



UNICAMP

NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA
COREME / FCM / COMVEST

RESIDÊNCIA MÉDICA 2022

RESPOSTAS ESPERADAS

QUESTÃO 1 (não repetir o enunciado)

a) Item 1 (1 ponto) : Zidovudina (também aceitar a sigla AZT OU ZDV)

Item 2 (2 pontos): Atentar para interação entre inibidores de protease e estatinas que utilizam o CYP3A4 do citocromo P450 (especialmente sinvastatina e lovastatina), que devem ser evitadas pelo risco de rabdomiólise

(PONTUAR 1 SE APENAS CITAR INTERAÇÃO ENTRE ESTATINA E TARV/ PONTUAR 2 SE CITAR AO MENOS UMA ESTATINA A SER EVITADA)

b) item 1 (2 pontos) - Se todos os itens corretos, pontuar 2/ 1 item errado pontuar 1/ mais itens errados:0

	Distribuição	Contaste	Fibras em U
LEMP	Assimétrica	Sem captação	envolvidas
Encefalopatia HIV	Simétrica	Sem captação	poupadas

item 2 (1 ponto): Na síndrome de reconstituição imune (também conhecida como IRIS ou SRI) - também aceitar “início recente de terapia atiretroviral”

QUESTÃO 2

- a) Síndrome CANVAS (ataxia cerebelar + neuropatia + arreflexia vestibular).
- b) 1- Genética / mutação no gene RFC1 (em homozigose)
- 2- Atrofia cerebelar (e dos nervos cranianos V e VIII)
- 3- Neuronopatia ou ganglionopatia sensitiva

QUESTÃO 3

a)

	DM tipo 1	DM tipo 2
Genética	Gene DMPK/Expansão CTG	Gene ZFN9 (ou CNBP)/Expansão CCTG
Clínica	Acometimento distal e facial Mais frequente	Acometimento proximal Rara
Forma congênita	Sim	Não

b)

	Miotonia congênita	Paramiotonia congênita
--	--------------------	------------------------

	DM tipo 1	DM tipo 2
--	-----------	-----------

Genética	Gene CLCN/Herança AD ou AR	Gene SCN4A/Herança AD
Clínica	Fenômeno de warm up (+)	Fenômeno de warm up (-)
Sensibilidade ao frio	Não, ausente	Sim, intensa

QUESTÃO 4

a)

1. Doença de Parkinson – 1,0
2. Sinucleinopatias (ou alfasinucleinopatias) – 1,0
3. Parassonia do sono REM do tipo Transtorno Comportamental do Sono REM – 1,0

b)

1. A polissonografia é obrigatória para o diagnóstico do Transtorno Comportamental do Sono REM. O achado do Sono REM sem Atonia é o compatível com o diagnóstico e necessário para o mesmo, no paciente com suspeita clínica deste distúrbio do sono. – 1,0
2. Clonazepam e melatonina – 1,0
3. Insônia, Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono, Síndrome das Pernas Inquietas, Sonolência Excessiva Diurna, Distúrbios do Ritmo Circadiano Vigília-Sono – 1,0

QUESTÃO 5

a) Mioclonias pós-anoxia cerebral (Síndrome de Lance-Adams).

EEG. Neste contexto é muito provável encontrar um padrão de surto-supressão bilateral.

b) Benzodiazepínicos (clonazepam), valproato ou levetiracetam. Devem ser evitados bloqueadores de canal de sódio como fenitoína ou carbamazepina, pois estes pioram as mioclonias. Não é necessário drogas anestésicas a não ser que o EEG mostre um padrão de estado de mal epiléptico sutil.