com cerca de 75%.
- (B) Aneurismas múltiplos ocorrem em cerca de 25% dos pacientes.
- (C) Cerca de 30% das rupturas aneurismáticas ocorrem durante o sono.
- (D) A taxa de mortalidade relacionada à ruptura de aneurisma cerebral é de cerca de 50% no primeiro mês.
- (E) A taxa de ressangramento acumulada nos primeiros catorze dias é de cerca de 40%.

QUESTÃO 24

Com relação aos tumores da fossa posterior na infância, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Os gliomas de tronco cerebral são geralmente difusos e localizados na ponte.
- (B) Dos tumores do plexo coróideo, os carcinomas são os mais frequentes e estão associados à hidrocefalia.
- (C) O meduloblastoma é o tumor mais frequente na infância e localiza-se no *vermis* cerebelar.
- (D) O astrocitoma cerebelar é geralmente cístico e no hemisfério cerebelar.
- (E) O ependimoma geralmente se origina do teto do ventrículo IV ou do recesso lateral.

QUESTÃO 25

Acerca do gangliocitoma, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) É mais comum em adultos jovens.
- (B) É um tumor de origem neuronal, composto por células ganglionares.
- (C) Do ponto de vista microscópico, as células ganglionares, que têm características muito semelhantes às dos neurônios normais, podem assumir formas bizarras ou multinucleadas.
- (D) Há uma predileção pelo lobo temporal e pelo assoalho do ventrículo III.
- (E) O tratamento é cirúrgico e a transformação maligna está associada à presença de componente astrocítico ou ependimário.

QUESTÃO 26

Quanto aos craniofaringiomas, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) São tumores benignos, grau I da OMS, e a transformação maligna é rara.
- (B) É mais comum em crianças, porém têm uma distribuição bimodal, com um segundo pico de incidência entre a 5.^a e 7.^a décadas.
- (C) O tratamento com infusão intratumoral com bleomicina tem mostrado bom resultado e é a alternativa de escolha quando a ressecção é parcial.
- (D) Atualmente, o uso do interferon tem mostrado um melhor controle da lesão.
- (E) O tratamento cirúrgico é acompanhado de radioterapia, mesmo quando a ressecção é total.

QUESTÃO 27

No que se refere à anatomia vascular da medula espinhal, assinale a alternativa correta.

- (A) A artéria espinhal anterior é contínua, estendendo-se da região cervical até a intumescência lombar, onde se anastomosa com a artéria de Adamkiewicz.
- (B) As artérias espinais posteriores são paramedianas e contínuas, da região cervical até o cone medular.
- (C) No segmento cérvico-torácico, a artéria espinhal anterior costuma receber aporte sanguíneo através de artérias radículo-medulares oriundas das artérias vertebrais, cervicais ascendentes e(ou) profundas.
- (D) No segmento torácico médio, a artéria espinhal anterior costuma receber aporte através de duas ou três artérias radículo-medulares.
- (E) Na região toracolombar sacral, a artéria espinhal anterior é suprida pela artéria da intumescência lombar (conhecida pelo epônimo de artéria de Adamkiewicz) e pelas artérias sacrais.

QUESTÃO 28

Acerca das craniossinostoses, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Na síndrome de Crouzon, há fechamento precoce unilateral da sutura coronal.
- (B) O fechamento unilateral da sutura coronal está relacionado à plagiocefalia e é mais comum em mulheres.
- (C) Na síndrome de Apert, há fechamento bilateral da sutura coronal.
- (D) O fechamento precoce da sutura metópica está associado à trigonocefalia e muitas vezes está associado a anormalidades no cromossomo 19.
- (E) A escafocefalia está relacionada ao fechamento precoce da sutura sagital e é a craniossinostose mais frequente.

QUESTÃO 29

Quanto às fraturas de crânio em crescimento (*growing skull fractures*), assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Estão relacionadas a traumatismo craniano em crianças acima dos três anos de idade.
- (B) As crianças apresentam fratura de crânio linear, com afastamento inicial de suas bordas de 3 a 4 mm.
- (C) Há lesão da dura-máter.
- (D) Pode haver defeito craniano com ou sem tumefação de couro cabeludo.
- (E) Estão associadas a crises convulsivas focais e que podem ser também generalizadas.

