

RESPOSTAS DO TESTE DE AUTO-AVALIAÇÃO

1. A resposta correta é letra D

As angiodisplasias podem ser identificadas pela colonoscopia como elevações avermelhadas da mucosa que consiste num aglomerado de capilares. As ectasias descobertas incidentalmente não necessitam de tratamento. As lesões são mais encontradas no colon direito em cerca de 70% dos pacientes. Elas tendem a causar sangramentos de pequeno vulto repetidos em contraste com os sangramentos de maior intensidade da doença diverticular. O fato da arteriografia ser normal não exclui o diagnóstico de sangramento por angiodisplasia.

Principles and Practice of Surgery for the Colon, Rectum and Anus Philip H. Gordon and Santhat Nivativong Third Edition - 2007

2. A resposta correta é a letra C.

Considerando que a pele do paciente é uma fonte importante de infecção cirúrgica a otimização do preparo pré-operatório da pele pode diminuir as taxas de infecção cirúrgica. Nesse trabalho publicado no New England o uso de clorexidina alcoólica foi superior ao da iodopovidona no que tange à proteção da parede abdominal, mas semelhante à iodopovidona no que tange à prevenção de infecção no sítio intra-abdominal da cirurgia.

Darouiche RO, Wall MJ Jr, Itani KM, ET al. Chlorhexidine-Alcohol versus Povidone-Iodine for Surgical-Site Antisepsis. N Eng J Med 2010; 362: 18 a 26.

3. A resposta correta é letra C

O *C. difficile* é um microorganismo gram-positivo, anaeróbico e produtor de esporos. De 20% a 40% dos pacientes hospitalizados estão colonizados com *C. difficile*, que nos indivíduos sadios apresentam a sua forma com esporos metabolicamente inativos. A doença é consequência do seu crescimento excessivo e

da sua toxina que leva ao aparecimento de diarreia, febre e leucocitose. Geralmente é induzida pelo uso de antimicrobianos (clindamicina, quinolonas). O diagnóstico é feito pela detecção nas fezes das toxinas do *Clostridium* (A e B) e o tratamento de escolha inicial deve ser com metronidazol oral. Nos casos de gestação ou recidiva, pode ser utilizada a vancomicina também por via oral.

Principles and Practice of Surgery for the Colon, Rectum and Anus Philip H. Gordon and Santhat Nivativong Third Edition – 2007

4. A resposta correta é letra A

A abordagem laparoscópica na urgência da doença diverticular tem se mostrado possível de ser realizada. A presença de aderências não é fator de contra-indicação para o acesso laparoscópico principalmente naqueles classificados Hinchey I/II com resposta ruim ao tratamento clínico. A cistografia pode ser utilizada quando o clister opaco falha na demonstração do trajeto fistuloso. De fato a cistografia e a cistoscopia demonstram melhor a fistula colo-vesical pela presença de uma área de edema na parede vesical. A presença de peritonite fecal (Hinchey IV) é fator de maior gravidade e aumento da morbi-mortalidade nos casos de doença diverticular complicada com perfuração. A prevalência de diverticulose está em torno de 15% a 37% e é uma condição assintomática na maioria dos pacientes. Os motivos de somente alguns pacientes desenvolverem sintomas e outros não ainda é desconhecido. Acredita-se que de 10% a 25% destes pacientes com diverticulose apresentarão alguma forma da doença na sua vida.

Principles and Practice of Surgery for the Colon, Rectum and Anus Philip H. Gordon and Santhat Nivativong Third Edition - 2007

Surgery of the Anus, Rectum and Colon – Third Edition – 2008

Michael R.B. Keighley and Norman S. Williams