



Edital Nº 03/2017

CADERNO DE QUESTÕES

Data: 05 de novembro de 2017.

PROGRAMA ANOS ADICIONAIS: NEUROCIRURGIA

ESPECIALIDADE: Neurorradiologia

INSTRUÇÕES

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, bem como a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Questões.
03. Antes de iniciar a resolução das 20 (vinte) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **2 (duas) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado em sua área privativa na data prevista no Anexo III, conforme subitem 8.4.14 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Questões e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Inscrição

Sala

PSU-RESMED/CE - 2018

- 01.** Paciente vítima de acidente de trânsito é atendido no pronto-socorro, trazido pela equipe de resgate com intubação orotraqueal. A Escala de Coma de Glasgow era de 6, anisocórico (midríase à esquerda), PA 120 x 80 mmHg, FC = 98 bpm. A tomografia de crânio sem contraste evidenciou apenas hemorragias puntiformes subcorticais em região frontal bilateral. Quanto à hipótese diagnóstica, marque a alternativa correta.
- A) O diagnóstico correspondente é de contusão cerebral extensa em fase precoce, com herniação uncal a esquerda.
 - B) O mais provável é que o paciente apresente hipóxia cerebral, o que explica o estado comatoso avaliado à admissão.
 - C) A principal hipótese diagnóstica é de lesão axonal difusa, frequentemente associada a microsangramentos na transição entre córtex e substância branca.
 - D) Trata-se mais provavelmente de um caso de edema cerebral hemisférico esquerdo, de difícil diagnóstico pela tomografia computadorizada.
- 02.** Em um paciente acometido de traumatismo crânioencefálico, com nível 6 na escala de coma de Glasgow e edema cerebral difuso com apagamento dos sulcos, mas sem desvio da linha média, visualizado pela tomografia computadorizada, pode-se afirmar que os melhores níveis da pressão arterial média e da pressão intracraniana, para uma adequada pressão de perfusão cerebral são, respectivamente:
- A) 60 mmHg e 10 mmHg
 - B) 90 mmHg e 20 mmHg
 - C) 120 mmHg e 40 mmHg
 - D) 140 mmHg e 20 mmHg
- 03.** Com relação à classificação ASIA (American Spinal Injury Association), marque a resposta correta.
- A) Refere-se a uma classificação da lesão medular no paciente vítima de trauma e está relacionada ao prognóstico funcional.
 - B) Trata-se de uma classificação do paciente com fratura vertebral para determinar o grau de instabilidade da fratura e a indicação cirúrgica.
 - C) Trata-se de uma classificação da gravidade do paciente vítima de politraumatismo, geralmente utilizada pelos anestesistas para determinar o risco cirúrgico.
 - D) É uma escala utilizada na avaliação clínico-radiológica do paciente vítima de traumatismo raquimedular, mas com pouca utilidade nas fases iniciais do atendimento.
- 04.** A malformação de Chiari I é a condição patológica mais comum envolvendo a junção craniocervical. Cirurgia é o único tratamento disponível para essa condição. Sobre o tratamento da malformação de Chiari I, assinale a alternativa correta.
- A) Pode-se optar pela não abertura da dura-mater caso se verifique um fluxo de LCR normal no intraoperatório.
 - B) O principal objetivo do tratamento é a abertura da fossa posterior para descomprimir o cerebelo e favorecer a subida das tonsilas.
 - C) A abertura óssea da fossa posterior deve ser a mais ampla possível quando as tonsilas estiverem situadas mais caudalmente no canal vertebral.
 - D) Uma laminectomia limitada a C1 não permite o controle de eventual siringomielia cervical associada.
- 05.** As malformações arteriovenosas (MAV) vertebromedulares constituem shunts arteriovenosos no interior do canal espinhal e dividem-se em 3 tipos principais: fístula arteriovenosa dural (FAVd), fístula arteriovenosa perimedular (FAVp) e MAV intramedulares. Com relação às MAV vertebromedulares, marque a alternativa correta.
- A) No tratamento de uma FAVd, o principal objetivo é ocluir a veia de drenagem logo após o shunt.
 - B) A FAVd é o tipo mais frequente de MAV vertebromedular, revelando-se tipicamente por hemorragia.
 - C) A MAV intramedular é uma afecção considerada congênita, cuja nutrição é dada pelas artérias radiculares.
 - D) No tratamento de uma MAV intramedular, busca-se com frequência a oclusão de todo o nidus e veias de drenagem.