QUESTÃO 30

A respeito do pseudotumor cerebral, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Está associado à cefaleia, geralmente matinal, e ao papiledema.
- (B) Está associado ao uso de medicamentos como tetraciclina, nitrofurantoína e vitamina C.
- (C) O comprometimento uni ou bilateral do nervo VI pode ser observado.
- (D) Pode estar associado à estenose dos seios venosos durais.
- (E) É mais frequente em mulheres com sobrepeso ou obesas.

NEUROLOGIA**QUESTÃO 31**

Com relação à doença de Charcot-Marie-Tooth, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma polineuropatia hereditária autossômica recessiva.
- (B) Há fraqueza e atrofia muscular distal nos quatro membros.
- (C) Inicia-se com distúrbios sensitivos.
- (D) É mais comum em mulheres e os sintomas se iniciam na terceira década de vida.
- (E) Os pacientes podem apresentar pés cavos e hipertelorismo.

QUESTÃO 32

A respeito do exame do líquido cefalorraquidiano (LCR), assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Na meningite viral, é límpido e incolor, a celularidade está aumentada às custas de células mononucleares (que estão entre 5-50), a proteinorraquia está aumentada (entre 40-100) e a glicorraquia está baixa.
- (B) Na meningite por tuberculose, é opalescente, a celularidade está elevada (por aumento de linfócitos e monócitos, que estão entre 50-500), a proteinorraquia está elevada (abaixo de 60-700) e a glicorraquia está baixa.
- (C) Na meningite fúngica, é opalescente, a celularidade está elevada (células mononucleares que estão entre 30-300), a proteinorraquia está elevada (entre 100-700) e a glicorraquia está normal.
- (D) No Guillain-Barré, é límpido e incolor, a celularidade está normal, a proteinorraquia está elevada (entre 50-1.000) e a glicorraquia está normal.
- (E) Na esclerose múltipla, é límpido e incolor, a celularidade está um pouco elevada (às custas de células mononucleares, que estão entre 5-50), a proteinorraquia está baixa, a glicorraquia está normal e há um aumento das gamaglobulinas.

QUESTÃO 33

No que se refere à distrofia muscular de Duchene, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A medida da creatinoquinase não é elevada em pacientes pouco sintomáticos.
- (B) O uso de corticosteroides melhora a locomoção.
- (C) A biópsia muscular é característica de miopatia e apresenta fibras musculares arredondadas, com grande variação de tamanho.
- (D) Nas crianças, os primeiros sintomas são detectados no início do desenvolvimento da marcha, quando se tornam frequentes as quedas e há dificuldade para levantar.
- (E) O uso de anabolizantes promove o aumento transitório da força muscular.

QUESTÃO 34

Quanto à síndrome de Guillain-Barré, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) É caracterizada pela instalação de fraqueza muscular progressiva, mais intensa nos territórios proximais.
- (B) O comprometimento sensitivo costuma estar ausente ou é mínimo.
- (C) Não é comum o comprometimento de nervos cranianos.
- (D) Os reflexos costumam estar abolidos.
- (E) O exame do liquor mostra aumento de proteína e pleiocitose.

QUESTÃO 35

Acerca da miastenia *gravis*, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma doença de junção mioneural e frequentemente se manifesta com ptose palpebral, geralmente no período matutino.
- (B) A diplopia é rara, mas pode ocorrer em pacientes idosos.
- (C) A crise miastênica geralmente se manifesta por taquipneia, ansiedade, cianose e poliúria.
- (D) São fatores desencadeantes de surto miastênico os quadros infecciosos, a fadiga e o uso de clorpromazina.
- (E) É mais comum em adultos jovens e no sexo masculino.

RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**QUESTÃO 36**

No que se refere à angiografia digital das malformações vasculares do sistema nervoso central, assinale a alternativa correta.

- (A) Nas fístulas durais, devem ser estudadas as artérias carótidas internas e externas e o sistema vértebro-basilar.
- (B) Nas malformações arteriovenosas, não é necessário o estudo da artéria carótida externa e de seus ramos, pois as lesões não costumam ter suprimento por artérias durais.
- (C) As anomalias do desenvolvimento venoso têm aspecto de “cabeça de medusa” e não estão associadas a hemorragias intracranianas.
- (D) Os cavernomas são facilmente detectáveis na angiografia cerebral, com retenção tardia do meio de contraste.
- (E) As telangiectasias são lesões facilmente detectáveis na angiografia digital.

