

NOTICIÁRIO

14º CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE COLO-PROCTOLOGIA 4º CONGRESSO BRASILEIRO DE COLO-PROCTOLOGIA

9 a 12 de julho de 1995

Centro de Convenções Hotel Transamérica - São Paulo - SP

Informações:

Av. São Gabriel, 555 - sala 304 - CEP 01435-001 - São Paulo
- SP - Brasil

Tel./Fax: (011) 852-0544

8º CURSO CONTINUADO DE ATUALIZAÇÃO EM COLO-PROCTOLOGIA

11 de março de 1995

6 de maio de 1995

12 de agosto de 1995

11 de novembro de 1995

Centro de Convenções Rebouças - São Paulo

Disciplina de Colo-proctologia

Depto. de Gastroenterologia - FMUSP

Coordenação geral - Prof. Dra. Angelita Habr-Gama

Tels.: (011) 285-5549 e 283-5409

RESPOSTAS DO TESTE DE AUTO-AVALIAÇÃO

1 - A resposta certa é a letra D.

Os tumores mal diferenciados, ou que apresentam um componente mucinoso, têm uma alta incidência de recidiva, portanto devem ser tratados por amputação abdominoperineal do reto.

Bailey HR, Huval WV, Max E, Smith KW, Butts DR, Zamora LF. Local excision of carcinoma of rectum for cure. *Surgery* 1992; 111: 555-560.

2 - A resposta certa é a letra B.

A colonoscopia é o tratamento inicial nos pacientes com pseudo-obstrução do colo e deve ser realizada com cuidados nos casos em que o ceco encontra-se muito dilatado, pela possibilidade de uma perfuração. Nos casos de recidiva ou de uma perfuração iminente, a cecostomia poderá ser indicada.

Geelhoed GW. Colonic pseudo-obstruction in surgical patients. *Am J Surg* 1985; 149: 258-265.

Corman ML. Colon and rectal surgery. J.B. Lippincott Company 1984; 730-31.

3 - A resposta certa é a letra C.

É importante que a biópsia retal inclua sempre a submucosa, pois os vasos da mesma apresentam hialinização de sua parede que corresponde a deposição de substância amilóide, selando o diagnóstico.

Morson BC, Dawson IMP, Jones FA. Gastrointestinal pathology. Blackwell Scientific Publications 1972: 598.

Cormon ML. Colon and rectal surgery. J.B. Lippincott Company 1984: 732-33.

4 - A resposta certa é a letra D.

Este tipo de abscesso em geral tem evolução mais indolente sem manifestações externas. Na maioria das vezes se apresenta com leve desconforto e drenagem espontânea para a luz do reto, com saída de secreção purulenta pelo ânus.

Goligher JC. Cirurgia do ânus, reto e colo. Ed. Manole, 1990: 189.