

QUESTÕES DA PROVA DE ANATOMIA PATOLÓGICA (Edital nº 42/2016- PROGRAD)

Questão 1- Paciente masculino, 35 anos, internado com quadro de hemorragia digestiva alta e melena. Apresentava queixas dispépticas acerca de seis anos e há dois anos, fez endoscopia com biópsia, cujo diagnóstico foi de gastrite crônica do antro. O paciente não retornou à consulta nem fez tratamento. Há seis meses, vem apresentando piora do quadro com dor epigástrica que melhorava com a alimentação. Nega emagrecimento. Considerando o quadro, responda:

- 1.1- Qual a etiologia mais provável da gastrite diagnosticada anteriormente? (0,50)
- 1.2- Qual o diagnóstico mais provável da lesão duodenal? Descreva seus aspectos macroscópicos e histopatológicos. (0,50)
- 1.3- Quais os mecanismos etiopatogênicos desse tipo de lesão? (1,0)

Questão 2- Em relação ao Aneurisma Sacular Cerebral, explicita:

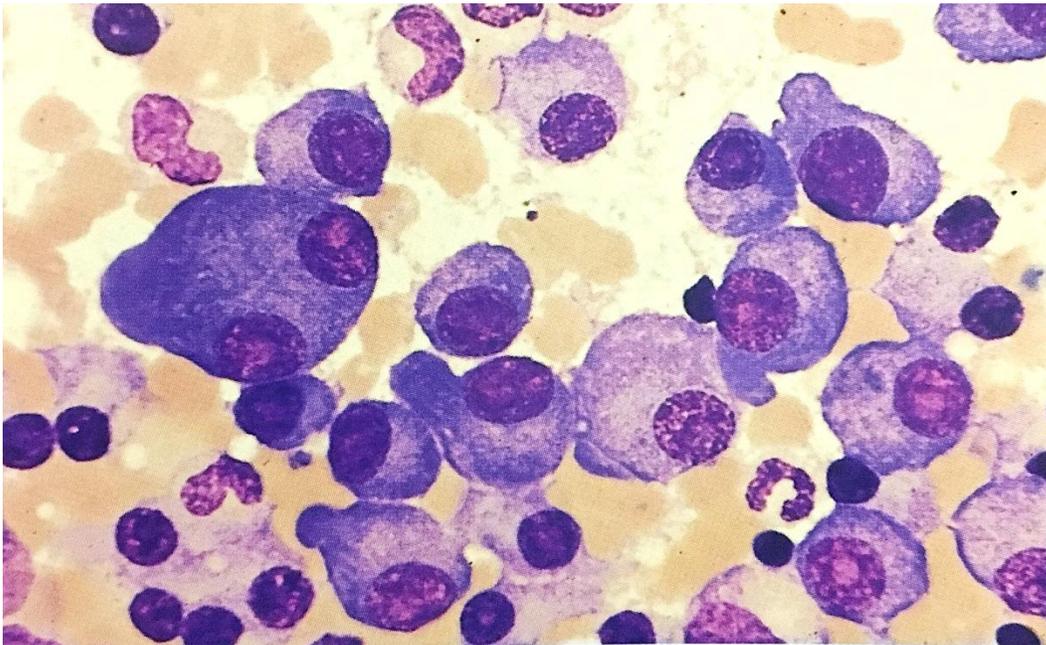
- 2.1- Localização. (0,25)
- 2.2- Etiopatogenia. (0,50)
- 2.3- Aspectos morfológicos. (0,25)
- 2.4- Possíveis complicações de sua ruptura. (0,50)
- 2.5- sintomatologia clínica e diagnóstico. (0,50)

Questão 3- O consumo excessivo de álcool (etanol) é a principal causa de doença hepática na maioria dos países ocidentais. Existem três formas distintas de Doença Hepática Alcoólica: Esteatose Hepática, Hepatite Alcoólica e Cirrose. Descreva os aspectos morfológicos e patogenia de cada uma delas. (2,0)

Questão 4 - Uma senhora de 67 anos de idade com história de Hipertensão Arterial Sistêmica diagnosticada há 10 anos e sem tratamento adequado chegou ao consultório médico com queixa de dispneia aos pequenos esforços. Contou ao médico que a limitação esforços físicos iniciou-se há 4 meses e piorou progressivamente. No último mês, foi acordada várias vezes com dispneia e necessidade de sentar-se para a melhora do sintoma. No exame físico, chamou a atenção a presença de terceira bulha cardíaca.

- 4.1- Baseado na história clínica acima, qual o diagnóstico? (0,50)
- 4.2- Qual a causa mais provável da doença responsável pelos sintomas? (0,50)
- 4.3- Quais mecanismos compensatórios mais comumente ativados nesse tipo de doença? (0,50)
- 4.4- Quais as alterações estruturais mais comuns no coração nessa fase da doença? (0,50)

Questão 5 - Paciente do sexo feminino, 45 anos, branca, professora do ensino fundamental, procura consultório médico com queixa de dor óssea há 3 meses, que vem aumentando de intensidade gradualmente e que há 15 dias não melhora com analgésico comuns e tem utilizado analgésico opiáceos. O médico solicitou hemograma, uréia, creatinina, EAS e EPF. O hemograma apresenta uma anemia normocítica, normocrômica, uréia de 78 mg/dl (normal: 10 a 45 mg/dL) e creatinina de 2,8 mg/dL (normal: 0,7 a 1,5 mg/dL). Frente a este caso, o clínico pede avaliação a um hematologista que levanta uma hipótese diagnóstica e pede um exame. O exame demonstra a seguinte imagem.