QUESTÃO 37

Acerca da artéria carótida interna, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) São incomuns os ramos no segmento petroso, mas podem se originar os seguintes ramos: ramo carótido-timpânico; ramo mandíbulo-vidiano; e artéria estapédica.
- (B) A artéria coroideia anterior origina-se logo após a origem da artéria comunicante posterior e em cerca de 4% dos pacientes é duplicada.
- (C) O tronco inferolateral se origina do segmento cavernoso e seus principais ramos são as artérias que irrigam o tentório, a fissura orbitária superior, o forame redondo, o forame lácero e o forame oval.
- (D) O tronco meningo-hipofisário se origina do segmento cavernoso e seus principais ramos são as artérias hipofisária inferior, clival e capsular de McConell.
- (E) No segmento oftálmico, os dois maiores ramos são as artérias oftálmica e hipofisária inferior.

QUESTÃO 38

Um paciente de 55 anos de idade queixa-se de dor retroorbitária intensa há dois meses. Durante a evolução, cursou com proptose e hiperemia no olho direito. Procurou um oftalmologista, que constatou um aumento da pressão intraocular e solicitou que o paciente realizasse uma tomografia computadorizada da órbita. No retorno, o paciente queixou-se de episódios de visão dupla. O exame de tomografia mostrou a imagem de uma veia orbitária superior dilatada e tortuosa na órbita direita. Foi encaminhado para a avaliação e, ao exame, constatou-se a presença de frêmito na região da órbita direita, sendo audível um sopro na ausculta.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa que apresenta o diagnóstico mais provável.

- (A) trombose venosa no seio cavernoso, que costuma evoluir com proptose e paresia de nervos cranianos, ocasionada pela congestão de todo o sistema venoso orbitário, que está com seu fluxo invertido
- (B) cavernoma periorbitário com drenagem pela veia oftálmica superior e congestão venosa no globo ocular
- (C) fístula carótido-cavernosa que sobrecarrega a drenagem venosa no seio cavernoso e costuma ocasionar redirecionamento do fluxo para as veias orbitárias
- (D) aneurisma gigante, com componente trombosado na artéria carótida interna, junto à origem da artéria oftálmica, ocasionando compressão da drenagem venosa orbitária
- (E) malformação arteriovenosa em núcleos da base, com suprimento principal às custas da artéria oftálmica e drenagem para o seio cavernoso

QUESTÃO 39

A respeito da fístula arteriovenosa dural raquimedular, assinale a alternativa correta.

- (A) É a lesão vascular raquimedular mais frequente e costuma ser desencadeada por traumatismos raquimedulares.
- (B) É uma lesão de fluxo rápido, detectada nos tempos mais precoces da angiografia medular, em que se observa uma congestão venosa acentuada.
- (C) As fístulas durais são mais comuns na transição toracolombar e costumam evoluir rapidamente com paraparesia, alterações sensitivas e distúrbios de esfínteres.
- (D) Sua incidência é mais comum em homens e acomete principalmente a faixa etária dos cinquenta a sessenta anos de idade.
- (E) É formada a partir de uma comunicação entre uma artéria radicular e uma veia extradural, com refluxo para o plexo perimedular.

QUESTÃO 40

Com relação à anatomia venosa cerebral, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) São tributárias da veia de Galeno as veias basal de Rosenthal, cerebral interna e cerebelar pré-central.
- (B) A veia cerebral interna é formada pela veias septal, talamoestriada e uncal.
- (C) O seio petroso inferior é tributário do seio sigmoide.
- (D) São tributários do seio cavernoso os seios esfenoparietal, petroso superior e petroso inferior, as veias oftálmicas superior e inferior e a veia cerebral média superficial.
- (E) A tórula é a confluência do seio sagital superior, do seio reto e do seio occipital.

QUESTÃO 41

No que se refere ao estudo angiográfico das hemorragias intracranianas, assinale a alternativa correta.

