

Candidato: _____ Ass.: _____

PROVA TEÓRICA

QUESTÕES DISSERTATIVAS

- 1) *Helicobacter pylori*: Identificação histológica. Relação com doenças gástricas e sua patogenia.

2) Na prática de patologia Cirúrgica não é incomum encontrar:

- A) Arterite necrotizante fibrinoide
- B) Granulomas tuberculoides em linfonodos de drenagem de câncer
- C) Biópsias do trato respiratório alto com inflamação rica em eosinófilos e edema
- D) Inflamação em tireóide rica em linfócitos e plasmócitos com destruição folicular

Com base nessas alterações, como você explica a imunopatogenia de cada uma delas.

**CONCURSO PARA TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PATOLOGIA
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA
São Paulo – SP**

17 e 18 de abril de 2009

Candidato: _____ Ass.: _____

Endereço: _____ Estado: _____

CEP: _____ Fone: _____

TESTES

01. Laudo de carcinoma de próstata revelou:
Gleason 7 (4+3) com comprometimento de mais de 50% dos lobos direito e esquerdo com ausência de extensão extra-prostática.
Qual o estadiamento patológico?
- A) T1c
 - B) T2a
 - C) T2b
 - D) T2c
 - E) T3a
02. Laudo de carcinoma renal de células claras revelou tumor medindo 7,5 cm de diâmetro restrito ao rim.
Qual o estadiamento patológico?
- A) T1a
 - B) T1b
 - C) T2
 - D) T3a
 - E) T3b
03. Qual a principal causa de edema generalizado?
- A) Síndrome nefrótica
 - B) Cirrose hepática
 - C) Trombose
 - D) Insuficiência cardíaca congestiva
 - E) Embolia pulmonar

04. Mulher de 45 anos de idade apresenta disuria e hematúria. A biópsia da bexiga mostrou inflamação com mastócitos e ulceração. Qual o provável diagnóstico?

- A) Cistite pseudomembranosa
- B) Cistite ulcerativa
- C) Cistite folicular
- D) Malacoplaquia
- E) Cistite intersticial crônica

05. A primeira etapa para que células malignas epiteliais estabeleçam metástases é:

- A) Penetração nos canais vasculares ou linfáticos
- B) Sobrevida e detenção no sangue ou na linfa circulantes
- C) Movimento através da matriz extracelular
- D) Invasão da membrana basal subjacente ao tumor
- E) Saída da circulação para o novo local tecidual

06. Toda a seqüência metastática depende basicamente de:

- A) Moléculas de adesão
- B) Citocinas
- C) Fator de crescimento de fibroblastos
- D) Fator de crescimento endotelial vascular
- E) Fator de crescimento derivado de plaquetas

07. A proteína bcl-2 está implicada em:

- A) Inflamação granulomatosa
- B) Angiogenese
- C) Dano do DNA
- D) Apoptose
- E) Metilação do DNA

08. Qual a provável alteração genética mais comum no câncer humano?

- A) Ciclina D
- B) Mutações de p53
- C) Inibidores de cdk
- D) Oncogene Rãs
- E) Citocinas

09. Lesões reversíveis decorrentes de alterações bioquímicas que resultam no acúmulo de substâncias no interior das células são denominadas:

- A) Necrose
- B) Apoptose
- C) Degeneração
- D) Infiltração
- E) Hialinose

10. O distúrbio enzimático encontrado na leucodistrofia metacromática é:

- A) Sulfatidase
- B) Esfingomielinase
- C) Hexosaminidase
- D) Galactosidase
- E) Glicosidase

11. O tipo de necrose encontrada na sífilis é:

- A) Caseosa
- B) Gomosa
- C) Liquefação
- D) Gangrenosa
- E) Supurativa

12. Tromboembolia pulmonar é causada na maioria dos casos por trombos originados em:

- A) Veias dos plexos pélvicos
- B) Átrio direito
- C) Ventrículo direito
- D) Veias profundas de MMII
- E) Veia porta

13. O fenômeno de obstrução vascular incompleta em vasos cerebrais que garante o fluxo sanguíneo mínimo, sendo que os neurônios perdem sua atividade funcional, mas permanecem vivos é conhecido como:

- A) Isquemia relativa temporária
- B) Isquemia absoluta temporária
- C) Isquemia subtotal temporária ou penumbra isquêmica
- D) Isquemia persistente
- E) Infarto

14. Qual a neoplasia primária mais freqüente no Sistema Nervoso Central?

- A) Astrocitoma
- B) Glioblastoma
- C) Oligodendroglioma
- D) Schwannoma
- E) Meningioma

15. A infecção oportunista mais freqüente do sistema nervoso é:

- A) Criptococose
- B) Toxoplasmose
- C) Doença de Chagas
- D) Aspergilose
- E) Citomegalovirus

16. A presença no fígado de pileflebite e peri-pileflebite granulomatosas, neoformação conjuntiva portal, neoformação vascular nos espaços-porta e infiltrado inflamatório portal é característica de :

- A) Cirrose biliar primária
- B) Colangite esclerosante
- C) Forma hepatoesplênica da esquistossomose
- D) Tuberculose
- E) Hepatite em cirrotização

17. Qual o sítio mais comum de envolvimento extracutâneo na micose fungoide?

- A) Pulmão
- B) Linfonodo
- C) Osso
- D) Fígado
- E) Baço

18. O carcinoma espinocelular é a neoplasia maligna mais comum na cavidade oral. Qual a localização mais freqüente dessa região?

