

**EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO
DE ESPECIALISTA EM CIRURGIA VASCULAR
REGULAR**



CHAVE DE CORREÇÃO

CIRURGIA VASCULAR – REGULAR

CASO 1

QUESTÃO 1

Qual é o diagnóstico mais provável? (0,2 ponto)

Flegmasia cerulea dolens ou trombose venosa profunda.

Referência: p. 1549.

QUESTÃO 2

Qual é o diagnóstico diferencial mais frequente? (0,2 ponto)

Oclusão arterial aguda.

Referência: p. 1549

QUESTÃO 3

Cite duas opções terapêuticas mais utilizadas. (0,4 ponto)

- Tratamento endovascular (trombólise química e / ou mecânica)

Referência: p. 356, 1238.

- Anticoagulação plena.

Referência: p. 1690.

CASO 2

QUESTÃO 4

Qual é o diagnóstico síndrome? (0,2 ponto)

Síndrome aórtica aguda OU dissecação de aorta.

Referência: p. 610-657.

QUESTÃO 5

Qual é o diagnóstico na classificação de Stanford? (0,2 ponto)

Tipo B.

Referência: p. 610-657.

QUESTÃO 6

Descreva os achados patológicos relevantes no exame de imagem apresentado. (0,6 ponto: 0,2 cada item)

Citar três desses achados:

- Dissecação da aorta descendente desde subclávia esquerda até as artérias renais; OU Dissecação de aorta descendente e abdominal;
- Dissecação da artéria mesentérica superior;
- Oclusão da artéria renal direita.

EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM CIRURGIA VASCULAR REGULAR



CASO 3

QUESTÃO 7

Quais são os diagnósticos clínicos? (0,2 ponto)

- Oclusão arterial aguda no membro inferior esquerdo.
- Infecção de prótese aórtica.

QUESTÃO 8

Descreva os achados relevantes dos exames de imagem. (0,6 pontos: 0,2 ponto cada item)

- Oclusão ramo esquerdo;
- Ar intraluminal;
- Coleção região inguinal (nível hidroaéreo).

QUESTÃO 9

Nesse caso, qual é a conduta a ser adotada? (0,2 ponto)

- Retirada (total ou parcial);
- Revascularização extra anatômica OU *in situ*

Referência: p. 309.

CASO 4

QUESTÃO 10

Descreva os achados relevantes do exame de imagem (0,4 ponto: 0,2 ponto cada item)

- Suboclusão ou estenose crítica de carótida interna esquerda;
- Suboclusão ou estenose crítica de carótida interna e bulbo direita.

QUESTÃO 11

Qual é a conduta a ser adotada? (0,2 pontos)

Endarterectomia de carótida direita ou endovascular.

Referência: p. 497.

QUESTÃO 12

Optando-se por tratamento cirúrgico aberto, CITE duas técnicas para evitar estenose pós-operatória (0,3 ponto)

Utilização de remendo (*patch*) OU endarterectomia por eversão.

Referência: p. 501.

CASO 5

QUESTÃO 13

Qual é a classificação CEAP nas classes clínica, etiológica e fisiopatológica em membro inferior direito? (0,2 ponto)

MID: C2s Ep Pr

Referência: CJ p. 1569.

EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM CIRURGIA VASCULAR REGULAR



QUESTÃO 14

Qual é a classificação CEAP nas classes clínica, etiológica e fisiopatológica em membro inferior esquerdo? (0,2 ponto)

MIE: C3s Ep Pr

QUESTÃO 15

A partir da avaliação inicial, cite três orientações gerais (medidas clínicas) para o caso. (0,3 ponto: 0,1 ponto cada item)

- Evitar ortostatismo prolongado;
- Manter peso adequado;
- Praticar exercícios físicos regulares;
- Repouso com membros inferiores elevados;
- Uso de meias elásticas.

Referência: p. 1591.

QUESTÃO 16

CITE uma opção de tratamento indicado para o MID. JUSTIFIQUE, de forma sucinta, a sua opção. (0,2 ponto)

- Tratamento clínico: Paciente com 62 anos de idade, sem queixas importantes, se beneficiará com o uso de contensão elástica e medidas gerais; OU
- Cirurgia convencional: Veia safena acessória calibrosa, tortuosa e próxima a epiderme; OU
- Espuma densa: menos risco, não sendo necessárias internação ou anestesia; OU
- Termo ablação de veias tributárias segmentar (por punção direta das tributárias) – resultado semelhante a cirurgia convencional.

