

CONCURSO PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM MASTOLOGIA 2022

PROVA DISCURSIVA

CADERNO DE RASCUNHO

1. Este caderno contém 15 (quinze) questões.
2. Leia e responda com atenção a cada questão da prova, respeitando o limite de linha(s) por questão. **Não serão corrigidas** informações que ultrapassem o limite de linhas definido.
3. Este é o caderno de **RASCUNHO**. O candidato poderá levá-lo após o encerramento da prova.
4. Em hipótese alguma, o caderno definitivo de respostas será substituído devido a erro do candidato.
5. O período de sigilo será de 2 (duas) horas.
6. Não será permitido nenhum tipo de consulta a livros, periódicos, compêndios, revistas, impressos, manuais, códigos, anotações ou a qualquer material que contenha informações sobre medicina.
7. Os 3 (três) últimos candidatos só poderão sair juntos da sala.
8. Ao término da sua prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o caderno definitivo assinado e com as respectivas questões respondidas.
9. As instruções constantes nas provas, bem como as que forem apresentadas no ato de realização das provas objetiva e discursiva, complementam o Edital e deverão ser rigorosamente observadas e seguidas pelo candidato.

DURAÇÃO MÁXIMA DA PROVA: 4 (QUATRO) HORAS

QUESTÃO 1

Paciente de 37 anos de idade, com a seguinte história familiar: dois tios paternos tiveram câncer de estômago; prima, filha de um desses tios, teve câncer de mama antes dos 50 anos de idade. A paciente realizou mamoplastia com inclusão de próteses, que demonstrou presença de carcinoma lobular *in situ* pleomórfico na mama direita com margem focalmente comprometida em uma das peças. Painel genético demonstrou presença de mutação patogênica no gene CDH1. RM para avaliação pós-cirurgia não demonstrou alterações.

Diante desse quadro clínico, responda:

- A) Qual deve ser a conduta cirúrgica?

Resposta: Adenomastectomia com reconstrução bilateral

- B) Qual deve ser a outra principal recomendação?

Resposta: Gastrectomia total

QUESTÃO 2

Homem, 55 anos de idade, com nódulo retroareolar e lesão vegetante na mama esquerda. Axila esquerda com linfonodo endurecido de 1,5 cm. Ultrassom e mamografia revelaram nódulo sólido de 4,0 cm, BIRADS 4[®]. Foi submetido a *core biopsy* da mama.



Responda às questões conforme as seguintes possibilidades:

- A) Anatomopatológico: linfoma difuso de grandes células. Qual é a proposta terapêutica inicial?

Resposta: Quimioterapia.

- B) Anatomopatológico: carcinoma invasor SOE, grau 2, com HER2 positivo e receptores hormonais de 20%. Qual é a proposta terapêutica inicial?

Resposta: Quimioterapia + duplo bloqueio / AC-THP / TCHP. Parcial: quimioterapia / neoadjuvância.

QUESTÃO 3

Os esquemas de radioterapia hipofracionada têm ganhado espaço atualmente.

Em relação ao esquema *fast-forward*, responda:

- A) Qual é o perfil das pacientes elegíveis (idade e estadiamento TNM)?

Resposta: 50 anos de idade, pTis/T1/T2/ N0.

- B) Qual é a dose total e fracionamento proposto?

Resposta: 26Gy em 5 frações – total cinco dias seguidos.

QUESTÃO 4

Em relação ao uso de hormônios em mulheres portadoras de mutação BRCA1/2, sem câncer de mama, responda:

A) O contraceptivo oral seria recomendado?

Resposta: Sim.

B) Qual é a relação com o risco para câncer de ovário?

Resposta: Diminui risco em ambos, principalmente em BRCA2.

C) O DIU medicado com progesterona seria indicado?

