

CHAVE DE CORREÇÃO

ANGIOLOGIA – REGULAR

CASO 1

QUESTÃO 1

Qual é a hipótese diagnóstica? (0,2 ponto)

Principal trombose venosa superficial.

QUESTÃO 2

CITE dois diagnósticos diferenciais. (0,4 ponto)

Diagnósticos diferenciais: celulite, linfangite, paniculite e eritema nodoso

Referência: BRITO, p. 1674. 6º parágrafo à esquerda.

QUESTÃO 3

CITE o exame complementar a ser solicitado para o diagnóstico e DESCREVA qual é o outro objetivo desse exame. (0,2 ponto)

Ecodoppler colorido venoso superficial e profundo de membros inferiores, porque, além de confirmar a TVS, avalia o acometimento ou não do sistema venoso profundo.

Referência: BRITO, p. 1674, 6º parágrafo à esquerda.

QUESTÃO 4

Diante do diagnóstico, a conduta inicial a ser adotada deve ser tratamento clínico ou cirúrgico? JUSTIFIQUE a escolha. (0,3 ponto)

A princípio, o tratamento sempre é clínico, ficando o cirúrgico restrito às exceções, como, trombo a menos de três centímetros de JSF ou paciente com contraindicação formal à anticoagulação.

Referência: BRITO, p. 167, antepenúltimo parágrafo à direita.

QUESTÃO 5

Optando-se pelo tratamento clínico, CITE a droga de escolha. (0,2 ponto)

HBPM + AVK ou Fondaparinux ou DOACs.

QUESTÃO 6

Optando-se pelo tratamento clínico, CITE a posologia (dose e via de administração). (0,2 ponto)

Via subcutânea, doses profiláticas ou intermediárias.

QUESTÃO 7

Optando-se pelo tratamento clínico, CITE a duração do tratamento. (0,2 ponto)

Pelo menos quatro semanas (45 dias ok).

Referência: BRITO, p.1674-1675, último parágrafo à direita.

**EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO
DE ESPECIALISTA EM ANGIOLOGIA
REGULAR**



CASO 2

QUESTÃO 8

Segundo a atualização das Diretrizes Brasileiras de Dislipidemias, qual é o risco cardiovascular desse paciente? (0,2 ponto)

Muito alto risco (doença aterosclerótica clinicamente manifesta).

Referência: BRITO, p. 286, penúltimo parágrafo à esquerda.

QUESTÃO 9

Com base nesse risco, qual é a meta para o LDL-colesterol nesse paciente? (0,2 ponto)

LDL-colesterol <50 mg/dL.

Referência: BRITO, p. 286, penúltimo parágrafo à esquerda.

QUESTÃO 10

CITE uma estatina de alta potência e a posologia para o tratamento desse paciente. (0,4 ponto)

- Rosuvastatina, 20-40 mg/dia;
- Atorvastatina, 40-80 mg/dia;
- Sinvastatina, 40 mg dia, associada à ezetimibe 10 mg/dia.

Referência: BRITO, p. 288, quadro 26-8.

QUESTÃO 11

Caso o tratamento medicamentoso inicial não atinja o efeito esperado, qual deve ser a droga prescrita como alternativa? CITE a posologia desse medicamento com dose, via de administração e frequência de uso. (0,3 ponto)

- Alirocumabe, 75 ou 150 mg, subcutâneo de 15 em 15 dias.
- Evolucomabe, 140 mg, subcutâneo, a cada 15 dias ou 420 mg, uma vez ao mês.

Referência: BRITO, p. 289, penúltimo parágrafo à direita.

CASO 3

QUESTÃO 12

Descreva as estruturas indicadas pelos asteriscos 1, 2, 3 e 4. (0,8 ponto: 0,2 ponto cada item)

- Asterisco 1:

Artéria cerebral anterior

- Asterisco 2:

Artéria cerebral média

- Asterisco 3:

Artéria basilar

- Asterisco 4:

Artéria carótida interna

**EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO
DE ESPECIALISTA EM ANGIOLOGIA
REGULAR**



CASO 4

QUESTÃO 13

Qual é o segundo patógeno mais prevalente? (0,2 ponto)

Staphylococcus aureus.

Referência: BRITO, Carlos José de; SILVA, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vasculare**. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 6088-6089.

QUESTÃO 14

CITE duas etiologias não infecciosas que podem causar a linfangite. (0,4 ponto)

Citar duas das seguintes etiologias: queimaduras, radioterapia, câncer, trauma cirúrgico como na retirada da safena magna, picada de inseto.

Referência: BRITO, Carlos José de; SILVA, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vasculare**. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 6089.

QUESTÃO 15

Qual patógeno está mais comumente associado à erisipela bolhosa? (0,2 ponto)

Staphylococcus aureus.

Referência: BRITO, Carlos José de; SILVA, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vasculare**. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 6090.

QUESTÃO 16

Formas leves de linfangites infecciosas devem ser tratadas com antibioticoterapia via oral. CITE três condições para as quais o tratamento parenteral é indicado. (0,6 ponto: 0,2 ponto cada item)

Citar três das seguintes condições:

- Localização na face;
- Sinais sistêmicos de toxemia (febre > 38 ° C, hipotensão, taquicardia);
- Rápida progressão do eritema;
- Progressão dos achados clínicos após 48 horas de antibioticoterapia oral;
- Intolerância à terapia oral;
- Proximidade da lesão a um dispositivo protético (prótese articular ou enxerto vascular, por exemplo).

Referência: BRITO, Carlos José de; SILVA, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vasculare**. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 6094.

