

1 - Paciente é submetido a retossigmoidectomia com anastomose coloanal por adenocarcinoma de reto baixo. No segundo dia de pós-operatório, ao iniciar a deambulação, sofre queda da própria altura. Ele queixa de hipoestesia da face anteromedial da coxa esquerda, e ao exame clínico apresenta fraqueza da flexão do quadril, da extensão do joelho esquerdo e diminuição do reflexo do tendão patelar à esquerda; não há edema de membros inferiores. Esse quadro provavelmente se deve a:

- A. Metástase óssea.
- B. Metástase para o sistema nervoso central.
- C. Neuropatia femoral por uso de afastador auto-estático.
- D. Síndrome compartimental do membro inferior por colocação em perneiras.
- E. Distúrbio hidro-eletrolítico com deficiência de cálcio e potássio.

2 - O encontro de ulceração rasa e dolorosa na região perianal de paciente HIV positivo é mais freqüentemente devido a:

- A. Infecção pelo vírus herpes simplex.
- B. Infecção pelo citomegalovírus.
- C. Sífilis.
- D. Ulceração idiopática da AIDS.
- E. Doença de Bowen.

3 - Uma mulher de 62 anos de idade foi submetida a laparotomia de urgência por obstrução intestinal. Encontrou-se uma tumoração na junção retossigmoidiana que foi ressecada e a seguir foi realizada anastomose primária. O exame histopatológico mostrou tumoração que acomete

bastante a parede intestinal, mas com pequeno comprometimento mucoso; é um adenocarcinoma moderadamente diferenciado com um pequeno foco de tecido endometrial contíguo ao tumor, e uma área de diferenciação escamosa. A paciente atingiu a menopausa aos 48 anos de idade, e desde então vem fazendo terapia de reposição hormonal com estrogênios. Sua mãe faleceu de neoplasia colônica aos 86 anos de idade e a tia materna de carcinoma escamoso do colo uterino. A partir daí é possível dizer que:

- A. O diagnóstico de carcinoma endometrióide é muito improvável devido ao tempo decorrido entre a menopausa e o aparecimento do tumor.
- B. O diagnóstico de adenocarcinoma primário do colon é mais provável devido à forte história familiar compatível com síndrome de Lynch.
- C. O exame histopatológico convencional é absoluto no diagnóstico diferencial entre o adenocarcinoma primário do colon e o adenocarcinoma endometrióide.
- D. O diagnóstico diferencial entre esses dois tumores é meramente acadêmico, já que a conduta é a mesma nas duas situações.
- E. O diagnóstico mais provável é o de carcinoma endometrióide, mas há necessidade de confirmação por imunohistoquímica.

4 - No caso anterior, em se usando a imunohistoquímica, o fenótipo mais provável é:

- A. CK-7 negativo, CK-20 positivo.
- B. CK-7 positivo, CK-20 negativo.
- C. CK-20 positivo, proteína S100 positiva.
- D. Ckit positivo, CK-7 negativo.
- E. Proteína S100 negativa, Ckit positivo.