06. A hérnia de disco é uma das principais causas de radiculopatia lombossacra e uma das doenças mais prevalentes em cirurgia da coluna. Com relação ao tratamento da hérnia de disco lombar, marque a alternativa correta.
- A) A artrodese pode ser indicada para casos com dor axial associada a alteração de Modic tipo 1.
 - B) O repouso de 30 dias ajuda no restabelecimento funcional de pacientes com quadro de radiculopatia persistente.
 - C) A infiltração epidural de corticoide é uma alternativa ao tratamento clínico nas primeiras 6 semanas do início dos sintomas.
 - D) A discectomia não deve ser indicada em primeira intenção em pacientes com radiculopatia aguda devido a uma hérnia de disco.
07. A estenose da coluna lombar ocorre com frequência em decorrência de doença degenerativa da coluna e é causa notória de incapacidade em indivíduos com mais de 60 anos. Quanto às manifestações clínicas da estenose lombar, assinale a alternativa correta.
- A) Manifesta-se por dor radicular persistente, com teste de Lasegue positivo e piora às manobras de Valsalva.
 - B) A síndrome do recesso lateral ocorre tipicamente devido a compressão por protrusões discais ao nível do forame intervertebral.
 - C) O achado típico do canal lombar estreito é a claudicação neurogênica, com dor aliviada pelo repouso e intensificada pela posição sentada.
 - D) A apresentação clínica é caracterizada por sensação de dor, parestesia ou fraqueza nas pernas ao caminhar, com melhora em posição curvada do tronco em flexão.
08. As malformações arteriovenosas (MAV) cerebrais são diagnosticadas mais comumente durante investigação etiológica de uma hemorragia cerebral ou de epilepsia. Contudo, com a melhoria do acesso aos meios de diagnóstico por imagem, um número crescente de casos têm sido descobertos de forma incidental. Com relação às MAV rotas e não rotas, marque a alternativa correta.
- A) A presença de aneurisma de fluxo não está relacionada ao aumento do risco de sangramento.
 - B) Os principais fatores associados ao risco de ruptura são o tamanho, localização e drenagem venosa.
 - C) MAVs < 3 cm com grau 3 de Spetzler-Martin em geral não são boas candidatas ao tratamento cirúrgico.
 - D) O estudo ARUBA comparou as 3 modalidades terapêuticas no tratamento de MAV não rotas, não obtendo diferença estatística nos desfechos.
09. Uma mulher de 45 anos, hipertensa e tabagista, é admitida no setor de Emergência após sentir uma forte cefaleia de início súbito, associada a vômitos, evoluindo com rebaixamento do nível de consciência. Ao exame, apresentava PA = 180x90mmHg, FC = 120 bpm, escala de Glasgow = 13, anisocoria com midríase à direita e rigidez de nuca. A tomografia computadorizada mostrou hiperdensidade espontânea nas cisternas da base. Quanto à conduta inicial nesse caso, assinale a opção correta.
- A) A medida mais urgente é a administração de manitol devido aos sinais de herniação uncal.
 - B) A paciente deve ser encaminhada para cirurgia devido ao efeito compressivo sobre o terceiro par craniano.
 - C) Caso se constate a presença de vasoespasmos em Doppler transcraniano, deve-se aumentar os níveis pressóricos.
 - D) Entre as medidas clínicas iniciais, podem-se incluir a redução da PA sistólica para < 160 mmHg, anticonvulsivante e terapia antifibrinolítica com ácido tranexâmico por até 72 horas.
10. A hidrocefalia de pressão normal (HPN) é colocada entre as causas reversíveis de demência, mas o diagnóstico dessa entidade e a correta seleção de pacientes para o tratamento constituem um grande desafio. Quanto à seleção dos pacientes para tratamento da HPN, é correto afirmar:
- A) pacientes com tap test negativo não devem ser encaminhados para drenagem ventricular.
 - B) pacientes com distúrbios cognitivos avançados são melhores candidatos ao tratamento cirúrgico.
 - C) pacientes com distúrbios da marcha são melhores candidatos ao tratamento clínico com acetazolamida.
 - D) a HPN secundária à hemorragia subaracnoide têm maior chance de sucesso terapêutico comparada à HPN idiopática.

