

RESPOSTAS DO TESTE DE AUTOAVALIAÇÃO

1. A resposta correta é a letra E.

O diagnóstico de colite isquêmica depende da característica dos achados durante a avaliação inicial. Dados laboratoriais, como marcadores para isquemia, são pouco precisos e suas alterações podem não estar presentes nos casos de doença moderada a grave. Os achados de tomografia mais comuns são o espessamento segmentar circunferencial, e nos casos mais avançados pneumatose pode sugerir doença transmural e infarto. O clister pode mostrar o sinal de impressão do polegar, porém esse achado também pode estar presente nas colites inflamatórias ou infecciosas. A arteriografia seletiva nos casos de colite isquêmica vai mostrar, na maioria das vezes, troncos vasculares pérvios. Ela só deve ser realizada nos casos de suspeita de oclusão dos vasos mesentéricos. O exame endoscópico do cólon é o estudo diagnóstico de escolha nos pacientes estáveis e sem sinais de peritonite. Deve ser feito até o limite onde se encontram as alterações da mucosa para não se correr o risco de perfuração.

- Fazio VM, Turnbull RB Jr, Church JM, Delaney CP. Current Therapy in Colon and Rectal Surgery. 2nd Edition. Philadelphia: Mosby, Inc; 2005.

2. A resposta correta é a letra D.

Os tumores carcinoides do apêndice menores do que 2 cm são tratados de forma adequada através da apendicectomia. A hemicolectomia direita só estará indicada nos casos de lesões maiores que 2 cm, invasão da serosa do órgão ou mesoapêndice e nos casos de infiltração linfática. A presença de níveis elevados de 5-hidroxitriptofano (5-HT), ACTH, ácido vanilmandélico e ácido 5-hidroxi-indol-acético geralmente indicam a presença de metástase hepática e está relacionada com a síndrome carcinoide.

- Gordon PH, Nivativong S. Principles and Practice of Surgery for the Colon, Rectum and Anus. 3th Edition. USA: Quality Medical Publishing; 2007.

3. A resposta correta é a letra D.

O segmento esquerdo do intestino grosso é irrigado principalmente por ramos da artéria mesentérica inferior que emerge da aorta logo abaixo do duodeno e emite para o cólon a artéria cólica da esquerda, as sigmoidiana e a retal superior que estabelece relação de anastomose com as hemorroidárias médias e inferiores, ambas provenientes das artérias ilíacas. As artérias cólicas do lado direito, originárias da mesentérica superior ou do lado esquerdo, originárias da mesentérica inferior, ao se aproximarem do cólon bifurcam-se, dando origem a ramo que corre paralelo e próximo à margem mesentérica da víscera, formando um longo canal arterial que se estende da parte superior do ceco até a transição reto-sigmoide, que forma a artéria marginal. Assim, essas três principais fontes fazem, entre si, conexões por meio de redes colaterais - artéria marginal (artéria marginal de Drummond) ou por um arco acessório que vai do ramo descendente da artéria cólica média ao ramo ascendente da cólica da esquerda (arcada de Riolan) - o que não impede que haja, no intestino grosso, áreas deficitárias, do ponto de vista de nutrição arterial, como no ângulo esplênico do cólon, limite de separação entre os territórios da artéria mesentérica superior e inferior (ponto crítico de Griffiths) ou o de Sudeck, na transição entre o sigmoide e o reto, limite entre o território das artérias sigmoidianas e a da retal superior.

- Corman ML. Colon and Rectal Surgery. 5th Edition. USA: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.

4. A resposta correta é a letra C.

- Gordon PH, Nivativong S. Principles and Practice of Surgery for the Colon, Rectum and Anus. 3th Edition. USA: Quality Medical Publishing; 2007.