

1 – Paciente em tratamento adjuvante para carcinoma retal apresenta sensação de parestesias e eritema das mãos e dos pés, que evolui para dor importante, descamação e formação de bolhas e ulcerações. Esse quadro provavelmente deve ser atribuído a:

- A. Reação tardia de radioterapia pré-operatória.
- B. Extravazamento de quimioterápico nos sítios de infusão venosa.
- C. Reação colateral de drogas quimioterápicas.
- D. Reação angioneurótica por uso de medicação analgésica, tal como dipirona.
- E. Doença dermatológica não relacionada à doença primária e nem ao tratamento.

2 – A respeito das metástases hepáticas de carcinomas colorretais podemos afirmar que:

- A. Aproximadamente 8 % dos pacientes já apresentam metástases hepáticas na hora do diagnóstico de câncer colorretal.
- B. Em torno de 10% dos pacientes com câncer colorretal terão metástases hepáticas ao longo de 5 anos após o diagnóstico.
- C. As metástases hepáticas são ressecáveis cirurgicamente em mais de 50 % dos casos.
- D. Demonstrou-se que em mais de 45 % dos casos o fígado era o único lugar de disseminação do câncer.
- E. Para os casos não tratados, nem por procedimentos cirúrgicos nem por quimioterapia, a taxa de sobrevida em 5 anos situa-se entre 1 e 2 %.

3 – Paciente de 52 anos de idade foi submetido a sigmoidectomia videolaparoscópica eletiva por doença diverticular. Teve anteriormente dois episódios de diverticulite que necessitaram antibioticoterapia venosa para controle, o último há 4 meses.

No 30º dia de pós-operatório, já em casa, passou a eliminar secreção purulenta pelos sítios de punção dos trocartes e apresentou trajeto fistuloso em dois deles. O clínico da família instituiu tratamento empírico com cefalosporina oral, mas não houve resposta. A hipótese mais plausível é que tenha ocorrido:

- A. Infecção cirúrgica por micobactéria não tuberculosa.
- B. Infecção cirúrgica por bactérias do trato intestinal.
- C. Infecção por bactérias da pele do paciente.
- D. Reativação de infecção mal controlada desde a última crise de diverticulite.
- E. Fistulização da anastomose colorretal.

4 – Ainda em relação ao caso descrito acima, na hipótese de não ter sido feito cultura ou teste de sensibilidade a antibióticos, o melhor antibiótico a ser utilizado empiricamente é:

- A. Penicilina cristalina.
- B. Isoniazida.
- C. Ácido para-aminossalicílico.
- D. Claritromicina.
- E. Ciprofloxacino.