

CONCURSO PARA TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PATOLOGIA

ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA

SÃO PAULO – SP

13 e 14 de ABRIL DE 2012

Candidato _____ Ass. _____

Endereço: _____ Estado: _____

CEP: _____ Fone: _____

PROVA TEORICA

Valor de cada Teste: 0.2

Valor de cada questão dissertativa: 2.0

QUESTÕES DISSERTATIVAS:

1. Discutir os métodos de imunohistoquímica/ biologia molecular para o diagnóstico, prognóstico e terapia das neoplasias com exemplos pertinentes.

2. Resposta tecidual aos agentes etiológicos infecciosos com conduta diagnóstica para caracterização da doença.

TESTES:

1. Fasciite nodular é um processo reativo constituído por fibroblastos e miofibroblastos.
Qual alternativa está incorreta?
 - A. Normalmente cresce ao longo de septos fibrosos na hipoderme
 - B. Mitoses típicas são numerosas
 - C. Proeminente inflamação ao redor da lesão
 - D. Difusamente positivo para proteína S100
 - E. Nódulo bem circunscrito e único

2. Cordoma condróide ocorre quase que exclusivamente na seguinte localização:
 - A. Região sacrococcígea
 - B. Base do crânio
 - C. Vértebras torácicas
 - D. Costelas
 - E. Vértebras lombares

3. Paciente de 6 anos de idade com tumor em hemisfério cerebelar, sólido/cístico com padrão histológico glial bifásico e com fibras de Rosenthal. Qual o provável diagnóstico?
 - A. Oligodendroglioma
 - B. Astrocitoma pilocítico
 - C. Subependimoma
 - D. Astrocitoma grau II
 - E. Ependimoma

4. Com qual condição a fibromatose desmóide abdominal (tumor desmóide) está associada?
- A. Síndrome de Gardner.
 - B. Doença de Crohn.
 - C. Doença de Weber Christian.
 - D. Diabetes.
 - E. Colangite esclerosante
5. Qual condição está mais frequentemente associada à Colangite esclerosante primária?
- A. Pancreatite crônica.
 - B. Hepatite C.
 - C. Doença de Wilson.
 - D. Retocolite ulcerativa.
 - E. Peliose hepática
6. Numa biópsia de medula óssea normal, onde os precursores da série granulocítica devem estar localizados?:
- A. Adjacente às trabéculas ósseas e ao redor de vasos de pequeno calibre.
 - B. Centralmente no tecido adiposo.
 - C. Nunca devem estar presentes.
 - D. Devem estar na cortical óssea.
 - E. Adjacentes a agregados linfóides
7. A graduação de Furhman é importante para os seguintes tumores, exceto:
- A. Carcinoma de células renais de células claras.
 - B. Carcinoma de células renais papilífero.
 - C. Oncocitoma.
 - D. Carcinoma de células renais cromóforo.
 - E. Nenhum dos anteriores

8. Qual lesão mesenquimal pode envolver linfonodos ou vísceras, possui imunohistoquímica positiva para HHV-8 e marcadores endoteliais e negativa para marcadores como HMB-45 e Melan-A?
- A. Leiomiossarcoma.
 - B. Linfangioleiomiomatose.
 - C. Sarcoma de Kaposi.
 - D. Melanoma .
 - E. Rabdomiosarcoma
9. Qual tumor de células germinativas testicular apresenta o seguinte perfil imunohistoquímico: OCT3/4 positivo, CD117 positivo, PLAP positivo , Alfa-feto-proteína negativo, CD30.negativo, Beta HCG negativo e AE1AE3 negativo.
- A. Carcinoma embrionário.
 - B. Tumor de seio endodérmico.
 - C. Seminoma clássico.
 - D. Coriocarcinoma.
 - E. Teratoma maduro
10. A respeito do elastofibroma do dorso , é correto afirmar que:
- A. É uma lesão caracteristicamente localizada na região dorsal de pacientes mais velhos, caracterizada histologicamente por uma mistura irregular de feixes colágenos, matriz mixóide e fibras elásticas com aparência fragmentada.
 - B. Transformação maligna é um evento comum.
 - C. Tende a recorrer localmente, mesmo quando completamente excisado.
 - D. A histologia é muito semelhante a um mixofibrossarcoma de baixo grau.
 - E. A contagem mitótica é importante para prever recidivas

