

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Mulher de 52 anos de idade, vítima de acidente automobilístico, chegou ao pronto-socorro sem hematúria e hemodinamicamente estável. A avaliação tomográfica do abdome, com contraste, mostrou, na fase nefrográfica, laceração renal envolvendo o parênquima em uma profundidade de 1,3 cm. Ao estudo tomográfico, não foi identificada lesão vascular ou no sistema coletor. Apresentava ainda trauma facial. O exame de tomografia computadorizada do crânio e da face revelou, no nível da órbita, fraturas através do osso nasal, paredes mediais e laterais da órbita.

Considerando o caso clínico precedente, julgue os itens seguintes.

- 61 A laceração renal com mais de 1 cm de profundidade, sem lesão vascular ou do sistema coletor evidente ao estudo tomográfico, indica tratar-se de lesão grau III pela classificação da AAST (Associação Americana de Trauma).
- 62 Na avaliação do trauma renal, o contraste venoso é indicado somente para pacientes com hematúria, sendo opcional nos demais cenários.
- 63 A ausência de hematúria macroscópica e a estabilidade hemodinâmica apresentados pela paciente permitem excluir a presença de lesões renais clinicamente significativas relacionadas ao trauma.
- 64 As lesões faciais apresentadas pela paciente classificam-se como Le Fort tipo I.

Em relação às lesões renais, julgue os itens a seguir.

- 65 Os carcinomas renais, variantes de células claras e papilares, e o angiomiolipoma pobre em lipídios são considerados como diagnóstico diferencial dos tumores que podem apresentar gordura microscópica identificada, à ressonância magnética, nas imagens de *chemical shift* por queda de sinal na ponderação em T1 em oposição de fase.
- 66 O carcinoma de células renais, variante papilar, pode ser hiperdenso na fase pré-contraste e não apresentar realce ao exame tomográfico, o que limita o diagnóstico diferencial com cistos hiperdensos por esse método.
- 67 Ao exame de ressonância magnética, a variante papilar do carcinoma de células renais usualmente exibe hipossinal em T1 e T2, enquanto a variante de células claras exibe hipossinal em T1 e hipersinal em T2.

Paciente de 35 anos de idade, morador da zona rural, procurou o serviço de emergência para avaliação de tosse crônica não produtiva, anorexia e perda ponderal. Após o exame físico, foi solicitada uma radiografia simples do tórax, que demonstrou velamento parcial do hemitórax direito e consolidação no lobo superior direito.

No que se refere a esse caso clínico e aos princípios físicos relacionados ao exame radiográfico, julgue os itens subsequentes.

- 68 O exame de radiografia do tórax é tipicamente realizado com voltagem do tubo (kVp) baixa, de cerca de 50 kVp.
- 69 Uma parte dos raios X que entram no paciente sofrem interação do tipo Compton, produzindo radiação espalhada.
- 70 A presença, na tomografia do tórax, de fibrotórax unilateral com calcificações pleurais favorece tuberculose como provável etiologia nesse caso.

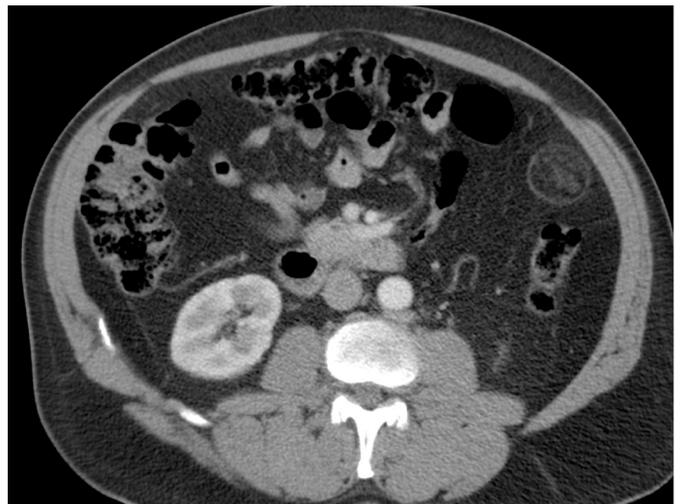
Considerando que um paciente de 71 anos de idade, sexo masculino, tabagista de 30 maços/ano, procure o serviço médico com queixa de inapetência, dor torácica mal definida e falta de ar e seja, então, submetido à avaliação por tomografia computadorizada, julgue os itens a seguir.

- 71 O achado tomográfico de opacidades reticulares, subpleurais, com predomínio basal, áreas de faveolamento e extensas opacidades em vidro fosco bilaterais é compatível com o diagnóstico de PIU (pneumonia intersticial usual).
- 72 O exame tomográfico padrão do tórax com técnica de alta resolução deve ser adquirido de forma a incluir completamente ambos os pulmões, e com espessura fina, usualmente entre 0,625 mm e 2,5 mm.
- 73 No caso de identificação de massa com contorno espiculado no lobo superior direito, com 2 cm, sem comprometimento vascular, associada a linfonodos de 15 mm apenas nas estações mediastinais 2R e 2L, deve-se adotar conduta cirúrgica.