5.1- Pergunta-se:

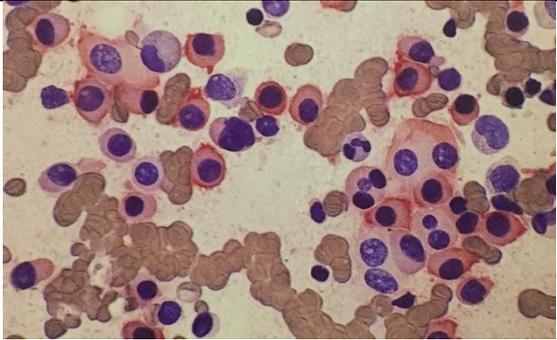
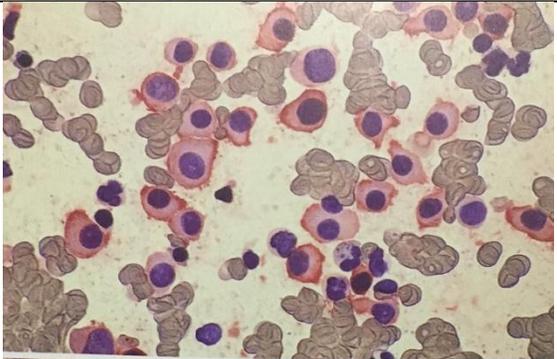
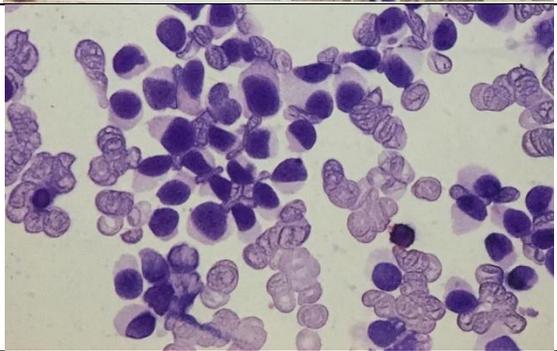
Qual o nome da célula característica deste quadro? (0,50)

Qual sua correlação diagnóstica? (0,50)

5.2- Em caso de dúvida, podemos solicitar marcadores imunohistoquímicos.

Pergunta-se:

Qual (is) é (são) aquele (s) positivo (s) para este caso? Qual (is) é (são) aquele (s) negativo (s) para este caso? (1,0).

Pontos	Imagem	Marcador	(+) ou (-)
0,35			
0,35			
0,30			

Chave de resposta

Questão 1

1.1 Bacteria Helicobacter Pylori

1.2 Úlcera peptida duodenal (relatar aspectos macroscópicos: número, formato, tamanho, conteúdo macroscópico das lesões; classificação quanto a profundidade da lesão. Quanto aos aspectos histopatológicos, caracterizar o infiltrado inflamatório e a cavidade da úlcera.

1.3 Citar mecanismos resultantes da quebra de equilíbrio entre defesa da mucosa e ação agressiva do suco gástrico. Alteração da digestão ácido-peptica e alterações da camada de muco e bicarbonato.

Questão 2

2.1. Descrever polígono de Willis e as localizações mais comuns do aneurisma sacular dentro do polígono.

2.2 Etiopatogenia: situar aspectos etiológicos e enumerar fatores predisponentes. Citar o componente da artéria normal e a ausência desses componentes no aneurisma sacular.

2.3. Aspectos morfológicos: situar aspectos de cor, forma e tamanho.

2.4. Possíveis complicações de sua ruptura (HSA)

2.5. Sintomatologia clínica e diagnóstico (descrever sintomas da ruptura do aneurisma - perda de consciência, cefaleia, vômitos / meio diag: angio-RMN, angio-TC).

Questão 3

Deverá expor as 3 vias de metabolismo do álcool no fígado que levam à formação de acetaldeído. A via do álcool-desidrogenase, sistema microsomal (citocromo P450), catalase-perissomos. Aspectos morfológicos macroscópicos da esteatose, da hepatite e da cirrose (tamanho, coloração e consistência). Definir os aspectos de reversibilidade e irreversibilidade (esteatose é reversível). Aspectos microscópicos: balonização, corpúsculos hialinos de Mallory (hepatite alcoólica). Cirrose: descrever aspectos macro e micronodular e alterações vasculares, descrição da insuficiência hepática, hipertensão porta (com esplenomegalia, circulação colateral, varizes, ascite).

Questão 4

1.1- Citar Insuficiência Cardíaca como diagnóstico.

1.2-Citar uma das seguintes: Hipertensão Arterial Sistêmica ou Doença Cardíaca Hipertensiva.

1.3- Descrever ou relatar os mecanismo de Frank-Starling e ativacao dos sistemas neuro-humorais: sistema nervoso simpático/norepinefrina; sistema renina angiotensina-aldosterona; peptídeos natriuréticos.

1.4 Citar a Dilatação das câmaras cardíacas e hipertrofia.

Questao 5

5.1 Citar que as células são os plasmócitos e correlaciona ao mieloma múltiplo

5.2.a.CD 38 positivo

5.2.b.CD 56 positivo

5.3.c.CD 19 negativo