

Medicina Nuclear nas Doenças Pulmonares

CBR Responde

- 1) Qual é a importância histórica da cintilografia de ventilação/perfusão (V/P) pulmonar na medicina nuclear?
 - a) Substituiu completamente a tomografia computadorizada
 - b) Foi crucial desde a década de 60 para diagnóstico e manejo de condições pulmonares
 - c) Tem sido usada apenas para casos pediátricos
 - d) Foi introduzida no início dos anos 2000
 - e) Limita-se ao diagnóstico de câncer de pulmão

- 2) Qual estudo redefiniu a preferência para avaliação de tromboembolismo pulmonar em meados dos anos 2000?
 - a) PIOPED I
 - b) PIOPED II
 - c) PIOPED III
 - d) ESTUDO LUNAR
 - e) ESTUDO SOLAR

- 3) Qual é um uso contínuo da cintilografia pulmonar, apesar do advento da angiografia pulmonar por TC?
 - a) Única opção para diagnóstico de asma
 - b) Avaliação exclusiva de doenças cardíacas
 - c) Diagnóstico e acompanhamento do tromboembolismo pulmonar agudo e crônico
 - d) Monitoramento de tratamentos oncológicos
 - e) Substituição da radiografia de tórax

- 4) Quais são os componentes da Tríade de Virchow, base para determinar os fatores de risco para TEP?
 - a) Hipertensão, diabetes e colesterol alto
 - b) Lesão endotelial, alterações do fluxo sanguíneo e estado de hipercoagulabilidade
 - c) Tabagismo, obesidade e sedentarismo
 - d) Idade avançada, histórico familiar e uso de contraceptivos
 - e) Dieta pobre, falta de exercício e consumo excessivo de álcool

Medicina Nuclear nas Doenças Pulmonares

- 5) 5. Qual radiofármaco é utilizado na cintilografia de ventilação e apresenta alta resolução e excelente delineamento periférico dos pulmões?
- a) ^{99m}Tc -MAA
 - b) Xenônio-133
 - c) ^{99m}Tc -DTPA
 - d) ^{99m}Tc -Technegas
 - e) Iodo-131
- 6) O que caracteriza um resultado “mismatched” na cintilografia V/P pulmonar?
- a) Defeito de perfusão com ventilação comprometida
 - b) Perfusão e ventilação normais
 - c) Defeitos perfusionais menores que defeitos radiográficos
 - d) Defeito de perfusão em área de ventilação normal
 - e) Ausência de defeito perfusional
- 7) Qual das seguintes opções NÃO é uma limitação mencionada para o uso de ^{133}Xe na cintilografia de ventilação?
- a) Requer equipamento específico caro
 - b) Necessidade de várias inspirações mantidas
 - c) Baixo nível de detalhamento devido ao rápido wash-out
 - d) Alta resolução de imagem
 - e) Necessidade de sistema fechado
- 8) Qual critério define uma alta probabilidade de embolia pulmonar segundo a SNMMI?
- a) Ausência de defeito perfusional
 - b) Defeitos perfusionais menores que defeitos radiográficos
 - c) ≥ 2 grandes defeitos segmentares perfusionais com ventilação normal
 - d) 1-3 defeitos perfusionais pequenos
 - e) Todos os outros achados
- 9) Como são classificados os defeitos na interpretação de imagens tomográficas (SPECT) para diagnóstico de TEP?
- a) EP positivo com perfusão normal
 - b) EP negativo com defeitos matched ou mismatched reverso
 - c) Não diagnóstico com defeitos V/Q múltiplos não característicos
 - d) EP positivo com pelo menos 1 defeito segmentar mismatch

Medicina Nuclear nas Doenças Pulmonares

- 10)** Qual é a principal vantagem da cintilografia de ventilação/perfusão pulmonar sobre a tomografia computadorizada no diagnóstico de TEP?
- a) Menor custo
 - b) Maior disponibilidade em hospitais
 - c) Menor exposição à radiação
 - d) Maior precisão diagnóstica
 - e) Nenhuma das anteriores
- 11)** No contexto da cintilografia V/P, o que significa a presença de um defeito de perfusão com ventilação preservada?
- a) Baixa probabilidade de TEP
 - b) Alta probabilidade de TEP
 - c) Indicativo de doença pulmonar obstrutiva crônica
 - d) Comum em pacientes sem patologia pulmonar
 - e) Indica necessidade de tratamento imediato com anticoagulantes
- 12)** Qual protocolo de cintilografia é mais eficaz na detecção de TEP crônico?
- a) Cintilografia com uso exclusivo de ^{99m}Tc -MAA
 - b) Cintilografia V/P com ^{133}Xe para ventilação
 - c) Cintilografia V/P com uso de ^{99m}Tc -Technegas para ventilação
 - d) Uso exclusivo de imagens SPECT
 - e) Uso de PET/CT em substituição à cintilografia V/P
- 13)** Quais são os critérios de PIOPED II para diagnóstico de TEP na cintilografia V/P?
- a) ≥ 2 defeitos segmentares grandes de perfusão com ventilação preservada
 - b) Efeitos perfusionais menores do que defeitos radiográficos
 - c) Defeitos de perfusão correspondentes a áreas de doença radiográfica
 - d) Ausência completa de defeitos perfusionais
 - e) Presença de defeitos não-segmentares
- 6)** Qual característica aumenta a especificidade do diagnóstico de TEP na cintilografia V/P?
- a) A presença de defeitos de perfusão não-segmentares
 - b) A presença de defeitos de perfusão segmentares com correlação radiológica
 - c) A presença de um grande defeito de perfusão sem anormalidades na ventilação
 - d) A ausência de defeitos de perfusão
 - e) A correlação entre defeitos de ventilação e perfusão

Medicina Nuclear nas Doenças Pulmonares

- 15)** Como a cintilografia de perfusão é realizada para avaliar a presença de TEP?
- a) Injeção intravenosa de ^{99m}Tc -MAA
 - b) Inalação de Xenônio-133
 - c) Injeção intravenosa de ^{99m}Tc -DTPA
 - d) Inalação de ^{99m}Tc -Technegas
 - e) Injeção intravenosa de Iodo-131
- 16)** Qual é o significado de um defeito “matched” na cintilografia V/P?
- a) Indica alta probabilidade de TEP
 - b) Sugere doença pulmonar subjacente, mas não necessariamente TEP
 - c) Defeitos de perfusão e ventilação estão presentes na mesma região
 - d) Não é relevante para o diagnóstico de TEP
 - e) Indica necessidade de repetição do exame
- 17)** Como os resultados da cintilografia V/P influenciam o manejo clínico do TEP?
- a) Resultados normais excluem a necessidade de anticoagulação
 - b) Alta probabilidade requer confirmação por angiografia
 - c) Baixa probabilidade exclui TEP e interrompe investigação
 - d) Alta probabilidade indica tratamento imediato com anticoagulantes
 - e) Resultados inconclusivos sempre requerem investigação adicional com tomografia

Medicina Nuclear nas Doenças Pulmonares

Respostas

- 1) Alternativa: B
- 2) Alternativa: B
- 3) Alternativa: C
- 4) Alternativa: B
- 5) Alternativa: D
- 6) Alternativa: A
- 7) Alternativa: D
- 8) Alternativa: C
- 9) Alternativa: A
- 10) Alternativa: C
- 11) Alternativa: B
- 12) Alternativa: C
- 13) Alternativa: A
- 14) Alternativa: C
- 15) Alternativa: A
- 16) Alternativa: C
- 17) Alternativa: D