

Carótidas e Vertebrais

CBR Responde

- 1) Qual o vaso que passa posterior e perpendicular à artéria carótida comum?
 - a) Artéria tireoidea inferior
 - b) Artéria tireoidea superior
 - c) Artéria vertebral
 - d) Artéria inominada

- 2) Onde é mais comumente medido o complexo médio-intimal?
 - a) Artéria carótida interna proximal
 - b) Artéria carótida externa proximal
 - c) Artéria carótida comum distal
 - d) Artéria carótida comum proximal

- 3) São consideradas placas ulceradas aquelas que apresentam:
 - a) Irregularidades de contornos
 - b) Identações superiores a 2mm
 - c) Identações superiores a 4mm
 - d) Calcificações

- 4) Uma estenose de 40% na carótida interna demonstrará uma velocidade de pico sistólico:
 - a) Inferior a 125 cm/s
 - b) Entre 125 e 230 cm/s
 - c) Acima de 230 cm/s
 - d) Indetectável

- 5) Uma estenose de 60% na carótida interna demonstrará uma velocidade de pico sistólico:
 - a) Inferior a 125 cm/s
 - b) Entre 125 e 230 cm/s
 - c) Acima de 230 cm/s
 - d) Indetectável

Carótidas e Vertebrais

- 6) Uma estenose de 80% na carótida interna demonstrará uma velocidade de pico sistólico:
- Inferior a 125 cm/s
 - Entre 125 e 230 cm/s
 - Acima de 230 cm/s
 - Indetectável
- 7) Com relação às estenoses nas carótidas comuns:
- Os critérios para estimar estenose são os mesmos das demais artérias periféricas do corpo humano.
 - Devemos seguir valores absolutos de velocidades de pico sistólico: abaixo de 125 cm/s é estenose inferior a 50%, entre 125 e 230 cm/s é estenose entre 50 e 69%, e acima de 230 cm/s é estenose superior a 70%.
 - Não há consenso bem estabelecido.
 - Haverá padrão espectral *tardus parvus*.
- 8) Com relação ao glomus carotídeo:
- O tumor será hipervascularizado ao Doppler
 - São mais frequentes na carótida comum proximal
 - São mais comuns junto à bifurcação carotídea
 - Costumam invadir e causar estenoses significativas nas carótidas
- 9) Com relação ao roubo da artéria subclávia:
- Há uma inversão de fluxo na artéria subclávia.
 - Há uma estenose significativa na artéria subclávia, antes da emergência da artéria vertebral.
 - Há uma estenose significativa na artéria subclávia, após a emergência da artéria vertebral.
 - Associa-se a inversão de fluxo na carótida externa.
- 5) Após uma correção endovascular de uma estenose carotídea com colocação de *stent*, podemos encontrar à ultrassonografia com Doppler:
- Proliferações neointimais (neoaterosclerose)
 - Reestenoses
 - Fraturas e migrações do Stent
 - Todas as anteriores.

Carótidas e Vertebrais

Respostas

- 1) Alternativa: A
- 2) Alternativa: C
- 3) Alternativa: B
- 4) Alternativa: A
- 5) Alternativa: B
- 6) Alternativa: C
- 7) Alternativa: A
- 8) Alternativa: C
- 9) Alternativa: B
- 10) Alternativa: D