11. Qual o tipo histológico provável de um carcinoma de mama que apresenta forma angulada das glândulas com mínimo pleomorfismo, lúmen com secreção basófila, estroma celular e falta de componente celular mioepitelial
- A. Carcinoma ductal usual
 - B. Carcinoma lobular
 - C. Carcinoma cribiforme
 - D. Carcinoma apócrino
 - E. Carcinoma tubular
12. Foi realizada uma biópsia em uma lesão de pálpebra que mostrou inflamação granulomatosa com glóbulos de gordura circundados por neutrófilos e células epitelioides. Qual o provável diagnóstico?
- A. Xantogranuloma necrobiótico
 - B. Pterigeo
 - C. Cisto de glândula de Moll roto
 - D. Calázio
 - E. Granuloma de corpo estranho
13. Qual a localização mais comum do craniofaringioma?
- A. Glândula pineal
 - B. Lobo temporal
 - C. Terceiro ventrículo
 - D. Hipófise anterior
 - E. Região supra-selar
14. Ascite decorrente de cirrose hepática é exemplo de que tipo de edema?
- A. Pressão osmótica aumentada
 - B. Pressão osmótica plasmática reduzida
 - C. Obstrução linfática
 - D. Retenção sódica
 - E. Inflamação

15. Qual o conceito de trombose?
- A. Aumento do volume sanguíneo arterial
 - B. Aumento do volume sanguíneo venoso
 - C. Extravasamento de sangue devido à ruptura do vaso
 - D. Coagulação do sangue pós-mortem
 - E. Coagulação do sangue intra-vascular e intra-vital
16. Qual o tipo de necrose que ocorre no infarto cerebral?
- A. Liquefação
 - B. Coagulação
 - C. Gomosa
 - D. Enzimática
 - E. Caseosa
17. As células dendríticas são:
- A. Fagócitos mononucleares
 - B. Um tipo de linfócito T
 - C. Células apresentadoras de antígenos
 - D. Células endoteliais
 - E. Células epiteliais
18. A presença de rosetas de Flexner-Wintersteiner é muito característica da seguinte neoplasia ocular:
- A. melanoma
 - B. carcinoma espinocelular
 - C. linfoma
 - D. ependimoma
 - E. retinoblastoma
19. Em lesões melanocíticas a presença de maturação é um importante critério morfológico de benignidade. Histologicamente é caracterizada por:

- A. Diminuição do tamanho das células em direção à base da lesão e ausência de atividade mitótica.
- B. Diminuição da pigmentação das células névicas em direção à profundidade e simetria da lesão.
- C. Diminuição da pigmentação e do tamanho das células névicas em direção à base da lesão.
- D. Diminuição do tamanho dos ninhos de células névicas em direção à base da lesão e ausência de nucléolos evidentes.
- E. Atividade juncional

20. Em relação às dermatites, qual das abaixo relacionadas não se enquadra no padrão histológico de dermatite de interface:

- A. Lúpus eritematoso discóide.
- B. Líquen plano.
- C. Doença do enxerto-versus-hospedeiro.
- D. Urticária.
- E. Nenhuma das anteriores

21. Ao se estadiar um carcinoma mamário invasivo multifocal é correto afirmar que:

- A. O estadiamento é baseado na medida do maior foco de carcinoma invasivo
- B. Carcinomas multifocais não devem ser estadiados por convenção
- C. Carcinomas multifocais não são estadiados se o componente intraductal perfaz mais de 50% do tumor
- D. As maiores dimensões de cada foco são somadas
- E. Para se estadiar os carcinoma devem ser de histologias diferentes