Referência: p. 1596, 1658 e 1625.

QUESTÃO 17

Cite cinco complicações da cirurgia convencional para o tratamento das varizes. (0,5 ponto)

- Lesão nervosa
- Lesão de artéria
- Lesão de veia profunda
- Trombose venosa profunda
- Trombose Venosa superficial
- Infecção
- Linfedema
- Linforreia
- Hiperpigmentação

Referência: CJ p. 1604-1615, 1616.

EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM CIRURGIA VASCULAR REGULAR



QUESTÃO 18

Cite três complicações da espuma densa para o tratamento das varizes. (0,3 ponto)

- Trombose venosa profunda;
- Trombose venosa superficial;
- Hiperpigmentação;
- Distúrbios neurológicos;
- Reações alérgicas;
- Embolia pulmonar.

CASO 6

QUESTÃO 19

Qual é a conduta a ser adotada? JUSTIFIQUE-A de forma sucinta. (0,2 ponto)

Revascularização qualquer técnica (aceitar aberta ou endo).

Justificativa: pé em risco, benefício com a revascularização.

Referência: p. 1468-1497.

QUESTÃO 20

Considerando a terapia dirigida por angiossomas, qual é a artéria alvo a ser abordada? (0,2 ponto)

Artéria tibial anterior.

Referência: p. 1420.

QUESTÃO 21

No caso de abordagem endovascular, qual é a via de acesso preferencial? (0,2 ponto)

Punção anterógrada por artéria femoral ipsilateral.

Referência: CJ p. 1496-1497.

QUESTÃO 22

Cite dois motivos para justificar a sua opção realizada na questão anterior. (0,4 ponto)

Citar ao menos dois dos seguintes itens:

- Maior torque com transmissão direta do vetor força;
- Menor distância até a artéria alvo;
- Não é influenciada por tortuosidade ou cirurgias anteriores no território aortoifáco;
- Não necessita de equipamentos longos.

Referência: CJ p. 1496-1497.

CASO 7

QUESTÃO 23

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

Oclusão arterial aguda.

**EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO
DE ESPECIALISTA EM CIRURGIA VASCULAR
REGULAR**



QUESTÃO 24

Qual é a classificação de Rutherford para isquemia nesse caso? (0,2 ponto)

Rutherford classe 3.

Referência: p. 1548.

QUESTÃO 25

Qual é o tratamento mais indicado? (0,3 ponto)

Amputação de coxa OU desarticulação de joelho.

Referência: p. 1741.

CASO 8

QUESTÃO 26

Considerando apenas a clínica apresentada, qual é o diagnóstico mais provável? (0,2 ponto)

Tromboflebite superficial OU varicoflebite OU trombose venosa superficial.

QUESTÃO 27

Qual é a conduta a ser adotada em termos de diagnóstico complementar? (0,3 ponto)

Ecografia vascular com Doppler.

Referência: p. 1674.

QUESTÃO 28

Considerando o exame complementar, qual é o tratamento indicado? (0,4 ponto)

Anticoagulação plena (pode ser heparina+AVK, DOAC ou fondaparinux) por, pelo menos, quatro semanas.

CASO 9

QUESTÃO 29

Qual é a conduta a ser adotada? (0,3 ponto)

Tratamento conservador.

Referência: p. 643.

QUESTÃO 30

JUSTIFIQUE a resposta da questão anterior. (0,4 ponto)

Paciente assintomática. Sem indicação de reparo pelo critério do maior diâmetro transversal.

Referência: p. 643.

QUESTÃO 31

No caso de haver progressão para um diâmetro de 6 cm, qual é o exame de escolha para a programação cirúrgica? (0,3 ponto)

Angiotomografia de aorta toracoabdominal.

Referência: p. 818.

**EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO
DE ESPECIALISTA EM CIRURGIA VASCULAR
REGULAR**



CASO 10

QUESTÃO 32

Qual é o diagnóstico sintromico? (0,2 ponto)

Oclusão arterial aguda.

QUESTÃO 33

Qual é o diagnostico etiológico? (0,2 ponto)

Embolia arterial.

QUESTÃO 34

Qual é a classificação de Rutherford para oclusão arterial aguda? (0,3 ponto)

Rutherford 2B.

Referência: p. 1548.

QUESTÃO 35

Qual é a conduta a ser adotada? (0,3 ponto)

Embolectomia OU fibrinólise (mecânica e / ou farmacológica).

Referência: p. 1551.