

## RESPOSTAS DO TESTE DE AUTO-AVALIAÇÃO

---

### 1 - A resposta correta é a letra D.

A herniação perineal através do assoalho pélvico tem sido descrita após cirurgias pélvicas, principalmente a ressecção abdominoperineal do reto. Embora possa ser demonstrada radiologicamente em até 7 % dos pacientes após amputação do reto, a sua presença associada a algum sintoma que necessite tratamento ocorre em menos de 1 % dos pacientes. Vários fatores têm sido implicados no seu aparecimento, como a excisão do cóccix na cirurgia, histerectomia prévia, radioterapia pélvica, mesentério de delgado longo, pelve feminina, não fechamento do peritônio pélvico, excisão dos músculos elevadores. Embora o pequeno número de casos de cada autor não permita uma conclusão adequada, So e col estudando 21 pacientes (19 com ressecções retais) sugerem que o fechamento primário adequado da ferida perineal é a consideração mais importante para se evitar uma hérnia perineal.

- Nivatvongs S. Complications of Colonic Disease and Their Management. In Gordon PH, Nivatvongs S. Principles and Practice of Surgery for the Colon, Rectum, and Anus. Informa Healthcare 2007: 1147-1190.
- So JB, Palmer Mt, Shellito PC. Postoperative Perineal Hérnia. Dis Colon Rectum 1997;40:954-957.

### 2 - A resposta correta é a letra C.

As manifestações articulares são as manifestações extra-intestinais mais comuns na doença inflamatória intestinal, comprometendo 20 a 50 % dos pacientes. A prevalência tem sido descrita como igual nos dois sexos ou algo superior em mulheres. A artrite periférica se distingue das formas específicas de artrite na medida em que ocorre pouca ou nenhuma destruição da junta e os testes para fator reumatóide, anticorpo antinuclear e fator LE são negativos. Das artrites periféricas a **tipo 1** afeta menos de 5 grandes juntas e costuma estar associada à atividade da doença intestinal; a **tipo 2**, costuma ser uma poliartrose simétrica que compromete pequenas articulações, e o seu curso costuma ser independente da atividade da doença; as artropatias axiais também não se relacionam com a atividade da doença.

- Mota ES, Kiss DR, Teixeira MG, et al. Manifestações Extra-Intestinais em Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa: Prevalência e Correlação com o Diagnóstico, Extensão, Atividade, Tempo de Evolução da Doença. *Rev bras Coloproct* 2007; 27:349-363.
- Rothfuss KS, Stange EF, Herrlinger KR. Extraintestinal manifestations and complications in inflammatory bowel disease. *World J Gastroenterol* 2006;12: 4819-4831.

### 3 - A resposta correta é a letra C.

### 4 - A resposta correta é a letra E.

A doença de Paget perianal é um adenocarcinoma intraepitelial que tem origem nas glândulas sudoríparas apócrinas. É uma doença bastante rara que acomete mais frequentemente pessoas em torno de 60 anos de idade, sendo um pouco mais comum em mulheres. O aspecto é de placas eczematosas na região perianal, que podem apresentar ulcerações e/ou aspecto papilar. Costumam coçar bastante, podem arder e sangrar. O diagnóstico é feito pelo exame histopatológico de material obtido por biópsias. A progressão para carcinoma invasivo em pacientes não tratados tem sido relatada em 40% dos casos. Também tem sido vista uma elevada associação a outros carcinomas, principalmente do reto e do ânus, em séries que variam de 38 a 86 %. Em casos não invasivos a ressecção com margens alargadas é o procedimento adequado. Não é uma doença HPV dependente e não responde ao ácido tricloroacético; no entanto, o creme de imiquimode a 5 %, que modifica a resposta imune pela potencialização da produção de interferon, já foi utilizado com bons resultados em lesões menores. Nos casos invasivos o tratamento deve ser agressivo, com ressecção abdominoperineal seguida ou não por radioquimioterapia. Devido à demora diagnóstica, 25 % dos pacientes com lesão invasiva apresentam metástases na apresentação, e costumam evoluir mal. O seguimento deve ser prolongado, já que uma das séries mostrou alto número de recidivas tardias, além de 5 anos.

- Strauss RJ, Procaccino JA, Moffa MA. Bowen's Disease and Paget's Disease. In: Fazio VW, Church JM, Delaney CP. Current Therapy in Colon and Rectal Surgery. Mosby 2005: 75-78.
- Beck DE, Timmcke AE. Anal Margin Lesions. *Clinics in Colon and Rectal Surgery* 2002;15:277-283.
- Fur RL, Mears L, Dannawi Z. A peri-anal extramammary Paget's disease associated with two well-differentiated invasive intramucosal sigmoid carcinomas, a very rare case: an immunohistochemical and clinical review of extramammary Paget's disease. *Ann R Coll Surg Engl* 2004;86:1-6.