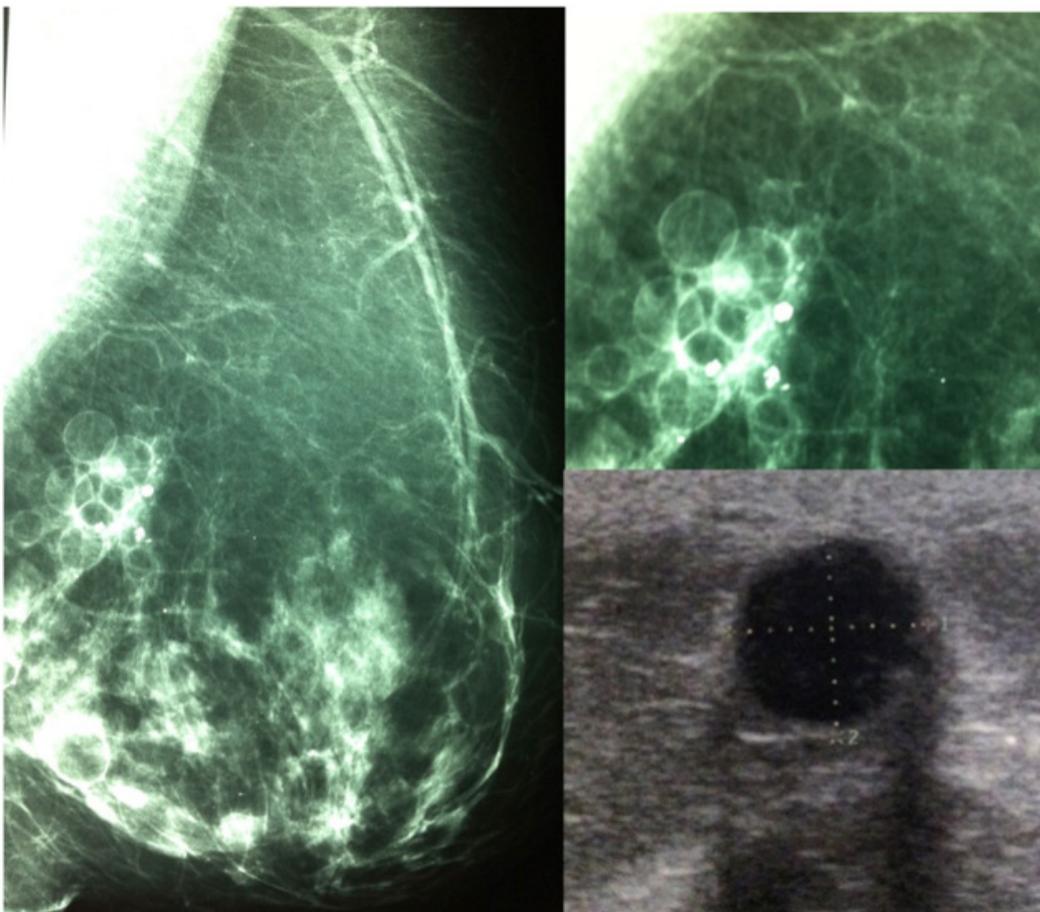
Resposta: Sim.

D) A reposição hormonal em mulheres submetidas a cirurgias redutoras de risco (mama / ovário) será indicada?

Resposta: Sim.

QUESTÃO 5

Análise as imagens a seguir.





A) Qual é o diagnóstico mais provável?

Resposta: Cisto oleoso.

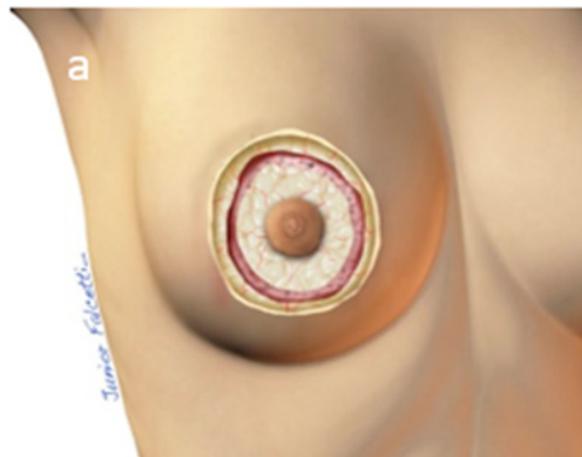
B) Qual é a conduta recomendada?

Resposta: Seguimento de rotina.

QUESTÃO 6

Considerando as imagens a seguir, CITE o nome das técnicas oncoplásticas 1, 2 e 3 e suas respectivas indicações clínicas.

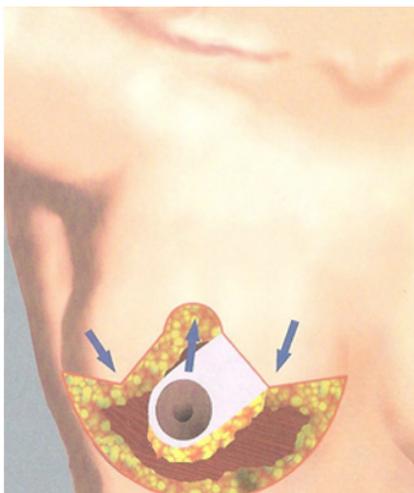
IMAGEM 1



Técnica oncoplástica: Periareolar.

Indicação(ões) clínica(s): Round block, mamas com pouca ptose, tumor qqer QQ exceto centrais.

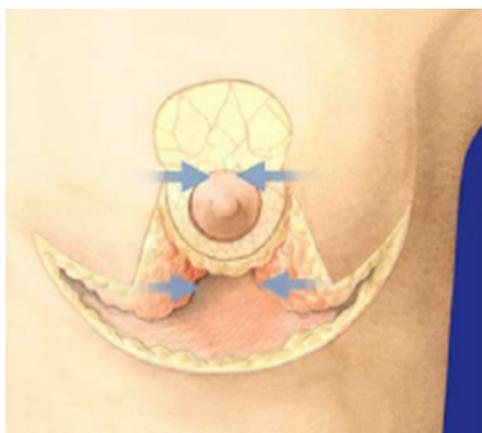
IMAGEM 2



Técnica oncoplástica: Pedículo súpero medial

Indicação(ões) clínica(s): Tumores de quadrantes inferiores ou superolateral ou junção dos quadrantes laterais.

IMAGEM 3



Técnica oncoplástica: Pedículo superior

Indicação(ões) clínica(s): Tumores de QQ inferiores.

