

RESPOSTA DO TESTE DE AUTO-AVALIAÇÃO

1 - A resposta correta é a letra D.

O antígeno carcinoembrionário (CEA) ainda é considerado o melhor marcador tumoral disponível, tanto como um fator prognóstico independente quanto como um monitor na detecção de recidiva após ressecção de adenocarcinomas colorretais. Sua baixa sensibilidade não o recomenda como um método diagnóstico inicial, mas pode ser útil no seguimento pós-operatório, já que aproximadamente 60% das recidivas apresentam aumento dos níveis de CEA. Vários estudos mostram que níveis pré-operatórios elevados se relacionam a mau prognóstico.

- Wang JY, Tang R, Chiang JM. Value of carcinoembryonic antigen in the management of colorectal cancer. *Dis Colon Rectum* 1994; 37 (3): 272-7.
- Forones NM, Tanaka M, Machado D, Falcão JB, Giovanoni M. Carcinoembryonic antigen in diagnosis and monitoring of colorectal cancer. *Arq.Gastroenterol.* 1997; 34 (1): 3-6.

2 - A resposta correta é a letra A.

O fator de necrose tumoral é uma citocina pró-inflamatória produzida pelos monócitos, macrófagos e células T, que é fundamental na patogenia do processo inflamatório da doença de Crohn.

O infliximab é uma imunoglobulina quimérica (75% humana, 25% murina), que se liga ao fator de necrose tumoral e neutraliza sua atividade. Ele está recomendado para as formas moderada e grave da doença de Crohn e para a doença de Crohn com formação de fístulas.

- Jafri S, Pasricha PJ. Agentes utilizados para Diarréia, Prisão de Ventre e Doença Inflamatória Intestinal. In: Goodman & Gilman. *As Bases Farmacológicas da Terapêutica.* Mc Graw Hill : 2003; 781 a 795.
- Hanauer SB et al. Maintenance infliximab for Crohn's disease: the Accent I randomized trial. *Lancet* 2002; 359 : 1541 a 1549.

3 - A resposta correta é a letra D.

Os tumores mesenquimais do tubo digestivo apresentam grande dificuldade diagnóstica quando apreciados em estudo histopatológico convencional. A adição da imunohistoquímica ao estudo histopatológico permite uma diferenciação mais precisa entre tumores musculares (leiomiomas/ leiomiossarcomas), nervosos (schwanomas) e das células de Cajal e suas precursoras (tumores estromais – GIST). Essa diferenciação passou a ter maior importância desde a introdução do mesilato de imatinib - Gleevec®, medicação com bons resultados nas metástases e recidivas de GIST. Se confirmado o diagnóstico de leiomiossarcoma a terapêutica seria com drogas antraciclínicas, fosfamida e dacarbazina, mas com resultados piores.

- Marzán LAR, Pupo Neto JÁ, Bottino AMCF, Lacombe DLP. Análise Crítica da Classificação e Estudo Imunohistoquímico dos Tumores da Camada Muscular do Cólon e Reto – Revisão de 11 Casos. *Rev bras Coloproct*, 2003; 23 (4): 244 a 255.
- Silva FE, Ascoly MH, Scofano V, Arakaki JR N, Reis O, Sá MAGS. Tumores Estromais Gastrointestinais – GIST: Relato de um Caso. *Rev bras Coloproct* 2004; 24(2): 159-164.

4 - A resposta correta é a letra A.

As áreas mais frequentemente acometidas na endometriose intestinal são o reto e a região retossigmoidiana. Depois vêm o sigmóide, ceco, íleo terminal, colon proximal e apêndice, em proporções que variam nas várias séries, de acordo com o método diagnóstico empregado.

- Bailey HR. Intestinal Endometriosis. In: Mazier WP, Levien DH, Luchtefeld MA, Senagore AJ. *Surgery of the Colon, Rectum and Anus.* Saunders: 1995; 719 a 724.