22. Sobre os tumores cerebrais não é possível afirmar:

- A. Meningeomas histologicamente benignos com invasão cerebral têm comportamento clínico semelhante ao meningeoma atípico.
- B. A codeleção dos braços cromossômicos 1p e 19q ocorre em aproximadamente 60% dos oligodendrogliomas grau II, mas não está associado a sobrevida mais longa nos pacientes com esses tumores

- C. São fatores associados a pior prognóstico nas crianças com meduloblastoma: idade menor do que 3 anos, ressecção cirúrgica incompleta e doença metastática.
- D. Entre os tumores cerebrais que ocorrem na síndrome de Li-Fraumeni, os mais comuns são os de origem astrocitária, incluindo astrocitoma de baixo grau, astrocitoma anaplásico e glioblastoma.
- E. Glioblastoma com diferenciação oligodendroglial pode ter sobrevida maior que a média

23. Em relação aos tumores do estroma gastrointestinal (GISTs) é **correto** afirmar que:

- A. Contagem mitótica não se relaciona com o prognóstico
- B. Todos devem ser c-kit positivos
- C. Tamanho e localização são fatores importantes na estratificação de risco
- D. Os tumores duodenais são sempre benignos
- E. Nenhuma das anteriores

24. Os carcinomas de células claras renais são positivos para os seguintes marcadores, exceto:

- A. Citoqueratina.
- B. CD10.
- C. Vimentina.
- D. Inibina.
- E. CD-34

25. Qual marcador abaixo mais ajuda no diagnóstico diferencial entre leiomioma celular e sarcoma do estroma endometrial de baixo grau:

- A. Actina de músculo liso (AML).
- B. Desmina.
- C. Citoqueratina (AE1/AE3).
- D. CD10.
- E. CK7

26. Qual tumor renal é caracterizado por positividade imunohistoquímica difusa pra citoqueratina 7 e positividade para ferro coloidal de Henle ?

- A. Oncocitoma.
- B. Carcinoma de células renais cromóforo.
- C. Carcinoma renal de células claras.
- D. Carcinoma renal associado com translocações na região Xp11.2.
- E. Carcinoma de ductos coletores

27. Painel inicial de imuno-histoquímica para lesão linfoproliferativa de células pequenas inclui:

- A. Ki-67, CD20, CD3, CD15, CD30.
- B. Ki-67, CD20, CD3, CD23, CD5, Ciclina D1.
- C. Ki-67, CD20, CD3, Ciclina D1, kappa, lambda.
- D. CD20, CD3, CD10, Bcl-2, Bcl-10.
- E. AE1/AE3, CD20, EMA, Ki-67

28. Quais os critérios de diagnóstico de GVHD agudo da pele:

- A. Apoptose isolada de queratinócitos, infiltração linfocítica epidermotrófica concentrada na junção dermo-epidérmica,
- B. Apoptose isolada de queratinócitos, depósito de colágeno da derme reticular e subcutâneo, atrofia da epiderme, atrofia de anexos,
- C. Apoptose isolada de queratinócitos, infiltração linfocítica epidermotrófica; lesão não envolve folículos,
- D. Apoptose isolada de queratinócitos e formação de microabscessos na derme superficial,
- E. Apoptose isolada de melanócitos, elastose e infiltrado linfocitário peri-vascular

29. Qual dos achados abaixo é um importante fator prognóstico no tumor de células da granulosa do adulto?

- A. Ausência de corpos de Call-Exner
- B. Núcleos bizarros
- C. Células luteinizadas
- D. Estádio
- E. Mitoses