QUESTÃO 7

Em relação ao tratamento sistêmico do câncer de mama, responda:

A) Quais são os inibidores de ciclina disponíveis para a prática clínica?

Resposta: Palbociclibe, ribociclibe e abemaciclibe.

B) Qual(is) está(ão) aprovado(s) para adjuvância?

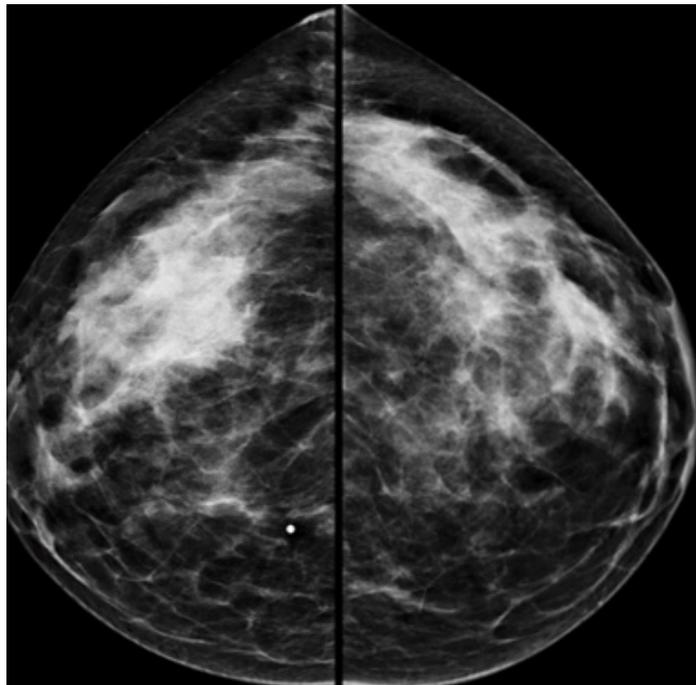
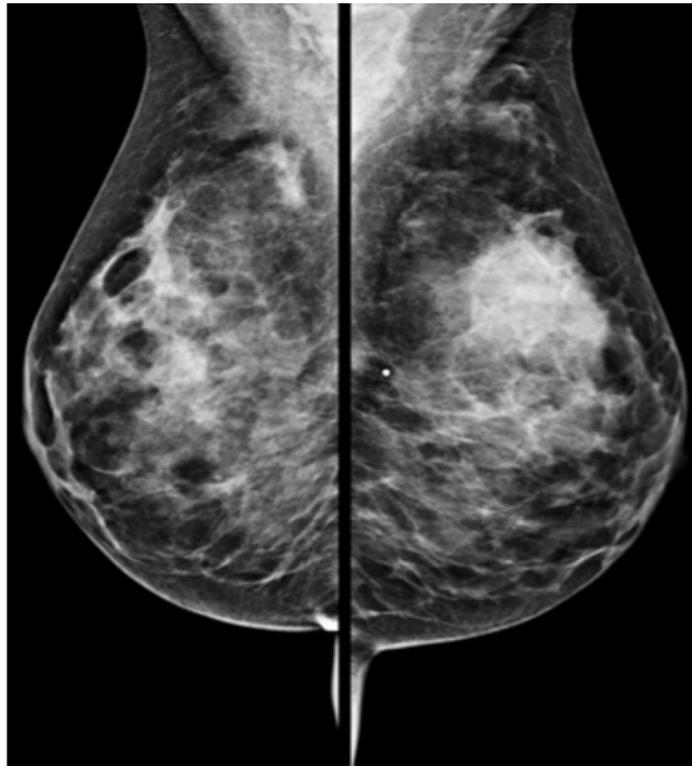
Resposta: Abemaciclibe.