- (A) As malformações arteriovenosas são geralmente lesões de alto fluxo sanguíneo, estão relacionadas a aneurismas arteriais, mas não estão relacionadas a aneurismas venosos.
- (B) A trombose venosa cerebral pode evoluir com hemorragia intracraniana e deve ser investigada preferencialmente com ressonância magnética.
- (C) Os aneurismas saculares podem ser múltiplos em 50% dos casos, o que justifica a investigação nas carótidas e nas vertebrais.
- (D) Os aneurismas micóticos têm aspecto sacular e são comuns nos ramos distais das artérias cerebrais.
- (E) A dissecção arterial pode evoluir com estenose ou pseudoaneurisma e deve ser investigada nas artérias vertebrais, principalmente nas carótidas.

QUESTÃO 42

Quanto à angiografia medular, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) O estudo é realizado preferencialmente sob anestesia geral.
- (B) A artéria intercostal suprema deve ser investigada nas lesões torácicas e costuma se originar entre T6 e T8.
- (C) A angiografia medular completa está indicada na investigação de malformações arteriovenosas raquimedulares.
- (D) Nos tumores raquimedulares, o estudo angiográfico é restrito aos níveis adjacentes à lesão.
- (E) Quando investigada a região cervical, devem ser estudadas as artérias vertebrais, as carótidas externas e os troncos tirocervicais e costocervicais.

QUESTÃO 43

Uma paciente de 27 anos de idade foi admitida com história de quadro súbito de cervicalgia e cefaleia de forte intensidade, quando realizava alongamentos durante a prática esportiva. O quadro foi seguido por perda de consciência e vômitos. Foi admitida torporosa, pouco colaborativa e com fala rouca. Realizou tomografia de crânio, que mostrou hemorragia subaracnóidea no forame magno e nas cisternas pré-bulbar e pré-pontina, lateralizada à direita. Em seguida, realizou angiografia cerebral, que mostrou dilatação irregular no segmento V4 da artéria vertebral direita, pouco acima da origem da artéria cerebelar posteroinferior, compatível com dissecção na artéria vertebral. A artéria vertebral esquerda era dominante e apresentava calibre e fluxo intracraniano preservados.

Com base nesse caso hipotético, assinale a alternativa correta.

- (A) O tratamento é clínico, devendo ser administrada a heparina, pois são comuns a trombose espontânea do pseudoaneurisma e o desenvolvimento de embolia no território vértebro-basilar.
- (B) O tratamento é clínico, devendo-se administrar plaquetas para a estabilização do endotélio e para evitar o ressangramento.
- (C) O tratamento é cirúrgico, com realização de exérese do pseudoaneurisma e anastomose término-terminal na artéria vertebral.
- (D) O tratamento é endovascular, devendo-se priorizar a reconstrução arterial com *stent* e molas para ocluir o aneurisma.
- (E) O tratamento é cirúrgico, com clipagem do pseudoaneurisma com clipe fenestrado, permitindo, assim, a reconstrução da artéria vertebral.

QUESTÃO 44

A respeito dos ramos da artéria carótida externa, assinale a alternativa correta.

- (A) A faríngea ascendente emite ramos faríngeos e a artéria timpânica posterior pode se comunicar com a artéria vertebral.
- (B) A artéria maxilar interna termina com a artéria esfenopalatina e emite ramos para o forame lácero e para o canal do hipoglosso.
- (C) A artéria meníngea média se origina da artéria maxilar interna e emite ramos frontais, parietais e petrosos.
- (D) A artéria occipital irriga a musculatura posterior do pescoço e emite ramos transósseos na região do mastoide e dos clivais.
- (E) A artéria tireóidea superior é o primeiro ramo e irriga a laringe, a faringe e a parte superior da tireoide.

QUESTÃO 45

Acerca do suprimento dos meningiomas, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Os localizados na convexidade podem ser supridos pela artéria meníngea média e por anastomoses oriundas das artérias cerebrais anterior e média.
- (B) Os localizados junto à asa do esfenóide podem ser supridos pela artéria meníngea média e pelo tronco meningo-hipofisário.
- (C) Os situados no tentório costumam receber aporte pelas artérias de Bernasconi e Cassinari.
- (D) Quando localizados na goteira olfatória, recebem suprimento sanguíneo por ramos da artéria oftálmica e pela artéria capsular de McConnell.
- (E) Os meningiomas do clívus costumam ser nutridos pelas artérias occipital e faríngea ascendente.

