

**CONCURSO PARA TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PATOLOGIA
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA
SÃO PAULO – SP**

28 e 29 de março de 2008

GABARITO

PROVA TEÓRICA

Testes

1 – D	7 – D	13 – A	19 – B	25 – D
2 – A	8 – D	14 – D	20 – B	26 – E
3 – C	9 – D	15 – E	21 – C	27 – E
4 – B	10 – C	16 – A	22 – C	28 – D
5 – E	11 – B	17 – B	23 – A	29 – C
6 – B	12 – B	18 – D	24 – B	30 – B

QUESTÕES DISSERTATIVAS

01.

Conceito: é o linfonodo que primeiro recebe a drenagem linfática de uma determinada região.

Processamento: exame de congelação e/ou parafina
imprints, citologia e/ou corte histológico
processado integralmente, cortes seriados transversais, finos
coloração HE e/ou IH, dependendo do Serviço

Análise crítica: método válido e importante para evitar morbidades desnecessárias
papel da micrometástase

02.

A caracterização diagnóstica das vasculites sistêmicas não infecciosas raramente pode ser definida apenas por achados histológicos, mas requer integração com imunohistoquímica, clínica e/ou laboratório.

Classificação: Grandes vasos: arterite de células gigantes e arterite de Takayasu
Predileção por aorta e ramos principais, especialmente extremidades, pescoço e segmento cefálico
Médios vasos: panarterite nodosa e doença de Kawasaki
Predileção por artérias viscerais, tais como renais, hepática, coronária e mesentérica

Pequenos vasos: vasculites de pequenos vasos pauci-ímmunes e por complexo ímmune
Predileção por arteríolas, vênulas e capilares
Preciso diagnóstico frequentemente requer caracterização ímmunohistológica da composição dos ímmuno complexos e detecção sorológica dos anticorpos relacionados

Vasculites pauci-ímmunes: associadas a ANCA
Poliangeíte microscópica
Granulomatose de Wegener
Síndrome de Churg-Strauss

PROVA DE PATOLOGIA CIRURGICA

01. Benigno
Transformação Progressiva dos centros germinativos
02. Feocromocitoma
03. Neoplasia intra-epitelial de baixo grau (NIVA I)
04. Acanthoma acantolítico
05. Mucormicose/Aspergillus
06. Doença de Paget
07. Pólipo endocervical com ovos de S.Mansonii
08. Meningioma anaplásico
Marcador de proliferação celular
09. Carcinoma de células claras
10. Pneumonia intersticial usual
Critérios histológicos maiores: distribuição multifocal acinar periférica (subpleural, paraseptal e peribronquiolar) no parênquima pulmonar; alternância de áreas normais, fibrose e "honey-comb"; focos fibroblásticos; ausência ou leve inflamação.
11. Penfigoide bolhoso
12. Espiradenoma écrino
13. Ocronose exógena
14. Micose fungoide
15. Infecção por poliomavírus
Ausência de rejeição
16. Doença de Paget
17. Fibrose hepática congênita
18. Tecido mamário com focos de hiperplasia ductal atípica associados à lesão esclerosante radial ("cicatriz radial"), adenose esclerosante com focos de metaplasia apócrina atípica ("adenose apócrina atípica") e alteração de células colunares com focos de atipias. Hiperplasia ductal usual típica, microcalcificações intraluminais, fibrose e infiltração adiposa intersticial.
19. Doença de Crohn
20. Tumor de células granulares
21. Rabdomyosarcoma embrionário do tipo botríóide
22. Mastite granulomatosa lobular
Pesquisa de B.A.A.R. e fungos negativa

23. Linfadenite necrotizante histiocitária
Doença de Kikuchi-Fujimoto
24. Granuloma reparador de células gigantes do tipo central
25. Adenossarcoma mulleriano de baixo grau
26. Benigno
Cervicite folicular
27. Lesão escamosa intra-epitelial de baixo grau (NIC I)
28. Tumor de Warthin
29. Lesão papilífera da mama
Estudo histológico posterior: carcinoma papilífero
30. Tireoidite granulomatosa de De quervain

PROVA DE MACROSCOPIA

1. Autópsia # 1 – Mulher, 62 a

– SNC; Coração; Útero; Aorta; Pâncreas (ilhotas); Rins, Glomérulo (micro); Adrenal

- I. **Diagnósticos: Acidente vascular cerebral hemorrágico (Hematoma intra-cerebral com extravazamento à leptomeninge ou ruptura de aneurisma sacular); Cardiopatia hipertensiva; Pólipos endometriais com hemorragia recente; Aterosclerose da aorta; Amiloidose das ilhotas (Vermelho congo e birrefringência); Glomerulopatia nodular de Kimmelstiel-Wilson; Adenoma cortical da adrenal.**

- II. **Lauda Provisório:**

Doença hipertensiva aterosclerótica-diabética:

- i) **AVCh**
- ii) **Cardiopatia hipertensiva**
- iii) **Aterosclerose de aorta**
- iv) **Nefrosclerose artério-arteriolar**

Causa Contributiva:

– **Adenoma de córtex adrenal**

Outros Achados: – Pólipos endometriais

2. Autópsia # 2 – Homem, 30 a

– SNC; Pulmão; Glomérulo (micro); Coração; Vesícula biliar; Adrenais; Exame externo + Fígado (macro e micro)

- I. **Diagnósticos: Abscesso cerebral; SARA-DAD; GN crescêntica; Endocardite bacteriana aguda da valva aórtica; Colesterolose da vesícula biliar; Hemorragia das adrenais (consistente com microangiopatia trombótica – CIVD); Hepatite transinfeciosa.**

II. Laudo Provisório: Endocardite bacteriana aguda da mitral.

- i) GN “embólica”- GN crescêntica**
- ii) Abscesso cerebral**
- iii) CIVD com hemorragia bilateral das adrenais**
- iv) Hepatite transinfeciosa – icterícia tegumentar**
- v) SARA – Dano alveolar difuso (septicemia)**

Outros Achados: Colesterolose da vesícula biliar

3. Autópsia # 3 – Mulher, 25 a

– Baço e rins; Linfonodos retroperitoneais; Língua; Pulmão; Cólon; Aorta; Esôfago.

