R3 – ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA / CIRURGIA TORÁCICA (504)

PROIBIDO FOLHEAR ESTE CADERNO ANTES DA AUTORIZAÇÃO PARA O INÍCIO DA PROVA

QUALQUER ASSINATURA, RUBRICA OU SINAL DE IDENTIFICAÇÃO, NAS FOLHAS DESTE CADERNO (FRENTE / VERSO), ACARRETARÁ SUA ELIMINAÇÃO.

Este caderno contém **4** questões.

Duração máxima da prova: **5 horas**

Autorização para deixar o local de prova: **após 1 hora** do início da prova

CONFIRA SEUS DADOS NA CONTRACAPA

INSTRUÇÕES DA PROVA DISCURSIVA

1) Na mesa, são permitidos apenas este caderno e a caneta esferográfica transparente de tinta preta ou azul **SEM A TAMPA**. Demais pertences devem estar devidamente guardados embaixo da carteira.

2) Verifique, somente após autorização para o início da prova, a numeração das questões e das páginas (havendo irregularidade no material, comunique ao fiscal de sala).

3) As respostas deverão ser escritas com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta.

4) Somente as respostas contidas dentro do espaço numerado serão objeto de correção.

5) Não arranque, destaque ou rasgue nenhuma folha deste caderno nem parte dela.

6) Terminada a prova, entregue este caderno ao fiscal de sala.

7) Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala juntos, até que o último entregue a prova. Os três deverão assinar a ata de sala, atestando a idoneidade e a regularidade da finalização da prova.

8) Este caderno **NÃO** poderá ser levado pelo candidato em nenhum momento.

Atenção: Por motivo de segurança, o candidato **NÃO** poderá anotar suas respostas em nenhum outro local que não no espaço numerado e no rascunho deste caderno.

Todos os casos e nomes utilizados nas provas do CEPUERJ são fictícios.

ORGANIZADOR

UERJ UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO | CEPUERJ

CIRURGIA TORÁCICA

1) Paciente com 62 anos, tabagista, consumindo 20 maços-ano e etilista diário de dois copos de cachaça há 30 anos, procurou serviço de emergência com disfagia progressiva iniciada há três meses, ocorrendo atualmente inclusive com líquidos. A endoscopia digestiva alta mostrou lesão vegetante a 30cm dos incisivos, com 2cm de extensão. A ecoendoscopia indicou que a lesão atingia apenas a submucosa, sem adenomegalias. A biópsia mostrou se tratar de um carcinoma epidermóide de grau bem diferenciado. A tomografia de tórax não demonstrou outras adenomegalias.

Baseando-se nesse caso clínico:

a) Aponte os exames de imagem necessários para o estadiamento da lesão, explicando a finalidade de cada um. **(10pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

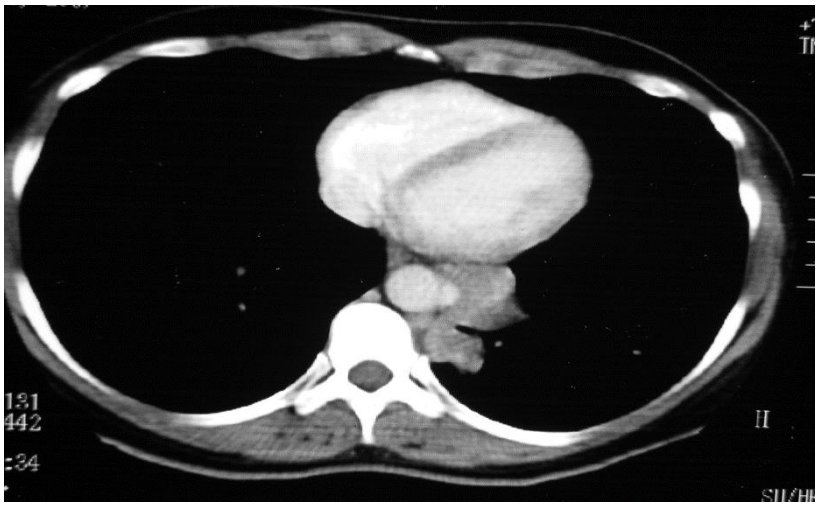
b) Indique o estágio TNM, considerando o fator “M” como 0 (zero). **(5pts)**