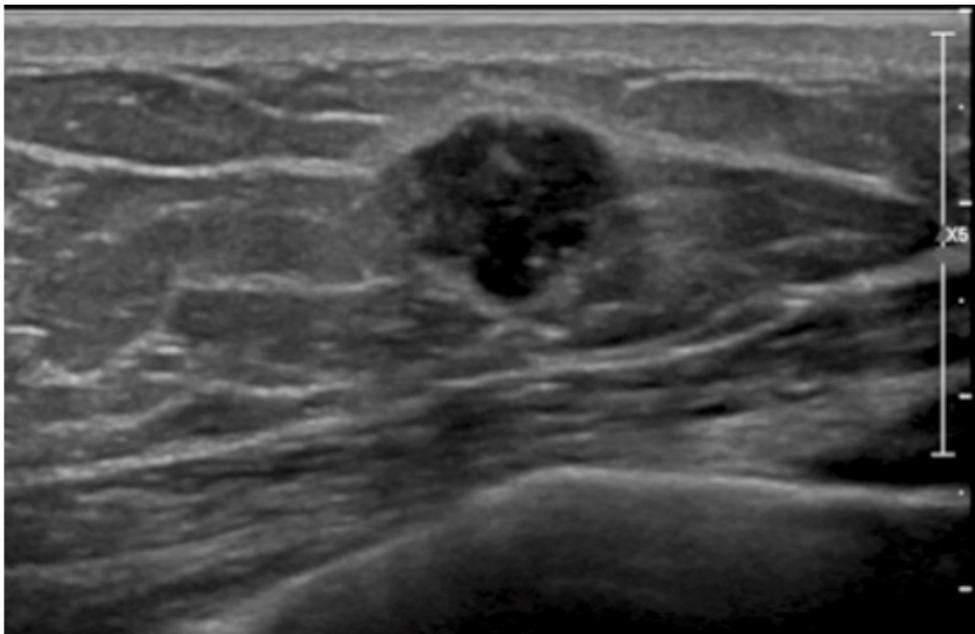
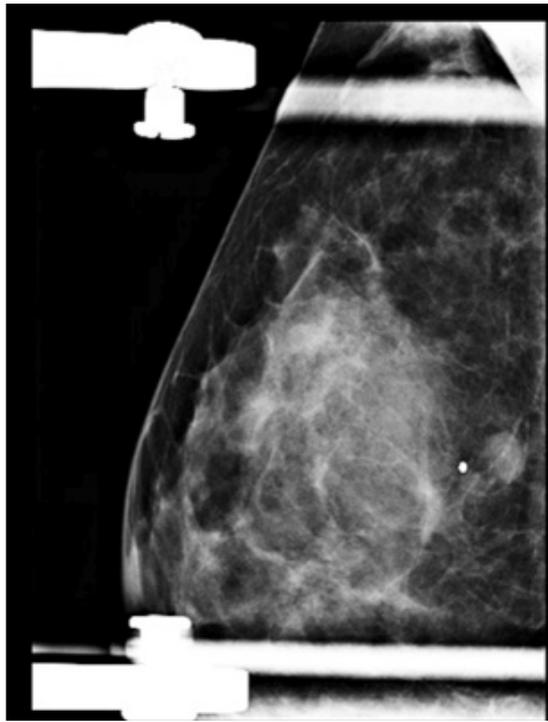
C) CITE três critérios de indicação na adjuvância.

Resposta: Maior ou igual 4 linfonodos positivos, 1-3 linfonodos positivos e: tumor maior ou igual 5 cm, grau 3, KI67 maior ou igual 20%.

QUESTÃO 8

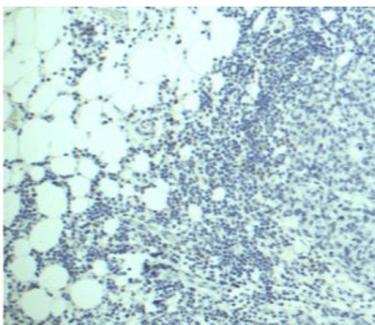
Paciente de 42 anos de idade notou nódulo palpável na mama esquerda há dois meses. Realizou mamografia e ultrassonografia, conforme imagens a seguir.



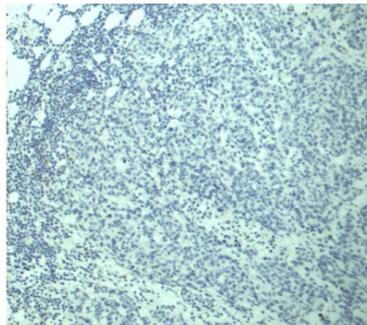


Realizou, ainda, biópsia percutânea com agulha grossa com resultado de carcinoma mamário sem outra especificação grau 3 histológico e com imunohistoquímica apresentada a seguir.

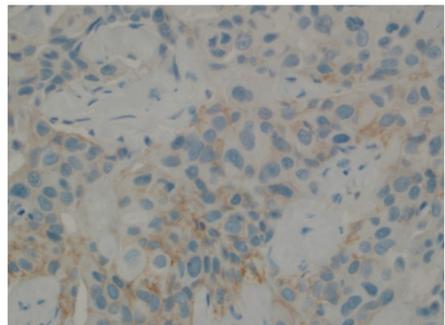
RE



RP



HER2



Ao exame clínico, apresenta nódulo de 3,0 cm no quadrante superomedial da mama esquerda com retração da pele e com axila livre. Não há qualquer sinal clínico ou radiológico de metástases.

A) Qual é o estadiamento clínico (TNM e EC)?

Resposta: T2N0 estágio clínico IIA

B) Optando-se por quimioterapia neoadjuvante inicial, qual deve ser o esquema preferencial, baseado em maior taxa de resposta e intervalo livre de doença?

Resposta: Quimioterapia associada a pembrolizumabe.

Após o tratamento neoadjuvante, a paciente apresentou resposta parcial. Fez painel genético negativo e foi submetida à seguinte cirurgia: quadrantectomia com biópsia de linfonodo sentinela com resultado de carcinoma mamário invasivo residual de 1,0 cm, grau 3, associado a carcinoma ductal *in situ* sólido e cribriforme. O CDIS dista 1 mm da margem inferior. Presença de células tumorais isoladas em 1 de 2 linfonodos retirados.

C) Qual é a conduta em relação à margem da mama?