- A) Língua
- B) Soalho da boca
- C) Gengiva
- D) Mucosa bucal
- E) Lábio

19. Na enucleação do globo ocular por retinoblastoma, o patologista deve dedicar especial atenção à margem:

- A) Retina
- B) Coróide
- C) Íris
- D) Nervo óptico
- E) Córnea

20. A medida de Breslow é usada na seguinte neoplasia maligna:

- A) Carcinoma espinocelular da língua
- B) Melanoma de pele
- C) Carcinoma basocelular
- D) Melanoma uveal
- E) Neoplasia epitelial renal

21. O marcador imunohistoquímico positivo em quase 100% das células de Reed-Sternberg é:

- A) CD15
- B) CD40
- C) CD30
- D) CD45
- E) CD20

22. Neoplasia localizada na região escapular de mulher de 60 anos e composta de tecido fibroso colágeno hipocelular com fibras elásticas eosinofílicas mais provavelmente trata-se de:

- A) Hamartoma fibroso
- B) Elastofibroma
- C) Fibromatose
- D) Fasciite proliferativa
- E) Fasciite nodular

23. Qual das alterações abaixo está fortemente associada a adenocarcinoma de próstata?

- A) Mucina luminal
- B) Secreção proteinácea luminal
- C) Cristalóides
- D) Micronodulo colágeno
- E) Granuloma incompleto

24. O sarcoma de Ewing é fortemente positivo para:

- A) CD20
- B) CD30
- C) CD15
- D) CD99
- E) CD68

25. A atividade necro-inflamatória e alterações estruturais em biópsias hepáticas para estadiar hepatite requer o ideal de quantos espaços-porta:

- A) 4
- B) 5
- C) 7
- D) 8
- E) 11

Candidato: _____ Ass.: _____

PROVA DE MACROSCOPIA

A prova constará de 6 casos de necropsias e de 4 conjunto de peças macroscópicas.

No caso das necropsias, fazer:

1. Diagnóstico de cada achado
2. Elaborar em função dos achados, a página com os diagnósticos provisórios:

I – Doença principal

- Causas conseqüências
- Causa da morte (causa conseqüencial terminal)

II – Doenças ou causas contributivas

III – Outras doenças, não relacionadas com os itens I e II

3. Para o conjunto de peças macroscópicas, diagnosticar cada peça com os diferenciais.

01.

02.

03.

04.

06.

07.

08.

09.

10.

05.

Candidato: _____ Ass.: _____

PROVA DE PATOLOGIA CIRURGICA

Frente aos preparados histológicos aqui apresentados espera-se:

- A) Diagnóstico histológico provável ou sugestão diagnóstica
- B) Possíveis diagnósticos diferenciais
- C) É necessário colorações especiais ou procedimentos imunohistoquímicos?
Quais?
- D) Escolha 3 casos para indicar sucintamente o mecanismo patogénico

01) 42 anos, feminina
Metrorragia

02) 18 anos, masculino
Papulas múltiplas em membros superiores, tórax e abdômen

03) 42 anos, feminina
Lesão em conjuntiva ocular

04) 27 anos, feminina

Tumor renal de 6,3 cm no pólo inferior

Qual o diagnóstico provável? Por quê? Diferenciais

Definir os parâmetros morfológicos que permitam estas hipóteses.

Que métodos complementares podem auxiliar na definição diagnóstica?

Por quê?

05) 53 anos, feminina

Carcinoma de mama avançado em tratamento quimioterápico

Hemicolectomia direita

06) 50 anos, masculino

Lesão de língua.

07) 70 anos, feminina
Lesão gástrica

08) 62 anos, feminina
Tumor de vulva

09) 40 anos, feminina
Lesões hiperpigmentadas em região interescapular, acompanhada de prurido

10) 2 anos, masculino
Biópsia de esôfago
Qual o critério de contagem das células?
Quais as prováveis etiologias?

11) 70 anos, masculino
Biópsia de próstata. PSA elevado

12) 16 anos, masculino, procedente de Augusto Correia, Pará
História de febre persistente, agitação psicomotora, irritabilidade, dor em MMII com parestesia ascendente, dificuldade de deambular, relaxamento do esfíncter anal, disfagia e sialorreia, tendo sido mordido por morcego

13) 18 anos, feminina, natural de Itapajé, procedente de Fortaleza
Placas e pápulas eritematosas disseminadas em todo o corpo que evoluíram para ulcerações. Lesões destrutivas de lobo de orelha e nariz, mucosite e lesões em laringe e árvore traqueobrônquica

14) 83 anos, masculino
Caroço no ombro direito há 2 anos

15) 55 anos, feminina
Perda da função renal. Rim único. Creatinina: 9,6
Biópsia renal por agulha.
Qual o diagnóstico morfológico?

Que dados laboratoriais e de imunofluorescência podem ajudar na definição da doença de base? Por que?
Qual a relação deste tipo de lesão com os fenômenos de hipersensibilidade?

- 16) 32 anos, masculino
Episódios de diarreia com sangramento

17) 47 anos, masculino, branco
Internou por icterícia e ascite
Antecedentes pessoais: Diabetes mellitus, hipertensão arterial e transfusão de sangue no primeiro ano de vida

18) 45 anos, feminina
Microcalcificações
Indicado mamotomia

19) 43 anos, feminina
Lesão em olecrano

20) 53 anos, feminina.

Massa bem circunscrita em lobo pulmonar médio direito.

21) 32 anos, masculino.

Linfonodo cervical aumentado.

22) 44 anos, masculino.

Linfadenomegalia cervical, mediastinal, hepatoesplenomegalia e perda de peso.

23) 39 anos, feminina.
Lesão de vulva.

24) 45 anos, feminina.
Tumor ovariano

25) 52 anos, feminina.
Histerectomia por leiomioma.
Fragmento de colo uterino

26) 58 anos, feminina
Esfregaço cervico-vaginal.

27) 29 anos, feminina
Esfregaço cérvico-vaginal

28) PAAF

29) PAAF

30. PAAF

