

RESPOSTA AO RECURSO QUESTÃO 32: INDEFERIDO

Conforme trechos de uma das literaturas sugeridas:

“Para o estadiamento e definição do nível de transição durante o procedimento cirúrgico, o diagnóstico de presença ou ausência de células ganglionares é passível de ser realizado em estudos por congelação, que, apesar de ser de interpretação difícil, constitui-se em fundamental recurso diagnóstico, dispensando a obrigatoriedade de se realizar a laparotomia ou laparoscopia prévias para estadiamento.”

A alternativa D dizia:

“O estudo da presença de células ganglionares por congelação no momento da cirurgia de abaixamento não exclui a necessidade de laparotomia ou laparoscopia prévias para estadiamento.”

Essa alternativa, em consonância com trecho da literatura sugerida no edital , diz respeito a estadiamento, ou seja, forma de mapear o colon e determinar local para o abaixamento. Se o estadiamento for feito por congelação no momento do abaixamento, exclui a necessidade de laparotomia ou laparoscopia prévia para estadiamento. O que é diferente do diagnóstico, onde conforme está em trecho da literatura sugerida: “O diagnóstico de MC é anatomopatológico, sendo evidenciada a aganglionose e aumento de fibras não mielinizadas na parte distal estreitada do cólon aganglionar.”. O diagnóstico de MC é sempre através de análise de biópsia retal, independente dos resultados do enema. O que torna a alternativa A correta: “A cirurgia só deve ser indicada após realização de biópsia para confirmação anatomopatológica”

Conclusão: recurso indeferido