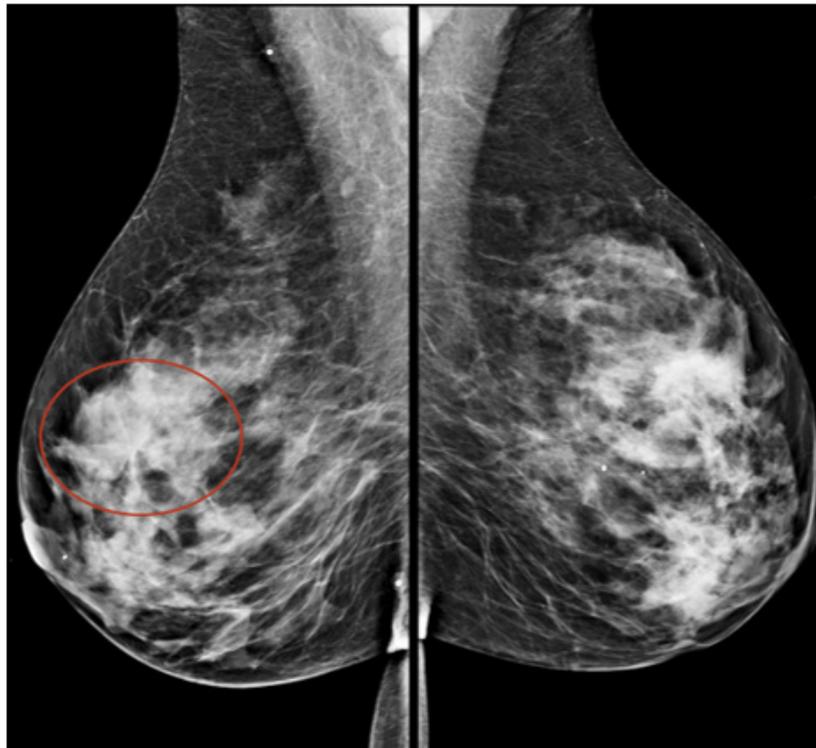
Resposta: Nada.

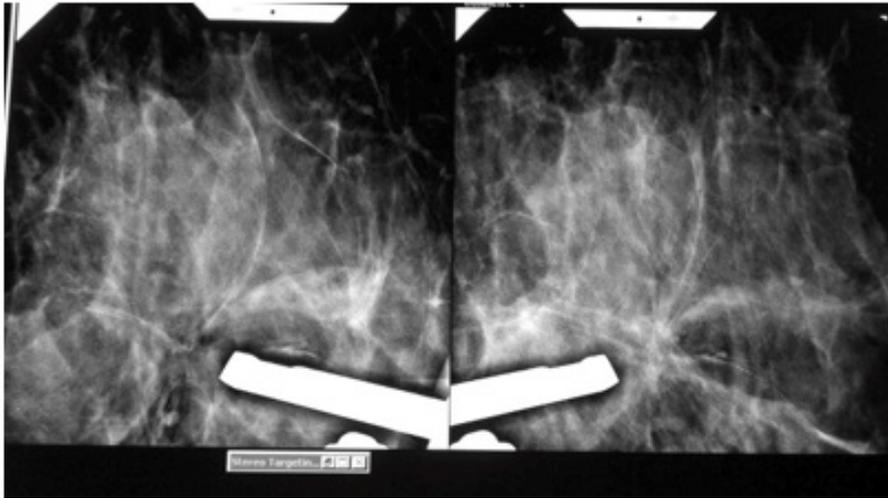
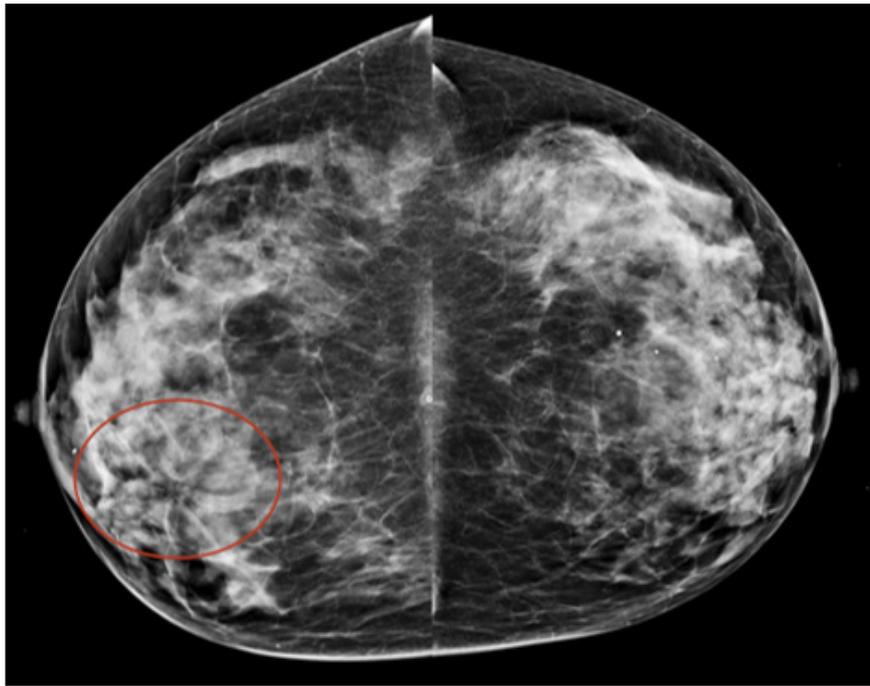
D) Qual é a conduta em relação à axila?

