

1. A Resposta certa e a letra C.

A amiloidose é uma condição causada por depósitos tissulares de uma proteína (amilóide), podendo; ser decorrente de mieloma ou de outras condições.

A biópsia retal oferece uma das formas mais simples e confiáveis de colher material para o diagnóstico, mas deve ser profunda para atingir a submucosa e, portanto, deve ser colhida nas válvulas de Houton ou na parede posterior nunca na anterior, para evitar perfuração.

São necessárias colorações especiais, como o vermelho Congo para uma identificação mais fácil, e exames seriados podem mostrar a resposta terapêutica.

Outros órgãos que podem ser biopsiados são a gengiva o fígado e os rins.

Corman, ML. Colon e Rectal Surgerv, 4ª ed. Lippincott – Raven Publishers, 1998:935-937.

2. A resposta certa é a letra D.

O avanço mucoso vem sendo utilizado inicialmente para as fístulas reto-vaginais e atualmente também para as fístulas anais complexas compreendam parte importante da musculatura esfíncteriana.

Embora preserve o esfíncter, é uma técnica mais complicada que uma simples fistulotomia, requer preparo de colon, e portanto não está indicada indiscriminadamente para todas as fístulas anais.

A técnica ideal deve construir um retalho espesso, contendo esfíncter interno, além da mucosa, e dissecação até 4 a 5 cm em direção cefálica, assim como uma base duas vezes mais larga que o vértice: isto é mais difícil de conseguir nas fístulas posteriores, devido à angulação abrupta determinada pelo anorretal.

Reis Neto, JA. New Trends in Coloproctology, 1ª ed. Revinte, 2000:247-248

3. A resposta certa é a letra E.

A radioterapia pré-operatória vem crescendo na preferência dos cirurgiões como todo coadjuvante para o tratamento dos tumores malignos do reto. Ela atua sobre o tecido bem oxigenado, que é três vezes mais sensível que o tecido fibrótico, permite atuar sobre uma pelve livre de intestino delgado, diminui o volume tumoral, facilitando a dissecação pélvica.

Realmente, uma desvantagem do método é que não havendo “peça histopatológica” o estadiamento não é preciso, levando à irradiação desnecessária de pacientes com lesões menores. É provável que com o aprimoramento dos métodos de imagem isso possa ser minimizado.

Reis Neto. JA New Trends in Coloproctology, 1ª ed. Revinter, 2000: 355-387.

4. A resposta certa é a letra A.

Trata se de uma doença autossômica dominante, com alto grau de penetrância, que acomete adolescentes e adultos jovens, e a queixa mais comum é o sangramento retal (80%), seguido por diarreia (70%), dor abdominal e mucorréia.

A enorme quantidade de pólipos (milhares) leva a degeneração maligna em 100% dos casos.

Corman, ML. Colon e Rectal Surgery, 4ª ed. Lippincott – Raven Publishers, 1998: 607-608.