

RESPOSTA DO TESTE DE AUTO-AVALIAÇÃO

1- A resposta correta é a letra D.

Dosagem do CEA e colonoscopia são métodos de acompanhamento úteis para os adenocarcinomas colorretais, não tendo valor para os tumores da linhagem epidermóide. A ultrassonografia endorretal ajuda no estadiamento inicial e no acompanhamento, para detecção de recidivas. Os tumores epidermóides podem apresentar recidivas e metástases tardias, e o seu critério de cura é de 10 anos sem manifestações da doença. O exame digital repetido, principalmente quando feito pelo mesmo profissional, tem grande precisão em determinar recidiva.

- Moore HG, Guillem JG. Anal neoplasms. *The Surgical Clinics of North America* 2002; 82 (6) : 1235-51.
- Fenger C, Frisch M, Marti MC, Parc R. Tumours of the anal canal. In: Hamilton SR, Aaltonem LA. *Pathology & Genetics*. IARC Press Lyon, 2000 : 146-155.

2- A resposta correta é a letra D.

Pacientes com quadro de megacolon tóxico estão gravemente doentes e precisam de bloqueadores H2 e heparina em doses baixas para profilaxia de ulceração gástrica de stress e trombose venosa profunda. Antibióticos de largo espectro devem ser usados para tratar a translocação bacteriana. Os corticosteróides constituem a espinha dorsal do tratamento desta complicação. A mesalazina, assim como a sulfassalazina, não desempenha papel terapêutico neste momento, devendo ser iniciada apenas quando a crise aguda ficar resolvida.

- Sheth SG, LaMont JT. Toxic megacolon – Seminar. *Lancet* 1998; 351: 509 a 512.

3- A resposta correta é a letra D.

4- A resposta correta é a letra A.

Mucocele do apêndice é um termo genérico para a distensão mucinosa da luz do apêndice, relacionada a uma das quatro condições patológicas: cistos de retenção, hiperplasia mucosa, cistoadenoma e cistoadenocarcinoma. Embora o seu diagnóstico seja feito geralmente durante uma laparotomia exploradora, a tomografia computadorizada pode definir uma massa cística da região, e a ultrassonografia pode até fazer a distinção com outros cistos, devido à diferença de refração “parede da mucocele x mucina”, que faz parecer que a mucocele não tem parede, além dos depósitos de mucina. A sua principal complicação é o pseudomixoma peritoneal, resultante do implante do conteúdo da mucocele na cavidade peritoneal. Por esse motivo não devemos puncionar a cavidade com agulhas, e o procedimento videolaparoscópico é perigoso, devido a possíveis esgarçamentos e à alta difusão intracavitária provocada pelo pneumoperitônio. O tratamento será através uma colectomia direita ou apendicectomia, a critério do cirurgião, e em função do tamanho da mucocele e infiltração da parede.

A mucocele tem sido encontrada associada mais frequentemente a tumores do colon (20%) e dos ovários (13%), e menos frequentemente a tumores dos rins e das mamas.

- Pereira JCR, Trugilho JCV, Sarmat AA. Mucocele of the appendix. *Surgery* 2004 ; 136 : 1096-1097.
- Lakatos PL, Gyori G, Halasz J, Fuszek P, Papp J, Jaray B, Lukovich P, Lakatos L. Mucocele of the appendix: An unusual cause of lower abdominal pain in a patient with ulcerative colitis. A case report and review of literature. *World J Gastroenterol* 2005 ; 11 (3) : 457-459.
- Sasaki K, Ishida H, Komatsuda T, Suzuki T, Konno K, Ohtaka M, Sato M, Ishida J, Sakai T, Watanabe S. Appendiceal mucocele: sonographic findings. *Abdom.Imaging* 2003 ; 28: 15-18.