

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Acerca dos procedimentos cirúrgicos pleurais, julgue os itens a seguir.

- 61** A abordagem cirúrgica do empiema pleural depende criticamente da fase em que se encontra o processo infeccioso, estando a drenagem pleural aberta, melhor alternativa terapêutica na fase fibrino-purulenta, formalmente contraindicada na fase aguda do empiema.
- 62** Indicada com vistas a evitar a recidiva do pneumotórax espontâneo, a pleurectomia deve incluir porções das três principais subdivisões da pleura parietal: da parede costal, diafragmática e mediastinal.
- 63** Nos derrames pleurais neoplásicos, a pleurodese química só está indicada quando o pulmão tem condições intrínsecas de reexpansão até a superfície da pleura parietal.

Acerca do pré e do pós-operatório e dos princípios gerais de oncologia torácica, julgue os itens subsequentes.

- 64** Duas funções vitais são responsáveis pela maior parte do gasto energético basal do organismo: o transporte ativo da bomba de sódio e potássio e o trabalho (esforço) respiratório.
- 65** Em indivíduos hígidos, os estados de ansiedade e hiperventilação voluntária causam queda da pressão parcial alveolar de CO_2 (PACO_2), da pressão parcial arterial de CO_2 (PaCO_2) e podem levar a vasoconstrição cerebral, tonteados e hiperexcitabilidade neuromuscular.
- 66** Entre os critérios histopatológicos de malignidade, o grau de anaplasia celular é o de maior relevância tanto nos carcinomas quanto nos sarcomas torácicos.
- 67** Nas neoplasias torácicas, o tempo de duplicação (TD) celular é diretamente proporcional ao grau de malignidade da lesão.
- 68** Estima-se que de um quarto à metade do tempo de existência do câncer de pulmão ocorra em uma fase subclínica, na qual ele é assintomático e indetectável aos exames de imagens — mesmo os mais sensíveis — em função de suas pequenas dimensões.

Com relação à propedêutica nas doenças cirúrgicas torácicas, julgue os itens que se seguem.

- 69** O exame padrão ouro para o diagnóstico de fistulas arteriovenosas pulmonares é a angio-tomografia computadorizada de tórax.
- 70** O exame padrão ouro para o estadiamento linfonodal (N) do carcinoma epidermoide de esôfago torácico é a tomografia computadorizada de tórax com duplo contraste, oral e venoso, e cortes finos.
- 71** O exame padrão ouro para o diagnóstico topográfico de um tumor primário de partes moles da parede anterior do tórax que compromete o bordo esternal é a ressonância magnética nuclear.

Em relação às complicações em cirurgia torácica, julgue os itens seguintes.

- 72** A causa mais frequente de estenose traqueal benigna é a entubação orotraqueal prolongada.
- 73** Complicações respiratórias são a causa mais comum de morte de pacientes submetidos a esofagectomia total para o tratamento do carcinoma de esôfago e de cárdia.
- 74** Caracterizado por instabilidade hemodinâmica e respiratória, o balanço de mediastino pode ocorrer no pós-operatório de pneumonectomias.
- 75** Mesmo na vigência de instabilidade hemodinâmica, a síndrome do coágulo retido (pós-toracotomia aberta) pode ser tratada conservadoramente, com reposição volêmica e administração de agentes pró-coagulantes.
- 76** O tórax instável representa uma complicação potencial do traumatismo torácico com múltiplas fraturas costais — geralmente da parede anterolateral do tórax — e requer, necessariamente, sedação da dor, bloqueio neuromuscular e entubação orotraqueal com pressão positiva em UTI.

No que se refere às afecções pulmonares, julgue os itens subsequentes.