QUESTÃO 17

CITE duas medicações indicadas para a profilaxia de novas crises de erisipela especificando a droga, a via de administração e a frequência de uso. (0,6 ponto: 0,3 ponto cada item)

Citar duas das seguintes medicações:

- Penicilina G benzatina na dose de 1,2 milhão U, por via intramuscular, a cada três semanas;
- Eritromicina 250mg VO, duas vezes ao dia;
- Clindamicina 150mg VO, uma vez ao dia;

Referência: BRITO, Carlos José de; SILVA, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vasculare**. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 6098-6099.

**EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO
DE ESPECIALISTA EM ANGIOLOGIA
REGULAR**



CASO 5

QUESTÃO 18

Qual é a hipótese diagnóstica? (0,2 ponto)

Phlegmasia cerulea dolens OU trombose venosa profunda.

Referência: BRITO, Carlos José de; SILVA, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vascular**. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 307.

QUESTÃO 19

CITE quatro sinais e sintomas que estão presentes nesse quadro. (0,4 ponto: 0,1 ponto cada item)

Edema, dor, equimose violácea (OU cianose) e hipotermia.

Referência: BRITO, Carlos José de; SILVA, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vascular**. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 307.

CASO 6

QUESTÃO 20

Qual é a hipótese diagnóstica? (0,2 ponto)

Angina mesentérica OU angina abdominal.

Referência: Brito, Carlos José de; Silva, Rossi Murilo da; Araújo, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vascular**. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 3367.

QUESTÃO 21

Qual é o melhor exame para rastreamento dessa doença? (0,2 ponto)

Angiotomografia OU angiorressonância.

Referência: BRITO, Carlos José de; SILVA, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vascular**. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 3407-3408.

QUESTÃO 22

Na eventualidade da agudização desse quadro, qual é o exame de imagem de escolha? (0,2 ponto)

A angiografia mesentérica de emergência.

Referência: BRITO, Carlos José de; Silva, Rossi Murilo da; Araújo, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vascular**. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 3377.

QUESTÃO 23

Para que o quadro intestinal crônico se instale deve haver interrupção do fluxo arterial, geralmente, em quantas artérias? (0,2 ponto)

Pelo menos, duas: celíaca, mesentérica superior, mesentérica inferior.

Referência: BRITO, Carlos José de; SILVA, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vascular**. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 3338.

**EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO
DE ESPECIALISTA EM ANGIOLOGIA
REGULAR**



CASO 7

QUESTÃO 24

Descreva a classificação CEAP do membro inferior esquerdo, citando a clínica, a etiologia, a anatomia e a fisiopatologia, respectivamente. (0,4 ponto)

C4as Ep As Pr.

Referência: BRITO, p. 1569.

CASO 8

QUESTÃO 25

Cite duas alterações relacionadas à insuficiência venosa crônica, identificáveis por meio dessas imagens. (0,4 ponto = 0,2 ponto cada item)

Palavras-chave:

- Varizes, lipodermatoesclerose, edema, hiperpigmentação, dermatite.

QUESTÃO 26

Descreva o mecanismo fisiopatológico da formação dessa lesão. (0,4 ponto)

Palavras-chave:

- Pressão venosa aumentada;
- Extravasamento subcutâneo de hemácias;
- Processo inflamatório da derme e do subcutâneo;
- Fibrose do subcutâneo.

Referência: BRITO, Carlos José de; SILVA, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vascular**. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 5611-5612.

QUESTÃO 27

Os flebotônicos são utilizados para reduzir os sintomas e sinais da doença venosa crônica. Descreva três mecanismos utilizados para alcançar esse objetivo. (0,6 ponto: 0,2 ponto cada item)

Palavras-chave (quadro 139-2):

- Reduzir o extravasamento de líquido e macromoléculas pelos capilares, - aumentando o tônus da musculatura venosa;
- Aumento do tônus do sistema linfático;
- Efeito anti-inflamatório pela inibição da diapedese de granulócitos e macrófagos;
- Aumento da drenagem linfática;
- Diminui a fragilidade capilar;
- Inibe a agregação eritrocitária.

Referência: BRITO, Carlos José de; SILVA, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vascular**. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 5631.

**EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO
DE ESPECIALISTA EM ANGIOLOGIA
REGULAR**



QUESTÃO 28

CITE três benefícios do uso da compressão elástica para esse paciente com varizes de membros inferiores. (0,6 ponto: 0,2 ponto cada item)

Palavras-chave:

- Aumento da pressão nos compartimentos superficial e profundo das pernas;
- Diminuição do refluxo do sistema venoso superficial;
- Direciona o fluxo para o sistema profundo;
- Diminuindo o calibre das veias;
- Aumento da eficiência das válvulas venosas;
- Diminui a formação de edema e, conseqüentemente, melhora a nutrição da derme.

Referência: BRITO, Carlos José de; SILVA, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vascul**ar. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 5633.

QUESTÃO 29

Caso esse paciente a seja portador de doença arterial periférica, qual é o intervalo do índice tornozelo–braquial para o qual se deve indicar o uso de meias elásticas de 30 mmHg de compressão? (0,3 ponto)

Entre 0,6 e 0,8.

Referência: BRITO, Carlos José de; SILVA, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vascul**ar. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 5634.

CASO 9

QUESTÃO 30

Considerando essa imagem, descreva, sucintamente, o mecanismo de ação da escleroterapia por espuma densa de polidocanol. (0,3 ponto)

Palavras-chave:

- Microbolhas aumentam a área de contato do esclerosante com o endotélio;
- Oclusão da veia por reação química inflamatória por destruição do endotélio;
- Vasoespamo por lesão da musculatura lisa da túnica média.

Referência: BRITO, Carlos José de; SILVA, Rossi Murilo da; ARAÚJO, Eduardo Loureiro de. **Cirurgia Vascul**ar. Thieme Revinter. Edição do Kindle. p. 5885-5886.