I. Diagnósticos: Tuberculose miliar de baço e rim; Linfoma retroperitoneal; Monilíase oral; Tuberculose miliar do pulmão; Polipose colônica; Aneurisma aterosclerótico da aorta abdominal com trombose; Esofagite herpética.

II. Laudo Provisório: Linfoma retroperitoneal – Imunossupressão:

- i) Infecções “oportunistas”: Herpes esofágico, Monilíase oral; Tuberculose miliar.**
- ii) Afastar SIDA**

Outros Achados: Polipose colônica; Aterosclerose da aorta (pesquisar dislipidemia).

4. Autópsia # 4 – Homem, 40 a

– SNC; Coração; Pulmão; Bexiga e próstata; Fígado; Panturrilha; Tiróide.

I. Diagnósticos: AVC isquêmico; Cardite chagásica – lesão da ponta com trombose mural; TEP Pulmonar com infarto hemorrágico; Hipertrofia prostática com bexiga de esforço e litíase vesical; Esquistossomose hepática; TVP de MMII; Bócio colóide.

II. Laudo Provisório: Cardite chagásica:

- i) Embolia sistêmica: AVC isquêmico**
- ii) TVP – TEP com infarto pulmonar**

Outros Achados:

- i) Fibrose hepática esquistossomótica**
- ii) Bócio colóide (mesma área endêmica da Doença de Chagas)**

5. Conjunto de peças # 1

– Coração; Valva aórtica; Pulmão; Coração; Cólon (micro); Rins; SNC; Coração; Fígado.

– Endocardite trombótica não-bacteriana (marântica)

– Estenose calcífica da aorta (valva bivalva)

- Bronquiectasia
- Aneurisma dissecante da aorta ascendente
- Criptosporidiose colônica
- Cisticercose cerebral
- Fibroelastose subendocárdica
- Doença cística autossômica dominante (fígado)

6. Autópsia # 5 – Homem, 32 a

– Esôfago; Pâncreas; Fígado; Cólon; Baço; Rim (micro); Duodeno (micro).

- I. **Diagnósticos: Varizes do esôfago; Pancreatite crônica com pseudocisto; Cirrose micronodular alcoólica de Laennec; Diverticulose colônica; Esplenomegalia congestiva crônica; Necrose tubular aguda; Estrongiloidíase**
- II. **Lauda Provisório: Alcoolismo crônico; Cirrose hepática:**
 - i) Hipertensão porta
 - ii) Varizes do esôfago
 - iii) Baço congestivo crônico
 - iv) NTA: provável choque por rotura de varizes do esôfago
 - v) Pancreatite crônica
 - vi) Imunossupressão: Estrongiloidíase intestinal**Outros Achados: Diverticulose colônica**

7. Conjunto de peças # 2

– Rins; SNC; Pâncreas; Pulmão e rins; Coração; Ovários.

- I. **Diagnósticos: Hipertensão reno-vascular; Adenoma da hipófise; Cistoadenoma seroso microcístico do pâncreas; Esclerose tuberosa: linfangioleiomiomatose do pulmão e angiomiolipomas múltiplos dos rins; Mixoma do átrio esquerdo: Tumor de Krukenberg.**

8. Autópsia # 6 – Mulher, 51 a

– Vértebra; Pulmão; Coração; Estômago; Rim; Pulmão.

- I. **Diagnósticos: Metástases ósseas; Carcinoma broncogênico; Miocardiosclerose (cardiopatia coronariana crônica); Úlcera péptica do estômago; Cisto simples do rim; Enfisema centro-lobular (Tabagismo).**
- II. **Lauda provisório: Tabagismo. Carcinoma broncogênico**
 - i) Enfisema centro-lobular
 - ii) Metástases ósseas

iii) **Úlcera péptica gástrica (hipóxia; quebra das defesas mucosas)**

Causa Contributiva:

– **Aterosclerose. Cardiopatia coronariana**

Outros Achados:

– **Cisto renal**

9. Autópsia # 7 – Homem, 48 a

– Estômago; SNC; Rim (micro); Baço; Fígado; Rim; Pulmão.

I. **Diagnósticos: Úlceras agudas hemorrágicas do estômago; Leptomeningite purulenta; CIVD- MA trombótica com envolvimento glomerular e vascular; Baço infeccioso agudo; Esteatose hepática e hemangiomas; NTA e fibroma da medular (Tumor Intersticial Reno-Vascular); Broncopneumonia confluyente (fase de hepatização cinzenta)**

II. **Laudo Provisório: Septicemia:**

i) **Broncopneumonia (provável porta de entrada)**

ii) **Leptomeningite**

iii) **CIVD**

iv) **Úlceras agudas gástricas (stress)**

Outras Doenças:

– **Hemangiomas do fígado**

– **Tumor renal de células intersticiais renovascular**

10. Conjunto de peças # 3

– Esôfago; Cólon; Cólon; Globo ocular; Estômago; Rins; Rim e Fígado; SNC.

Diagnósticos:

– **Esôfago de Barrett; Colite crônica ulcerativa (RCUI vs Isquêmica); Crohn; Melanoma uveal; Carcinoma gástrico precoce; Tuberculose renal; Hidatidose renal e hepática; Alzheimer**