Considerando que, em consulta em serviço de emergência, uma mãe relate que a filha de 1 ano apresenta há 1 hora choro e irritabilidade excessivos e que se suspeite que ela tenha ingerido uma pequena bateria, julgue os próximos itens.

- 74 A radiografia simples deve ser o primeiro método utilizado na propedêutica de investigação, nas incidências frontal e lateral, do pescoço, tórax e abdome, com técnica adequada para o paciente pediátrico, com ajuste de colimação e dose.
- 75 A realização de exame contrastado com bário (EED), com contraste diluído, é indicada para todos os casos em que há progressão abdominal do corpo estranho.

Paciente de 43 anos de idade com história de dor abdominal, na fossa ilíaca esquerda, associada a inapetência havia 3 dias foi submetido a exame tomográfico, que revelou lesão arredondada com halo hiperdenso na fossa ilíaca esquerda, conforme imagem apresentada a seguir. Após a injeção do meio de contraste, o paciente apresentou dificuldade respiratória, estridor e edema facial.



Considerando essas informações e a imagem precedente, julgue os itens seguintes.

- 76 A imagem observada na fossa ilíaca esquerda tem como diagnósticos diferenciais apendagite epiploica, diverticulite aguda e infarto omental.
- 77 A reação apresentada pelo paciente pode ser classificada como anafilactoide grave, devendo ser tratada apenas com corticoide IV.

Considerando que um paciente de 56 anos de idade, portador de artrite reumatoide, seja encaminhado ao serviço de radiologia para avaliação por ressonância magnética, julgue os itens a seguir, em relação aos achados relacionados à doença de base.

- 78 O envolvimento da articulação occipito-atlanto-axial é comum e precoce, sendo indicada avaliação cuidadosa por ressonância magnética nos casos suspeitos.
- 79 Sinovite é a anormalidade mais precocemente observada na artrite reumatoide, e pode ser caracterizada na ressonância magnética pela presença de aumento do volume sinovial e do conteúdo hídrico, além de realce pós-contraste paramagnético.
- 80 O pannus fibrótico apresenta-se mais hipointenso em T2 e tem hiporrealce em comparação com a sinovite aguda.

Com relação aos procedimentos do radiologista no atendimento a paciente com choque anafilático, julgue os próximos itens.

- 81 Deve ser dado um anticonvulsivante a todo o paciente com choque anafilático que vá tomar contraste.
- 82 Caracteriza-se como choque anafilático, em radiologia, o quadro do paciente que, após ter recebido contraste endovenoso, apresentava-se bem ao término do exame, mas que tenha tido inchaço e rubor na pele cerca de duas horas após o procedimento.
- 83 Manter a via aérea do paciente é muito importante no tratamento do choque anafilático.
- 84 **Situação hipotética:** Um paciente que havia tomado contraste para realizar uma ressonância magnética do crânio perdeu os sentidos ao término do exame, mas os seus sinais vitais estavam normais e a via aérea livre. O paciente estava pálido, sem nenhum sinal de vermelhidão. **Assertiva:** Esse é um caso de choque anafilático.
- 85 Não é possível a ocorrência de choque anafilático, em radiologia, em paciente que tenha realizado exame sem contraste venoso.

Acerca do sistema nervoso central (SNC), julgue os próximos itens.

- 86 Fazem parte do sistema nervoso central o cérebro e toda a medula espinhal.
- 87 Meduloblastomas são o tipo mais comum de tumores embriológicos neuroepiteliais no SNC.
- 88 O meduloblastoma acomete mais comumente a cortical do lobo frontal.
- 89 Os gliomas infiltrativos pediátricos são, basicamente, tumores da linha média.
- 90 É incomum o acometimento da medula espinhal em tumores glioneurais leptomeningeos difusos.

A respeito de aneurismas de artérias coronárias, julgue os itens a seguir.

- 91 Doença aterosclerótica é uma causa incomum desse tipo de aneurisma.
- 92 No caso de paciente idoso com aneurisma, deve-se aventar a hipótese de doença de Kawasaki.
- 93 A doença de Behçet acomete mais veias que artérias e pode causar aneurismas, estenoses e trombozes.
- 94 A arterite de Takayasu acomete mais comumente a porção proximal das artérias coronárias.
- 95 No caso de paciente pediátrico com aneurisma, deve-se aventar, como primeira hipótese, a doença de Behçet.

Com relação à realização do exame de ultrassom na pelve de mulheres, julgue os itens a seguir.

- 96 Mais de 60% dos cálculos urinários dolorosos são identificados na junção ureterovesical.
- 97 Durante um ultrassom, uma ureterocele não obstruída pode mudar de tamanho.
- 98 O ultrassom pode identificar cisto de Tarlov como massas hiperecoicas.
- 99 Um hematoma pélvico pode ser uma lesão hipoecoica de limites imprecisos e dolorosa ao toque.
- 100 Uma massa hipoecoica de limites bem definidos deve ter como diagnóstico diferencial um Schwannoma.

Espaço livre