

Prova Téorico-Prática – 2ª. Avaliação
Título de Especialista - Associação Brasileira de Cirurgia Pediátrica
27/03/2022

Caso clínico 1: Em uma unidade secundária onde não havia neonatologista no dia, nasceu, de parto cesárea, o bebê da foto. Ele é do sexo feminino, com peso ao nascimento foi de 2.900 g e Capurro de 39 semanas. A mãe da criança não havia realizado pré-natal.

A criança é, então, transferida por regulação “vaga zero” em uma ambulância básica da própria unidade e chega, com 18 horas de vida, em um hospital pediátrico terciário, com unidade neonatal especializada, onde você é o cirurgião(ã) pediátrico(a) do plantão.

1) Qual a seu diagnóstico para esta criança?

Resposta correta:

1a) Gastrosquise (0,2 pt)

2) Qual a sua conduta para esta criança em questão?

Resposta correta:

2a) Proteger as vísceras (0,1 pt)

2b) Descompressão gástrica (0,1 pt)

2c) Garantir acesso venoso adequado para hidratação (0,1 pt).

2d) Após estabilização mínima, intervir cirurgicamente (0,1 pt).

3) Durante a intervenção cirúrgica, quais os cuidados e passos principais cirúrgicos que você deve realizar nesta criança em questão?

Resposta correta:

3a) Evitar hipotermia OU manter alças aquecidas (0,2pt),

3b) Avaliar se há desproporção viscero-abdominal OU medir pressão intravesical OU cuidados para evitar hipertensão intra-abdominal (0,1 pt)

3c) Avaliar se há atresia intestinal associada (0,1 pt).

4) (imagem de alças extrusas de um gastrosquise com edema significativo de alças e atresia intestinal): No intra-operatório, esta é a situação das alças intestinais. Descreva os achados da imagem e informe qual a conduta mais apropriada para esta criança?

Resposta correta:

4a) Alças edemaciada (0,1 pt)

4b) com presença de atresia intestinal (0,1 pt).

4c) Melhor conduta é não realizar a anastomose neste momento e realiza-la em um segundo tempo cirúrgico (0,2 pt)

4d) Realizar um silo (0,2 pt).

5) (imagem de uma criança com onfalocele): Se a criança que nasceu fosse esta da foto, qual seria seu diagnóstico e quais as diferenças pré e pós-natais que são diferentes da doença da criança anterior?

Resposta corretais:

5a) Onfalocele (0,1 pt)

5b) Onfalocele: mais comum a presença de fígado extruso (0,15 pt)

5c) Onfalocele: maior incidência de cardiopatia OU malformação de cariótipo (0,15 pt)

Caso clínico 2: Menina de 6 anos de idade com história de disúria há 2 semanas. Há 2 dias com hematúria macroscópica e constipação. Consulta na emergência com dificuldade para urinar há 6h.

1) O que é importante avaliar no exame físico neste caso?

Resposta:

- Palpação abdominal (0,1 pt)
- Avaliação da genitália (0,1 pt)
- Avaliação da região lombo-sacra (0,1 pt)

Imagem 1): Menina com lesão vegetante junto a uretra e vulva.

2) A partir da avaliação da genitália, como procede o início da investigação?

Resposta:

- Ecografia (0,2 pt)
- Exames laboratoriais e urocultura (0,2 pt)

Imagem 2): Ecografia do Aparelho Urinário: identifica-se massa sólida vegetante junto ao colo vesical, lembrando cachos de uva. A lesão ocupa e preenche o colo vesical. Há leve a moderada hidronefrose bilateral.

3) Qual exame (s) complementar(a)m o diagnóstico?

Resposta:

- Tomografia de abdome/ pelve (0,2 pt)
- Tomografia de tórax (0,2 pt)

Imagem 3): Tomografia de abdome e pelve: Na tomografia identifica-se lesão vegetante multilobulada, lembrando cacho de uva, que obstrui quase todo o colo vesical e invade paredes laterais da bexiga, principalmente o lado esquerdo.

4a) Qual a hipótese diagnóstica?

Resposta:

- RMS botrióide de bexiga (0,3 pt)

4b) Qual o próximo passo?

Resposta:

- Biópsia endoscópica (0,2pt)

Imagem 4): Imagem da cistoscopia com identificação de massa vegetante intra-vesical, ocupando quase todo o colo vesical

5) Após a biópsia, qual a terapêutica?

Resposta:

- Quimioterapia sistêmica (0,2 pt)
- Ressecção completa do tumor após Qt (0,2pt)