11. Marcelo, 7 anos de idade, tem cefaleia e ataxia de marcha há um mês. Ressonância cerebral revelou lesão expansiva ocupando o quarto ventrículo. A criança foi submetida a cirurgia com exérese macroscópica total da lesão, confirmada por ressonância pós-operatória. A ressonância de neuroeixo não revelou lesões metastáticas. A avaliação histopatológica revelou meduloblastoma grupo WNT. O paciente evolui sem déficits neurológicos no pós-operatório. Indique a opção que contém a mais adequada estratégia de seguimento para esta criança.
- A) Radioterapia.
 - B) Quimioterapia.
 - C) Radioterapia e quimioterapia.
 - D) Estratégia conservadora com controle radiológico.
12. André, 5 meses de idade, apresenta assimetria fronto-orbitária, perceptível desde o nascimento, mas mais evidente com o decorrer do tempo, segundo os pais. No exame clínico, nota-se fontanela bregmática aberta. Uma tomografia com reconstrução 3D demonstrou fusão da metade esquerda da sutura coronal, sem outras alterações. Diante disto, indique a opção que contém a mais adequada proposta terapêutica para o caso.
- A) Conduta cirúrgica com a técnica do "H" de Renier.
 - B) Conduta cirúrgica com avanço fronto-orbitário à esquerda.
 - C) Conduta conservadora com uso de capacete para correção da assimetria.
 - D) Conduta conservadora com seguimento radiológico do fechamento da fontanela.
13. Henrique, 2 anos de idade, já foi vítima de dois episódios de meningite infecciosa, sem explicação conhecida para a repetição do quadro. Seu pediatra percebeu uma pequena depressão cutânea na região lombar, mediana, com orifício central. Uma ressonância da coluna lombossacra solicitada para investigação revelou um trajeto do orifício até o compartimento dural. Indique a opção que contém o diagnóstico do caso descrito.
- A) Diastematomielia.
 - B) Lipoma de filo.
 - C) Meningocele.
 - D) Seio dérmico.
14. Érica, 22 anos, apresenta cefaleia há 2 meses. Ressonância magnética mostrou lesão expansiva no hemisfério cerebelar esquerdo, sugestiva de hemangioblastoma. Complementação da investigação mostrou mais duas lesões no canal medular, também sugestivas de hemangioblastoma. Indique a opção que contém uma provável alteração hematológica associada.
- A) Trombocitopenia.
 - B) Policitemia vera.
 - C) Anemia megaloblástica.
 - D) Leucocitose com desvio à esquerda.
15. Henrique, 7 anos de idade, apresenta cefaleia há 3 meses. De maneira associada, os pais notaram dificuldade visual e a criança passou a esbarrar lateralmente nos móveis, ao andar dentro de casa. Uma tomografia solicitada para investigação inicial revelou lesão expansiva selar heterogênea, com calcificações abundantes e grande extensão cística suprasselar. Indique a opção que contém o mais provável diagnóstico.
- A) Meningeoma.
 - B) Meduloblastoma.
 - C) Craniofaringioma.
 - D) Adenoma hipofisário.
16. Afonso, 64 anos, foi vítima de crise convulsiva inédita. Na investigação, uma ressonância cerebral mostrou lesão expansiva volumosa, porém restrita ao lobo temporal direito, com realce heterogêneo pós-contraste e característica infiltrativa. Indique a opção que contém a mais adequada proposta terapêutica.
- A) Radiocirurgia associada a corticosteroides.
 - B) Cirurgia aberta seguida de radioterapia e quimioterapia.
 - C) Radioterapia e quimioterapia apenas com base na imagem.
 - D) Biópsia estereotáxica seguida de radioterapia e quimioterapia.

17. Manoel, 27 anos, é portador de epilepsia de difícil controle, desde a infância. As crises são caracterizadas por perda de contato com o meio e movimentos estereotipados, seguidos de perda de consciência e abalos generalizados. Uma ressonância cerebral revelou atrofia do hipocampo esquerdo, topografia compatível com a origem das crises segundo o vídeoencefalograma. Uma vez indicado tratamento cirúrgico, indique a opção que contém a abordagem mais adequada.
- A) Calosotomia.
 - B) Hemisferotomia à esquerda.
 - C) Lobectomia temporal à esquerda.
 - D) Amigdaló-hipocampectomia à esquerda.
18. Amauri, 65 anos, apresenta, há 3 anos, quadro clínico assimétrico de tremores importantes, rigidez e bradicinesia. Já utilizou diversos regimes medicamentosos, sem resultados satisfatórios. Compareceu em consulta com neurocirurgião que indicou tratamento com utilização de localização estereotáxica. Indique a opção que contém um alvo adequado a ser abordado na estereotaxia.
- A) Oliva bulbar.
 - B) Núcleo subtalâmico.
 - C) Globo pálido externo.
 - D) Núcleo denteado do cerebelo.
19. Artur, 08 meses de idade, apresenta macrocrania e atraso do desenvolvimento neurológico. Uma ressonância cerebral revelou hidrocefalia. O neurocirurgião responsável pelo caso gostaria de optar por tratamento endoscópico, a fim de evitar a implantação de um conjunto de derivação ventrículo-peritoneal. Indique a opção que contém a etiologia de hidrocefalia mais favorável à realização de uma terceiro-ventriculostomia como procedimento isolado a ser empregado no caso.
- A) Estenose de aqueduto.
 - B) Papiloma de plexo coroide.
 - C) Hipertensão intracraniana idiopática.
 - D) Hidrocefalia multicística por infecção.
20. Ernesto, 26 anos, apresenta dificuldade visual há um mês, porém sem comprometer as atividades habituais. Um exame de campimetria realizado para investigação mostrou discreta hemianopsia bitemporal. Ressonância cerebral evidenciou lesão selar homogênea com extensão suprasselar. A avaliação hormonal revelou como única alteração níveis de prolactina de 1100pg/ml. Indique a opção que contém a conduta mais adequada no momento.
- A) Cirurgia via transcraniana.
 - B) Cirurgia via transesfenoidal.
 - C) Prescrição de carbegolina via oral.
 - D) Observação clínica e reavaliação em um mês.