

RESPOSTAS DO TESTE DE AUTO-AVALIAÇÃO

RESPOSTAS:

1 - A resposta certa é a letra D

Em uma revisão de 1.296 pacientes feita pelo Instituto de Câncer Americano em conjunto com Eastern Cooperative Oncology Group, North Central Cancer Treatment Group, Southwest Oncology Group e a Mayo Clinic, demonstrou uma redução de 41% no risco de recorrência e uma diminuição de 35% na taxa de mortalidade com o uso de 5-fluorouracil + levamisol nos pacientes com tumores no estágio C, não mostrando um benefício maior nos pacientes com tumores no estágio B2.

Moertel CG, Fleming TR, MacDonald JS, Haller DG, Laurie JA, Goodman PJ, Ungerleider JS, Emerson WA, Tormey DC, Glick JH, Veeder MH, Mailliard JA. Levamisole and fluorouracil for adjuvant therapy of resected colon carcinoma. *N Engl J Med* 1990; 332: 352-8.

2 - A resposta certa é a letra A

A droga de escolha para o tratamento da colite bacteriana causada pelo *Campylobacter* é a eritromicina, porém podemos usar a tetraciclina e a clindamicina.

Schmitt SL, Wexner SD. Colites bacteriana, fúngica, parasitária e viral. *Clínicas Cirúrgicas da América do Norte* 1993; 5: 1089-96.

Corman ML. *Colon and Rectal Surgery*, JB Lippincott Company 1984: 739.

3 - A resposta certa é a letra C

O apoio nutricional no período peri-operatório (pré e pós-operatório) diminui as complicações infecciosas e não infecciosas nas cirurgias realizadas em pacientes com desnutrição moderada a severa. O apoio deve ser utilizado por um mínimo de cinco dias no período pré-operatório e seguido no período pós-operatório assim que o paciente atingir a estabilidade clínica (em torno de 6 a 24 horas). A nutrição parenteral é um método que mais rápido atinge as necessidades nutricionais individuais, embora possa ser utilizada a nutrição enteral, caso esta não esteja contra-indicada e o tempo permita uma repleção nutricional menos rápida. A nutrição pré-operatória não deve retardar a execução de cirurgias de urgência ou emergência, onde o fator tempo é determinante para a recuperação do indivíduo.

Rombeau J. *Enteral and tube feeding*. WB Saunders, 1990.

Grant J. *Handbook of total parenteral nutrition*. WB Saunders, 1992.

4 - A resposta certa é a letra A

As anastomoses em intestino irradiado são consideradas de risco devido às alterações parietais que acarretam lesões isquêmicas, aumentando os índices de deiscências. Recomenda-se assim que as suturas sejam feitas em segmentos normais, no caso do coto distal é mais seguro que este seja o mais curto possível, pois a irradiação da pelve compromete o reto médio. A quase totalidade dos autores afirma também a necessidade de colostomia ou ileostomia de proteção.

Marks G, Mohiuddin M. The surgical management of the radiation-injured intestine. *Surg Clin North Am* 1983; 63: 81-96.