- 77** Nas doenças supurativas bronco-pulmonares, a anestesia geral deve incluir o bloqueio brônquico do lado acometido, com ventilação seletiva contralateral.
- 78** A bola fúngica (BF) pulmonar aspergilar consiste em uma massa de fungo, muco, sangue, células inflamatórias e resíduos celulares no interior de uma cavidade pulmonar preexistente.
- 79** Na ausência de história de hemoptise, a bola fúngica pulmonar deve ser tratada com antimicóticos de largo espectro e ser acompanhada clinicamente.
- 80** No câncer de pulmão, a mortalidade cirúrgica é maior na pneumonectomia esquerda (mediastino arterial) do que na direita (mediastino venoso).

A respeito do câncer de pulmão, julgue os próximos itens.

- 81** A maior parte dos diagnósticos de câncer de pulmão é feita nos estádios iniciais I e II.
- 82** O carcinoma escamoso é o tipo histológico mais comum.
- 83** Conforme a classificação TNM (tumor, linfonodo, metástase), um tumor de lobo inferior do pulmão direito com metástases para linfonodos mediastinais da cadeia paratraqueal esquerda é classificado como N2.
- 84** A tomografia por emissão de pósitrons (PET CT) é o exame de escolha no estadiamento não invasivo de paciente com câncer de pulmão.
- 85** Linfonodos mediastinais com hipermetabolismo à tomografia por emissão de pósitrons (PET CT) devem sempre ser avaliados por biópsia, uma vez que os achados falso-positivos podem chegar a 20%.
- 86** O rastreamento do câncer de pulmão deve ser feito anualmente com tomografia de tórax de baixa dose em pacientes tabagistas maiores de cinquenta e cinco anos de idade e nos ex-tabagistas que pararam de fumar há menos de quinze anos.

Paciente de sessenta e cinco anos de idade foi admitido no serviço de emergência com queixa de dispneia e edema de membros superiores e face havia quarenta e oito horas. Ele queixava-se também de diplopia havia meses. O médico plantonista percebeu, ao exame físico, a presença de circulação venosa colateral na parede torácica anterior.

A respeito desse quadro clínico e de aspectos a ele relacionados, julgue os itens a seguir.

- 87 O diagnóstico de síndrome da veia cava superior é o mais provável nesse caso.
- 88 O paciente deve ser primeiramente submetido à biópsia e, em seguida, à radioterapia de urgência.
- 89 O câncer de pulmão e os linfomas raramente causam a síndrome da veia cava superior.
- 90 Timomas são neoplasias de tratamento primariamente clínico, com quimioterapia e radioterapia.
- 91 Em caso de recidiva pleural localizada de um timoma, não existe papel para o tratamento cirúrgico.
- 92 Na presença de níveis elevados de alfafetoproteína e beta-HCG, o diagnóstico é de tumor de células germinativas.

Paciente com pneumonia confirmada por leucocitose, tosse produtiva e consolidação no lobo inferior direito iniciou tratamento domiciliar com levofloxacina por via oral. Após quarenta e oito horas de tratamento, a febre persistia e ele retornou ao hospital, onde realizou nova radiografia do tórax que revelou derrame pleural volumoso do mesmo lado da pneumonia.

Considerando esse caso clínico, julgue os seguintes itens.

- 93 Trata-se provavelmente de um derrame pleural parapneumônico.
- 94 A manutenção do antibiótico por quatorze dias é o tratamento recomendado, sendo desnecessária uma toracocentese.
- 95 A detecção de quilomícrons é confirmatória de quilotórax.
- 96 Caso seja detectada a presença de bactérias no líquido pleural, a manutenção do tratamento clínico exclusivo está autorizada.
- 97 Caso a tomografia aponte um derrame pleural multiloculado, há indicação de tratamento cirúrgico por pleuroscopia.

Considerando que paciente do sexo feminino, de trinta anos de idade, com passado de pneumotórax, procure a emergência com novo episódio de pneumotórax, julgue os itens subsequentes.

- 98 Pneumotórax catamenial é uma hipótese diagnóstica nesse caso.
- 99 O achado de múltiplos cistos pulmonares na tomografia sugere linfangioleiomiomatose.
- 100 Não há restrição para a realização de viagens aéreas pela paciente.

Espaço livre