

RESPOSTAS DO TESTE DE AUTO-AVALIAÇÃO

1 - A resposta correta é a letra D.

A dor retal e a eliminação de sangue pelo reto, ou a sua demonstração ao toque retal, são os dados clínicos que mais comumente chamam a atenção do cirurgião para o trauma anorretal; este deve ser sempre lembrado no traumatismo aberto ou fechado da pelve e das nádegas. Se a situação clínica do paciente permite, o exame proctológico com retossigmoidoscopia consegue identificar, localizar e avaliar a extensão da lesão na maioria das vezes; o reto pode ser esvaziado para isso. O exame realizado com cuidado não aumenta a lesão nem dissemina infecção. A drenagem de uma eventual lesão nunca deve ser feita por essa via.

- Smith LE. Traumatic Injuries. In: Gordon PH, Nivatvongs S. Principles and Practice of Surgery for the Colon, Rectum, and Anus. Informa Healthcare 2007: 1125-1145..
- Stewart RM, Rosenthal D. Colorectal Trauma. In: Corman ML. Colon & Rectal Surgery. Lippincott Williams & Wilkins 2005: 427-449.

2 - A resposta correta é a letra B.

3 - A resposta correta é a letra E.

Divertículos gigantes do cólon são raros, com aproximadamente 100 casos descritos na literatura até recentemente. A maioria dos casos relatados (87%) foi de divertículos falsos, localizados no bordo anti-mesentérico do cólon sigmóide, geralmente associa-

dos à doença diverticular dos cólons. O melhor método diagnóstico é o clister opaco, já que em ? dos casos os divertículos são preenchidos pelo contraste. Embora haja relatos de diverticulectomia isolada, o melhor tratamento é a sigmoidectomia, porque retira também o segmento intestinal doente.

- Gordon PH. Diverticular Disease of the Colon. In: Gordon PH, Nivatvongs S. Principles and Practice of Surgery for the Colon, Rectum, and Anus. Informa Healthcare 2007: 909-970.
- Corman ML. Diverticular Disease. In: Corman ML. Colon & Rectal Surgery. Lippincott Williams & Wilkins 2005: 1171-1223.

4 - A resposta correta é a letra A.

Metástases cutâneas de neoplasias abdominais são raras, e mais raras ainda são as metástases para o umbigo. Esses nódulos geralmente têm origem em tumores dos tratos gastrointestinal (principalmente estômago, cólon e pâncreas) ou genitourinário, e foram denominados de sinal da irmã Maria José por Hamilton Bailey, em homenagem à enfermeira chefe e assistente cirúrgica do Dr. William Mayo, que foi a primeira pessoa a notar a associação entre nódulos umbilicais e neoplasias abdominais. A suspeita clínica deve ser confirmada por biópsia e histopatologia. Esse achado costuma ser uma evidência de mau prognóstico.

- Gabriele R, Borghese M, Conte M, et al. Sister Mary Joseph's Nodule as a First Sign of Cancer of the Cecum: Report of a Case. Dis Colon Rectum 2004;47:115-117.