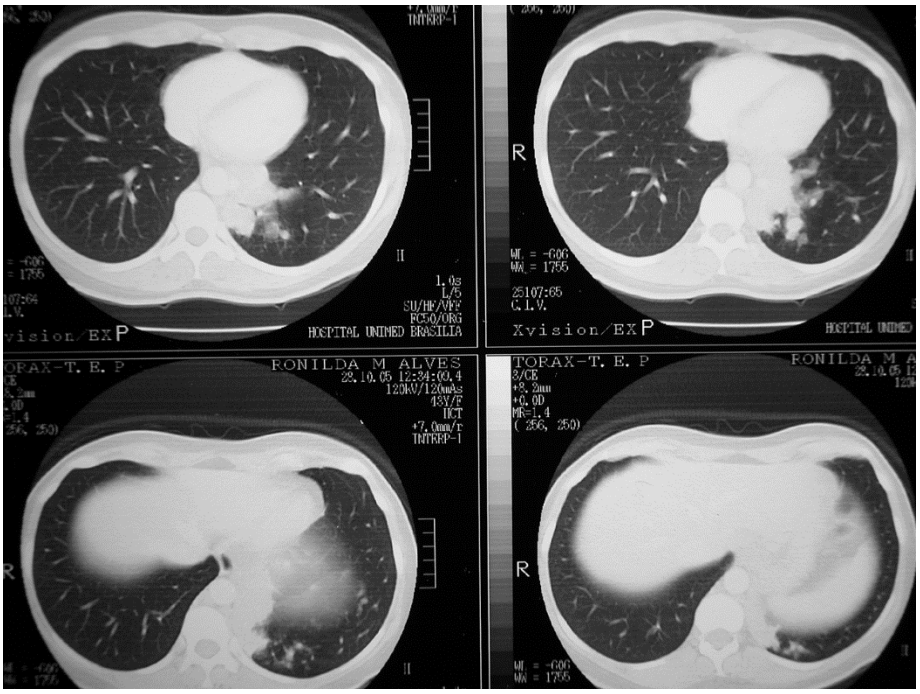
1	

c) Cite quatro alternativas técnicas, em caso de indicação cirúrgica. **(10pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

2) Mulher de 29 anos foi encaminhada para esclarecer diagnóstico de opacificação na base pulmonar esquerda. Relata que esse achado foi identificado durante investigação de dor recorrente na porção posterolateral do hemitórax esquerdo, de difícil controle com analgésicos. Apresenta ainda histórico de infecção pulmonar de repetição desde a infância e com três episódios no último ano. A tomografia de tórax revelou as seguintes imagens:





Após esse exame, a principal hipótese diagnóstica foi de sequestro pulmonar.

Com base nessas informações:

a) Aponte os exames de imagem que podem definir esse diagnóstico e determine o achado esperado. **(6pts)**

1	
2	

b) Classifique o tipo de sequestro, com base nas imagens, e justifique a resposta. **(9pts)**

1	
2	
3	

c) Defina a conduta terapêutica e aponte a principal complicação relacionada. **(10pts)**

1	
2	
3	

3) Os tumores primários do mediastino posterior são quase que exclusivamente de origem neurogênica. Tais tumores podem ser divididos em grupos de acordo com sua origem tecidual. Em sua maioria, são assintomáticos em estágios iniciais e o tratamento é eminentemente cirúrgico.

Levando tais tumores em consideração:

a) Especifique os limites anatômicos que definem o mediastino posterior, segundo os critérios da International Malignancy Interest Group (ITMIG), publicados em 2014. **(8pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	

b) Cite os dois principais grupos de tumores neurogênicos do mediastino posterior, identificando qual desses grupos é mais comum em crianças. Aponte os tumores estritamente benignos de cada um desses grupos. **(6pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

c) Indique o principal ponto de preocupação do cirurgião de tórax durante a avaliação pré-operatória desses tumores em geral, descrevendo a investigação e as possíveis consequências. **(8pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

d) Esclareça os principais aspectos da escolha da tática operatória. **(3pts)**

1	
2	
3	
4	
5	

4) Mulher com 58 anos, ex-tabagista há dois anos, foi encaminhada pelo pneumologista para avaliação de nódulo pulmonar medindo 2cm, com PET positivo no ápice do lobo superior direito, em meio ao enfisema, sem demais alterações na tomografia de tórax. A paciente tem enfisema pulmonar heterogêneo, com predominância em lobos superiores. Apresenta dispnéia aos pequenos esforços, estável há mais de um ano com uso de prednisona 20mg/dia. Faz uso de concentrador de oxigênio ao sair de casa. Nega antecedentes cardiológicos. Possui histórico de pneumotórax à esquerda, tratado com pleuroscopia há cinco anos, sem mais detalhes disponíveis. Ao exame físico, encontra-se eupneica em ar ambiente ao repouso, com SO_2 = 91% e eutrófica, com IMC = 24. A prova de função respiratória revela VEF1 = 40%, CPT = 110%, VR = 200% e DLCO = 60%. O ecocardiograma mostra fração de ejeção = 56% e PSAP = 27mmHg. O eletrocardiograma e os exames laboratoriais estão normais.
Após avaliação de radiologista intervencionista, foi descartada a possibilidade de punção guiada por tomografia, pela dificuldade técnica e altíssimo risco de pneumotórax.

Sobre esse caso:

a) Explique os motivos que fizeram o pneumologista encaminhar a paciente ao cirurgião de tórax, considerando o quadro clínico e exames complementares. **(5pts)**

1	
2	

3	
4	
5	
6	

b) Avalie os exames realizados e critique a investigação feita pelo pneumologista até o momento do encaminhamento ao cirurgião. **(15pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

c) Indique a melhor abordagem para o caso e justifique a resposta. **(5pts)**

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

RESPEITE O LIMITE DE LINHAS
NÃO USE OS ESPAÇOS EM BRANCO

RASCUNHO – PROIBIDO DESTACAR ESTA FOLHA