

NOME

INSCRIÇÃO

ESCOLA

SALA

LUGAR NA
SALA

ASSINATURA DO CANDIDATO

LOTE

SEQ

HEMODINÂMICA E CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Instruções para a realização da prova

- Esta prova é composta de 5 questões dissertativas.
- Para responder as questões, utilize apenas caneta esferográfica **PRETA**.
- Responda as questões utilizando **APENAS**, o espaço destinado na página. Tudo que estiver fora do espaço previsto para resposta não será considerado.
- As respostas devem ser **OBJETIVAS** e devem estar **LEGÍVEIS**. Responda apenas o que está sendo perguntado. O que não estiver relacionado com a pergunta, não será considerado.
- Mantenha as respostas sem rasuras. Não passe corretivo na folha de respostas. Em caso de erro ao escrever, proceda da seguinte maneira: colocar a palavra errada entre parênteses e fazer um traço horizontal no meio da palavra. Ex.: (~~exame~~).
- Sua identificação está impressa na página de rosto, que será destacada antes da correção. **NÃO** faça qualquer outro sinal ou marca que possa identificá-lo, pois isso poderá acarretar a anulação da prova.
- A prova terá a duração total de 2 horas.
- Você somente poderá deixar a sala após 1h do início da prova, podendo levar consigo **APENAS** a DECLARAÇÃO DE PRESENÇA (abaixo).

RASCUNHO

1. É mandatório ao cardiologista intervencionista saber que a quantidade de radiação para o operador, desde que utilizando adequadamente os equipamentos de proteção, é determinada fundamentalmente pela angulação do equipamento e que a irradiação é maior quanto mais próximo a fonte estiver do operador. Assim, considere as projeções ortográficas abaixo:

I) OAD Caudal $25^{\circ}/25^{\circ}$

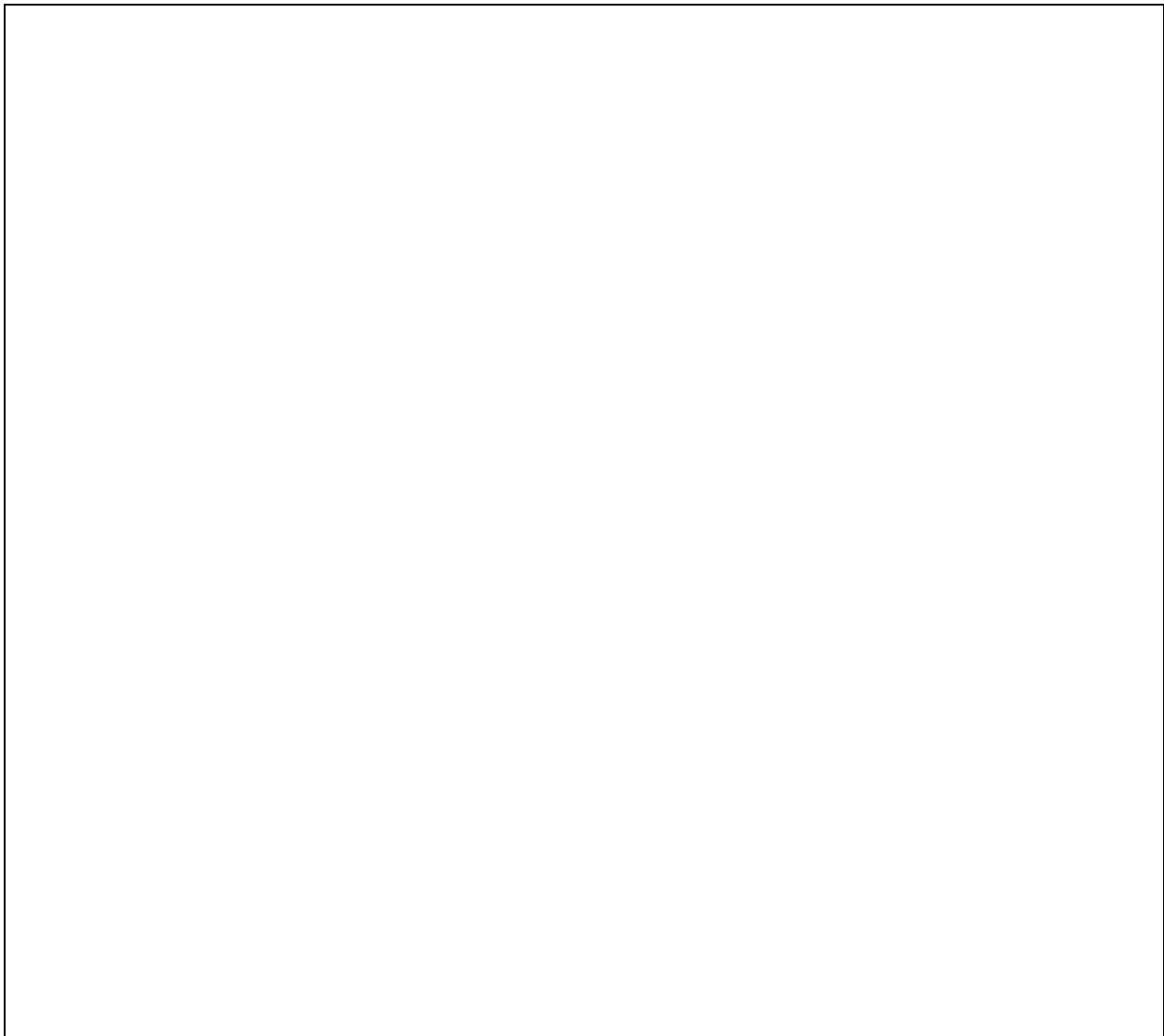
II) OAD 30°

III) OAD Cranial $40^{\circ}/10^{\circ}$

IV) OAE 30°

V) OAE cranial $30^{\circ} / 40^{\circ}$

QUAL A COMBINAÇÃO DE PROJEÇÕES QUE OFERECE, RESPECTIVAMENTE, A MAIOR E MENOR QUANTIDADE DE IRRADIAÇÃO PARA O OPERADOR?



2. O QUE É DISSECÇÃO ESPONTÂNEA DA ARTÉRIA CORONÁRIA E QUAIS OS FATORES DE RISCO PARA ESTA CONDIÇÃO?

- Embora o objetivo básico da angioplastia primária seja a imediata e duradoura restauração do fluxo normal na artéria culpada pelo infarto agudo do miocárdio, a preservação da microcirculação é ponto crítico. A integridade da microvasculatura pode ser avaliada usando-se o conceito de perfusão tecidual miocárdica de Gibson e cols.

Qual é o principal significado clínico do fluxo epicárdico TIMI 3 após angioplastia?

4. Atualmente, a recomendação internacional é de que a decisão sobre estratégia de revascularização miocárdica seja feita pelo "Heart Team" da instituição. O "Heart Team" leva em consideração dados angiográficos do paciente (SYNTAX score), bem como características clínicas. Dessa forma, para ajudar na decisão, o SYNTAX score II foi criado.

QUAIS AS VARIÁVEIS UTILIZADAS PARA SE CALCULAR O SYNTAX SCORE II?

5. Com relação ao sangramento como complicação após intervenção coronária percutânea, descreva a sua principal importância clínica.

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for the student to write their answer to the question above. The box is currently blank.