QUESTÃO 46

Quanto à artéria cerebral posterior, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) A artéria parieto-occipital é um ramo terminal da artéria cerebral posterior e supre os cúneos, os pré-cúneos e o giro occipital lateral.
- (B) A artéria calcarina irriga o cúneo e o giro lingual. Sua oclusão está associada à hemianopsia homônima.
- (C) Do segmento P2 se originam as artérias coroídeas posteromedial e posterolateral.
- (D) Do segmento P1 se originam as artérias tálamo-perfurantes posteriores e tálamo-geniculadas.
- (E) Do segmento P2 se originam as artérias temporais inferiores, a artéria hipocampal e a artéria estriatal.

QUESTÃO 47

No que se refere às fístulas arteriovenosas durais junto ao seio cavernoso, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Associam-se com doenças sistêmicas como hipertensão arterial, diabetes e displasias fibromusculares.
- (B) São mais frequentes acima dos quarenta anos de idade.
- (C) A clínica é insidiosa, com períodos de remissão.
- (D) Existe frequentemente trombose parcial do seio cavernoso.
- (E) O tratamento preferencial é endovascular e a radiocirurgia não costuma ocluir a lesão.

QUESTÃO 48

Com relação à anatomia da artéria cerebral anterior, assinale a alternativa correta.

- (A) A artéria pericallosa cursa ao longo do sulco do cíngulo e dela se originam a artéria paracentral e as artérias parietais superior e inferior.
- (B) A artéria callosomarginal se origina no nível do joelho do corpo caloso e dela se originam as artérias frontais internas anterior, média e posterior e a artéria frontoparietal interna.
- (C) O segmento A1 termina na artéria comunicante anterior e os principais ramos desse segmento são as artérias lentículo-estriadas do grupo medial e a artéria recorrente de Heubner, que irriga a cabeça do núcleo caudado, o núcleo lentiforme e a cápsula interna.
- (D) A artéria callosomarginal se anastomosa distalmente com a artéria pericallosa posterior, podendo suprir o território da artéria cerebral posterior.
- (E) O segmento A2 se estende até o joelho do corpo caloso e seus principais ramos são as artérias orbitofrontal e frontal interna anterior.

QUESTÃO 49

No que diz respeito às fístulas carótido-cavernosas, assinale a alternativa **incorreta**.

- (A) Na maioria dos casos, são de origem traumática.
- (B) O tratamento geralmente é endovascular.
- (C) Podem estar relacionadas à ruptura de aneurismas na artéria carótida interna.
- (D) São mais frequentes em jovens do sexo masculino.
- (E) A tríade clínica clássica é: proptose; hiperemia conjuntival; e hipoacusia.

QUESTÃO 50

Um paciente de sessenta anos de idade relata história de dor lombar há cinco anos. Há cerca de um ano, passou a ter, também, discreta fraqueza nas pernas, o que motivou o uso de bengala para a deambulação. Refere que tem obstipação crônica e vem apresentando episódios de urgência miccional. No exame neurológico, foram observados paraparesia crural com força muscular grau 4, espasticidade discreta nos membros inferiores e reflexos presentes e liberados nos membros inferiores. Não foi observada alteração neurológica nos membros superiores. A ressonância magnética de coluna torácica mostrou imagem serpiginosa perimedular se estendendo por vários níveis.

Com base nesse caso hipotético, é correto afirmar que o paciente apresenta

- (A) fístula arteriovenosa dural, que está associada à hipertensão venosa nas veias perimedulares.
- (B) fístula arteriovenosa perimedular suprida pela artéria espinhal anterior, que é mais comum em idosos e ocasiona paraparesia lentamente progressiva.
- (C) malformação arteriovenosa intramedular raquimedular, que costuma evoluir de maneira insidiosa e é mais frequente na região toracolombar.
- (D) cisto aracnoide lombar, que pode comprimir as veias radiculares, ocasionando congestão venosa nas veias intradurais.
- (E) hérnia de disco extrusa no cone medular, que está associada à trombose de veias perimedulares na face ventral e à congestão venosa nas veias dorsais medulares.