



### QUESTÃO 1 (não repetir o enunciado)

a)

Paciente apresenta colite aguda grave (ou fulminante). Exames a serem solicitados: Pesquisa de *Clostridium difficile*, RX de abdome (avaliar a distensão do cólon) e/ou Tomografia de abdome (investigar possíveis complicações, como perfuração) e retossigmoidoscopia flexível, com biópsias para amostragem histológica (descartar etiologia específica e associação com Citomegalovirus).

O uso prévio de anti-inflamatório contribuiu para a agudização da doença.

b)

Hidratação, transfusão sanguínea, suporte nutricional, tratamento de infecções associadas.

Caso não haja sinais de perfuração, tratamento clínico:

Hidrocortisona 100mg EV 4x ao dia ou Metilprednisolona 60mg 1x ao dia

Heparina de baixo peso molecular (profilaxia para TVP)

Bibliografia:

1. Truelove SC, Witts LJ. Cortisone in ulcerative colitis; final report on a therapeutic trial. Br Med J 1955;2:1041-8
2. Rubin DT, Ananthakrishnan AN, Siegel CA et al. ACG Clinical Guideline: Ulcerative Colitis in Adults. Am J Gastroenterol. 2019 Mar;114(3):384-413.
3. British Society of Gastroenterology consensus guidelines on the management of inflammatory bowel disease in adults. Gut. 2019 Dec;68(Suppl 3):s1-s106.

### QUESTÃO 2

a)

1 ponto: Expansão plasmática com solução cristalóide.

2 pontos: Octreotida ou Terlipressina (Se colocar dose: 2 pts; Sem dose: 1,5 pts; se citar apenas drogas vasoativas, sem citar nome: 1pt)

2 pontos: Antibiótico (Se colocar Ceftriaxone ou Norfloxacino ou Ciprofloxacino: 2 pts; se só citar antibiótico, sem especificar o nome: 1pt)

Omeprazol (não ganha, não perde)

Transfusão de concentrado de hemácias (perde 1 pt).

Plasma frasco congelado (perde 1 pt)

b)

2 Pontos: Betabloqueador não seletivo: Se citar BetaBloq não seletivo - Propranolol ou Carvediol (2 pts)/ só Betabloq, sem especificação (1 pt).

2 pontos: Programar nova Ligadura elástica / profilaxia secundária (se só falar EDA de controle, sem citar ligadura ou profilaxia: 1 pt)

1 ponto: investigação de etiologia/ investigar hepatite C / exame de imagem (se citar pelo menos 1 deles, atribuir 1 pt)

### QUESTÃO 3

a)

Manometria Esofágica para avaliação da motilidade do órgão e aferir a pressão do esfíncter esofágico inferior (avaliação da efetividade da miotomia)

Estudo radiológico do esôfago, estômago e duodeno para avaliação do grau de dilatação.

Endoscopia Digestiva Alta para avaliação da anatomia e lesões da mucosa.

b)

Dilatações endoscópicas da cárdia (utilizando-se balões ou velas).  
Miotomia peroral endoscópica (POEM).

### QUESTÃO 4

a)

Doença do refluxo gastroesofágico de longa data  
Obesidade  
Sexo masculino  
Idade  
Tabagismo  
História familiar de adenocarcinoma esofágico  
Extensão do Barrett  
Presença de displasia

b) 0,1 a 0,5%

### QUESTÃO 5

a) Síndrome de Mirizzi.

b) Doença de Caroli