Perguntas e Respostas

1. Sobre o rastreamento do câncer colorretal, assinale a alternativa incorreta:
2. O objetivo principal do rastreamento do câncer colorretal é a identificação de adenomas avançados (lesões precursoras).
3. Adenomas avançados são pólipos maiores ou iguais a 10 mm ou com displasia de alto grau ou com componente viloso
4. A estratégia de ignorar os pólipos menores que 6 mm identificados nos estudos de colonografia por TC é inadequada, pois um número significativo de adenomas com histologia avançada deixará de ser diagnosticado
5. O câncer colorretal preenche diversos critérios que possibilitam um programa de rastreamento eficaz.
6. Sobre a colonografia por TC (CTC), assinale a alternativa incorreta:
7. A principal indicação da CTC é a avaliação de pacientes com exames colonoscopia óptica incompleta.
8. O preparo adequado para limpeza do cólon e uma distensão satisfatória de todos os segmentos cólicos, são os dois requisitos principais para um exame de qualidade.
9. Pacientes que tenham um pólipo maior que 9 mm ou que possuam 3 ou mais pólipos entre 6-9 mm devem ser referidos para o estudo de colonoscopia óptica, conforme recomendação do C-RADS.
10. A CTC não deve ser indicada para fins de rastreamento, conforme as diretrizes dos principais consensos internacionais.
11. Sobre a neoplasia de cólon, indique a alternativa verdadeira:
12. Não se deve dedicar tempo adicional para a avaliação cuidadosa do cólon em qualquer exame de tomografia computadorizada do abdome, pois somos incapazes de identificar lesões cólicas significativas no estudo sem preparo intestinal adequado.
13. O câncer de cólon nunca perfura e a presença de um abscesso pericólico exclui a possibilidade de uma lesão maligna.
14. Myochosis coli é uma situação benigna, na qual ocorre espessamento das paredes cólicas por hipertrofia da camada muscular própria, sendo relacionada à diverticulose e pode eventualmente simular uma lesão maligna.
15. Os tumores cólicos não apresentam hipersinal na sequência difusão com b alto e por isso não são passíveis de caracterização nessa sequência.
16. Sobre o estadiamento do câncer de cólon, assinale a alternativa falsa.
17. Diferente das neoplasias de reto, a utilização de quimioterapia pré-operatória (neoadjuvante), raramente é utilizada em casos de neoplasia de cólon.
18. O principal objetivo dos métodos de imagem no estadiamento do câncer de cólon é a identificação de tumores localmente avançados e a presença de metástases à distância.
19. Os tumores T3, independente do grau de extensão para a gordura pericólica, apresentam prognóstico similar, ou seja, um T3ab tem prognóstico similar a um T3cd.
20. Depósitos peritumorais e invasão vascular extramural, assim como nos tumores de retos, são fatores de pior prognóstico e por isso, também devem ser relatados.
21. Sobre o estadiamento do câncer de cólon, assinale a incorreta:
22. A ressonância magnética é o método de escolha para o estadiamento local dos tumores de cólon.
23. A colonografia por TC é mais acurada que tomografia computadorizada para o estadiamento locorregional da neoplasia de cólon.
24. O exame mais sensível para a detecção de metástases hepáticas é a ressonância magnética com contraste hepatócito-específico e com sequência EPI difusão.
25. O PET-CT é principalmente utilizado para o estadiamento pré-operatório de pacientes com metástases hepáticas, que serão tratados cirurgicamente, com o intuito de se identificar metástases ocultas em outros sítios.

Respostas:

Questão 1 – c

Questão 2 –d

Questão 3 - c

Questão 4 – c

Questão 5 - a