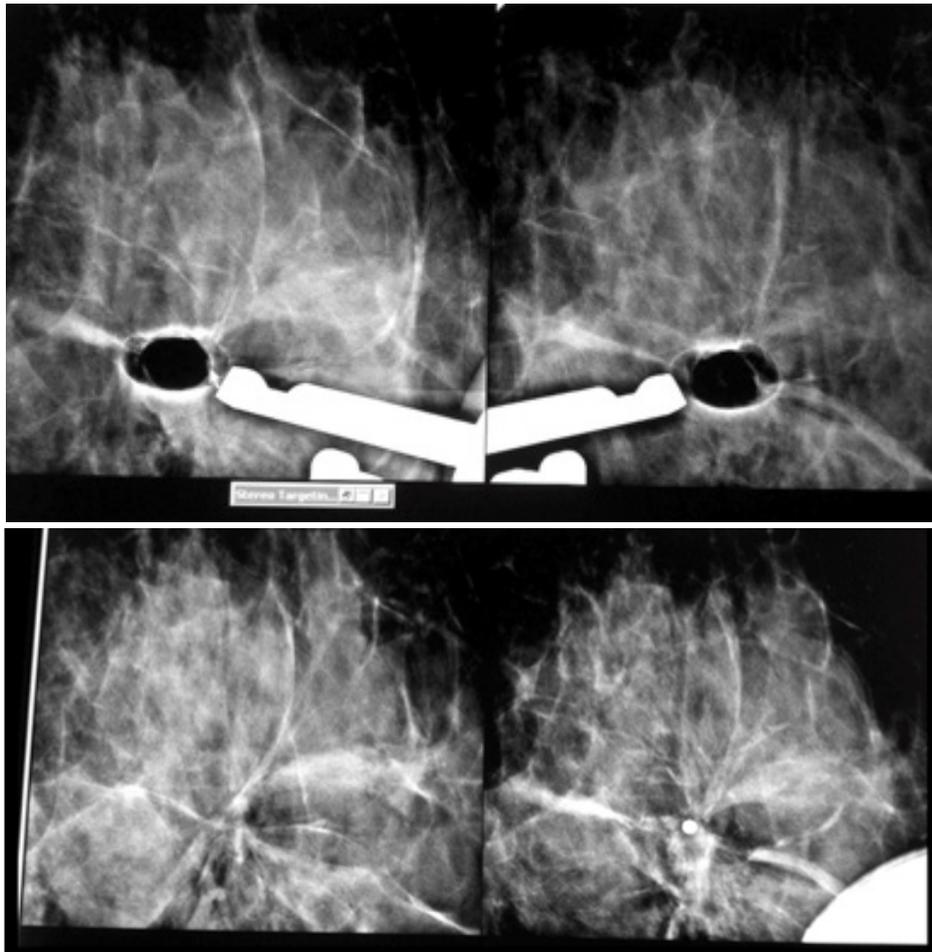
Resposta: Esvaziamento axilar.

QUESTÃO 9

Paciente de 54 anos de idade, sem antecedentes familiares ou pessoais relevantes, realizou mamografia de rastreamento, conforme imagens a seguir.







Não apresenta lesões palpáveis e a ultrassonografia não identificou qualquer alteração.

Considerando a necessidade de cirurgia e a possibilidade de quimioprevenção, qual deve ser a conduta nos achados de biópsia percutânea?

A) Cicatriz radial:

Resposta: Nenhuma.

B) Hiperplasia ductal atípica:

Resposta: Cirurgia e hormonioterapia.

C) Carcinoma ductal *in situ*:

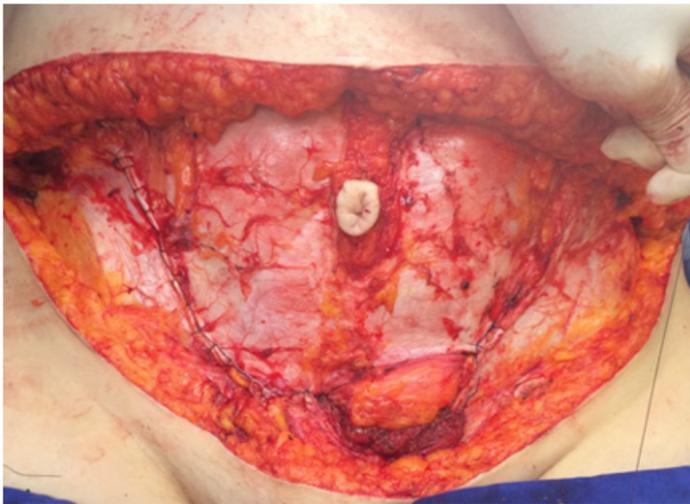
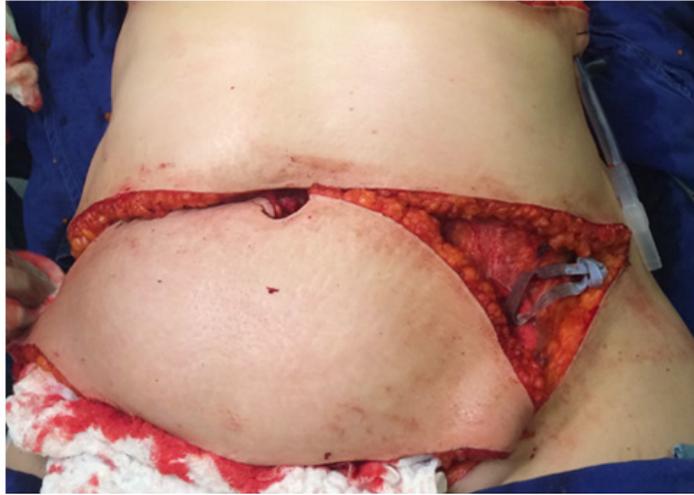
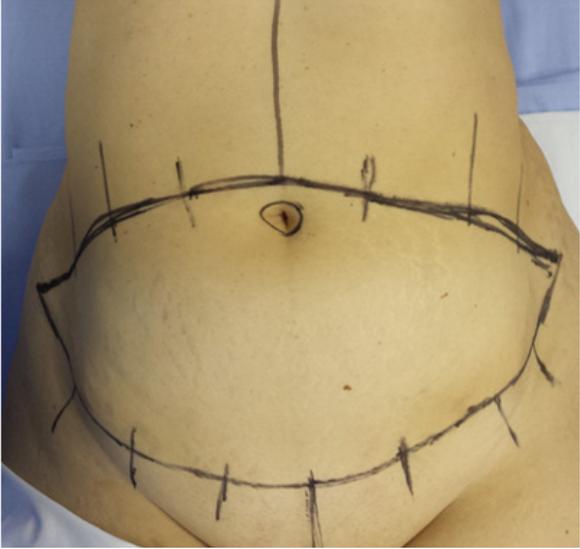
Resposta: Cirurgia e hormonioterapia.

D) Adenose esclerosante:

Resposta: Nenhuma.

QUESTÃO 10

Analise as imagens a seguir e responda às questões.



A) CITE duas indicações para aplicar a técnica na cirurgia mamária.

Resposta: Reconstrução mamária / Fechamento de ferida operatória.

B) Qual é a irrigação do retalho?

Resposta: Artéria epigástrica profunda superior.

C) CITE duas contraindicações absolutas para a aplicação da técnica.

Resposta: Abdominoplastia, lipoaspiração extensa, cirurgia anterior com lesão do pedículo, pacientes que desejam engravidar, área doadora insuficiente, obesidade mórbida.

D) Qual é o objetivo da autonomização do retalho?

Resposta: Diminuir risco de necrose, aumentar a vascularização.

QUESTÃO 11

Paciente de 67 anos de idade, com diagnóstico de carcinoma lobular *in situ* em produto de mamoplastia redutora, com margens comprometidas. Mamografia prévia sem alterações.

A) Qual deve ser a conduta em relação às margens cirúrgicas?

Resposta: Expectante

B) Há indicação para terapia medicamentosa? Se sim, qual deve ser o esquema de tratamento?

Resposta: Sim, TMX 5-20 mg por três a cinco anos ou IA por cinco anos

QUESTÃO 12

Analise a imagem a seguir.



Em relação ao caso mostrado da imagem, responda às questões a seguir.

A) Qual o diagnóstico sindrômico e as variantes?

Resposta: Sd Poland. Completa e incompleta.

B) CITE dois achados anatômicos encontrados.

Resposta: Hipoplasia unilateral da mama, músculo peitoral, serrátil e arcos costais, braquisindactilia, agenesia renal.

C) Qual é o tratamento cirúrgico proposto?

Resposta: Expansor ou implante à esquerda e simetrização à direita.

QUESTÃO 13

Analise as imagens a seguir.



Em relação às imagens, responda:

A) Qual é o plano de dissecação e confecção do retalho?

Resposta: Fáscia superficialis, plano subcutâneo.

B) CITE três indicações para a técnica.

Resposta: Tumor multicêntrico, relação tumor-mama não favorável a cirurgia conservadora / mutação genética alta penetrância.

C) CITE três situações que, uma vez presentes, exclusivamente já são indicadoras de radioterapia nessa cirurgia.

Resposta: Tumor maior que 5 cm, axila positiva, margem exígua.

QUESTÃO 14

Paciente com carcinoma invasor SOE, estadiamento cT3N1M1. Imunohistoquímica: RE e RP negativos, HER2 superexpresso.

Considerando a terapia sistêmica, responda:

A) Qual deve ser o esquema medicamentoso proposto?

Resposta: Taxano e duplo bloqueio.

B) Considerando os dados do estudo DESTINY-BREAST 03, qual deve ser a droga de escolha diante de progressão de doença?

Resposta: T-deruxtecan.g

C) Caso a imunohistoquímica revelasse tumor luminal puro, qual deveria ser o esquema medicamentoso proposto?