30. Assinale a alternativa correta:

- A. Os critérios histológicos utilizados para o diferencial entre tumor carcinóide típico e atípico são: atividade mitótica, presença/ausência de necrose, invasão angiolinfática e pleomorfismo celular.
- B. O carcinoma bronquíolo-alveolar pode ser considerado um Adenocarcinoma in situ do pulmão já que para o seu diagnóstico, a lesão não pode apresentar invasão estromal, vascular e pleural.
- C. Os tumores carcinóides do pulmão são considerados benignos assim como as lesões homônimas do trato gastrointestinal.
- D. Os carcinomas de pequenas células são sempre positivos para todos os marcadores neuroendócrinos (cromogranina, sinaptofisina e CD56) e para o antígeno de TTF-1.
- E. Os adenocarcinomas mucinosos do pulmão geralmente cursam com mutação do k-ras e ao exame imunohistoquímico, apresentam perfil semelhante aos outros adenocarcinomas pulmonares com positividade para citoqueratina 7 e TTF-1.

NOME: _____ Ass. _____

PROVA DE PATOLOGIA CIRURGICA

1. 35 anos, masculino

Transplante de medula óssea. Infecção?

Critérios histológicos para diagnóstico.

2. 60 anos, feminina

Lesão de pele. Testes de sensibilidade normais.

3. 65 anos, masculino.

Ulcerações de boca e bolhas flácidas no tronco e membros.

4. 18 anos, feminina

Lesão pigmentada no tronco.

5. 35 anos, feminina, natural de Itapajé, procedente de Fortaleza.

Febre, dores musculares, icterícia, AST e ALT elevados, choque.

Fragmento hepático.

6. 42 anos, feminina

Tumor raquiano extra-dural torácico

7. 28 anos, masculino.

Biópsia de lesão de esôfago.

Hipótese diagnóstica e diferencial

8. 38 anos, feminina

Lesão elevada de estômago

9. 38 anos, masculino

Lesão de colon sigmoide

10. 42 anos, feminina.

Lesão de intestino

11. 40 anos, feminina.

Biópsia de medula óssea

Antecedente de AVC. Evoluindo com plaquetose (maior que 1.000.000 u\L). Presença de mutação de V617F no gene JAK2.

12. 1 ano, masculino

Tumor retroperitoneal

13. 60 anos, feminina.

Hemorragia pós-menopausa

Biópsia de endométrio

14. 32 anos, feminina.

Biópsia de colo uterino

15. 60 anos, feminina.

Tumor de ovário

16. 80 anos, masculino

Lesão vegetante de sigmoide

17. 58 anos, masculino

Tumor nasal

18. 22 anos, masculino

Procedente de Augusto Correia. Tosse, mal estar há 5 dias e desconforto respiratório intenso com falta de ar grave

Fragmento pulmonar

19. 30 anos, masculino, procedente de São Paulo,SP.

Transplante renal com quadro clínico suspeito de rejeição

Biópsia renal

20. 60 anos, feminina.

Biópsia de bexiga urinária

21. 72 anos, masculino

Elevação de PSA

Biópsias de próstata

22. 46 anos, feminina

Mamotomia

Microcalcificações agrupada B4

23. 60 anos, feminina

Lesão de mama

Classificação com critérios histológicos

24. 33 anos, masculino

Aumento unilateral de amígdala palatina

25. 3 anos e 7 meses, masculino.

Há 8 meses iniciou quadro recorrente de adenomegalia cervical dolorosa de até 3 cm, hiperemia em orofaringe, febre de 38-39 C, queda do estado geral e inapetência com duração de 4-5 dias.

Biópsia de linfonodo cervical.

NOME: _____ Ass. _____

CITOPATOLOGIA

26. 23 anos, feminina

Citologia em Meio líquido

27. 32 anos, feminina

Citologia cérvico-vaginal. Convencional

28. 46 anos, feminina

PAAF de lesão nodular retro-mamilar

29. 46 anos, feminina

PAAF ecoguiada de lesão de parede gástrica

30. 60 anos, masculino

PAAF ecoguiada de nódulo pancreático

PROVA DE MACROSCOPIA

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