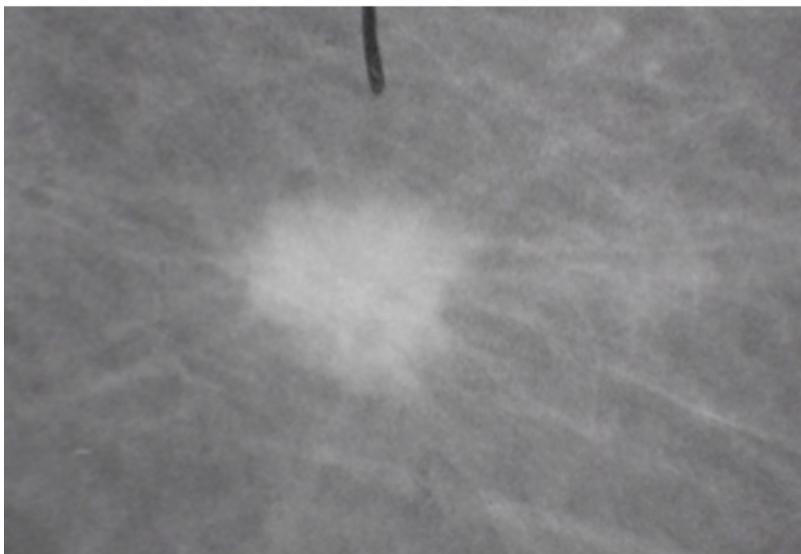
Resposta: Inibidor ciclina e hormonioterapia.

QUESTÃO 15

A radiogenômica é a correlação da imagem com as características patológicas / moleculares do achado.

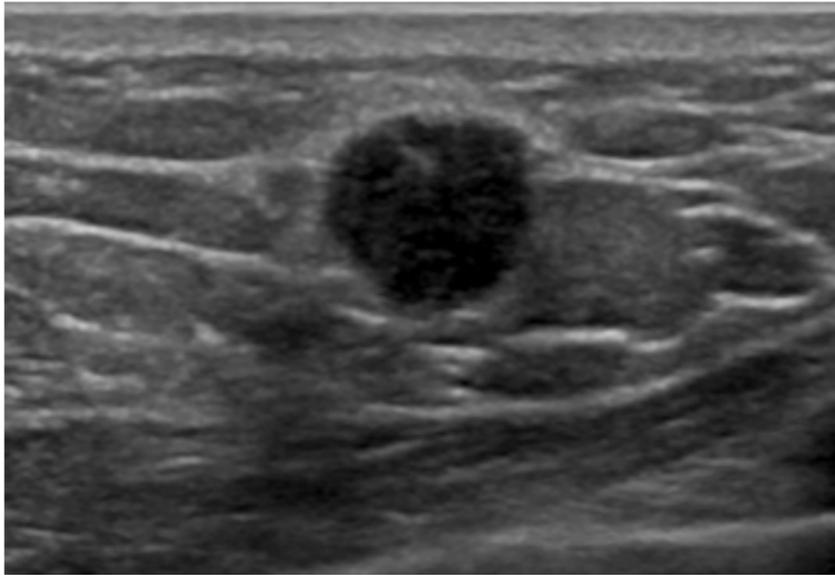
Em relação ao tema, avalie os carcinomas a seguir e ESTABELEÇA a correlação mais provável quanto ao:

A) Provável perfil molecular.



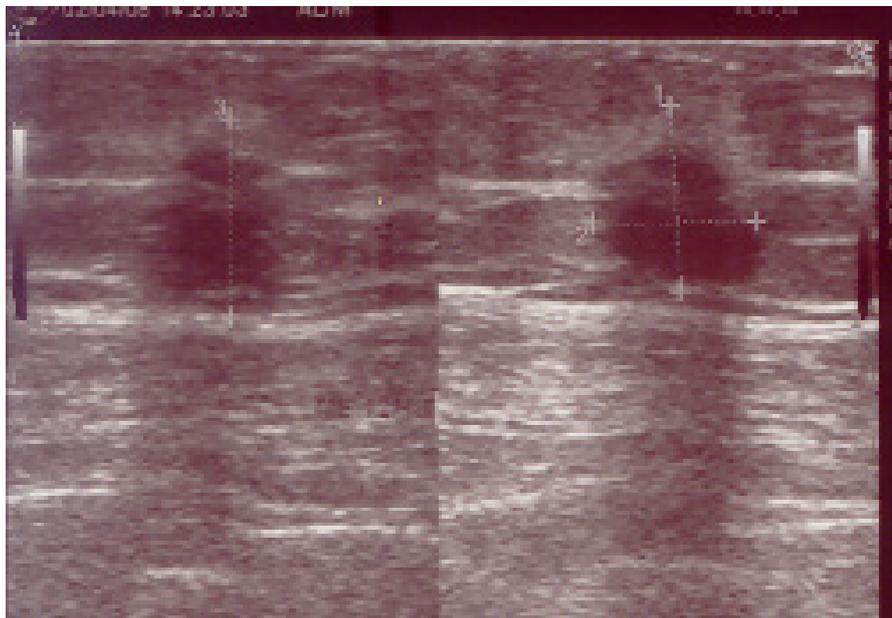
Resposta: Luminal.

B) Provável perfil molecular.



Resposta: Tripla-negativo.

C) Grau tumoral.



Resposta: Baixo grau ou grau 1 e 2.

**ATENÇÃO:
AGUARDE AUTORIZAÇÃO
PARA VIRAR O CADERNO DE PROVA.**