

2ª PARTE – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

RADIOTERAPIA

Questão nº: 21

Sarcomas de partes moles são tumores de origem mesenquimal, muito frequentes em adolescentes e adultos jovens, cuja localização mais comum (responsável por cerca de 45% de sua distribuição) é:

- a) Extremidade superior
- b) Extremidade inferior
- c) Tronco
- d) Retroperitônio

Questão nº: 22

Linfomas Não Hodgkin não raramente acontecem topograficamente fora do sistema linfático (cadeias nodais). O sítio topográfico extranodal mais frequente de acometimento por LNH, cuja terapêutica inicial pode não envolver tratamentos oncológicos específicos como quimioterapia ou radioterapia, é:

- a) Ósseo
- b) Cérebro (S.N.C.)
- c) Estômago
- d) Testículo

Questão nº: 23

O desenvolvimento do carcinoma de nasofaringe está associado a diversos fatores ambientais, principalmente nos países orientais. Entre os fatores abaixo listados só não se caracteriza como fator associado ao de risco:

- a) Dieta pobre em fibras
- b) Exposição a fumaça
- c) Infecção por EBV
- d) Dieta rica em nitrosaminas

Questão nº: 24

Em avaliações de risco para Linfoma de Hodgkin, não tem valor prognóstico:

- a) Subtipo histológico
- b) Presença de prurido
- c) Presença de doença *bulky*
- d) Presença de sintomas B

Questão nº: 25

Ainda falando de Linfoma não Hodgkin, o agente isolado mais eficaz no tratamento desta doença é:

- a) Alquilantes
- b) Radioterapia
- c) Adriamicina
- d) Etoposide

Questão nº: 26

Paciente masculino de 36 anos, tabagista crônico de longa data, com história patológica progressiva irrelevante e história familiar sem registros de neoplasias, refere história de cefaléia intensa hemicraniana D há aproximadamente 8 meses e 2 episódios de convulsão tônico-clônica nos últimos 45 dias. Procurou serviço médico onde foi examinado e constatado um exame físico inexpressivo, sem alterações no exame neurológico; foi medicado com anticonvulsivantes e submetido a uma T.C. de crânio cujo laudo revelou: lesão hipodensa em topografia de lobo frontal D formando uma massa mal definida não captante de meio de contraste permeada de calcificações, sugestiva de malignidade. Baseado neste laudo, assinale a assertiva que melhor sugere o diagnóstico:

- a) Glioblastoma multiforme
- b) Oligodendroglioma
- c) Astrocitoma de baixo grau
- d) Meningioma

Questão nº: 27

Em geral, muitos pacientes portadores de neoplasias de cabeça e pescoço são tratados com radioterapia radical e exclusiva. Dentre as diversas complicações agudas decorrentes deste tratamento não se observa frequentemente:

- a) Leucopenia
- b) Xerostomia
- c) Hipogeusia
- d) Mucosite

Questão nº: 28

Para um tratamento de neuro-eixo foram planejados 2 campos adjacentes que se encontram a 5,5cm de profundidade, o setup utilizado é o Foco-Pele (SSD = 100 cm). As aberturas de colimador na direção Y são 30,0 cm e 24,0 cm. O gap na pele deve ser, em cm:

- a) 0,7cm
- b) 1,2cm
- c) 1,5cm
- d) 1,3cm

Questão nº: 29

Um lote de sementes de Iodo-125 é solicitado para chegar com 0,48 mCi/ semente no dia do implante. Se as sementes chegarem 07 (sete) dias antes da datado implante, a atividade em mCi/semente neste dia será ? (Dado $T_{1/2}$ do I-125=60 dias).

- a) 0,50
- b) 0,52
- c) 0,55
- d) 0,57

Questão nº: 30

Qual das alternativas abaixo não é verdadeira a respeito das interações de fótons?

- a) Produção de pares envolve a criação de um par elétron-positron.
- b) Efeito fotoelétrico envolve a ejeção de elétrons atômicos.
- c) Espalhamento Compton envolve interação com elétrons livres.
- d) Nenhuma das alternativas anteriores.

Questão nº: 31

As alternativas abaixo são características do sistema de Paterson Parker EXCETO:

- a) Baseado no uso de fontes de Radium.
- b) Liberar dose uniforme (+/- 10%) em um plano ou volume.
- c) Fornece tabelas para liberar 1000Rads (cGy) em função da área, distância e volume.
- d) Valor da isodose de referência é fixo em 85% da dose basal.

Questão nº: 32

Paciente de 27 anos, parda, sem prole definida, apresentou células neoplásicas em exame de citologia vaginal. A colposcopia revelou área de 5 mm de diâmetro, *Schiller* positiva em colo uterino, cuja biópsia foi positiva para Carcinoma Epidermóide infiltrando 2 mm do estroma. Ao exame ginecológico não apresentava lesão macroscópica visível. Assinale a alternativa que contém o estadiamento correto e a conduta terapêutica preconizada, neste caso:

- a) **IA₁** – Conização
- b) **IA₂** – Braquiterapia
- c) **IB₁** – Cirurgia de *Piver* III
- d) **IA₁** – Radioterapia Externa + Braquiterapia

Questão nº: 33

O ciclo celular pode ser dividido em 4 fases: mitose (M), G1, síntese do DNA (S) e G2. Considerando os conhecimentos em Radiobiologia, as fases mais sensíveis ao efeito da radiação são:

- a) G1 e G2
- b) S e G1
- c) M e G1
- d) M e G2

Questão nº: 34

A melhor abordagem terapêutica para uma paciente portadora de um nódulo de 1 cm de diâmetro observado em uma mamografia de screening, cuja *core biopsy* revelou carcinoma intraductal tipo comedocarcinoma:

- a) Cirurgia conservadora seguida de radioterapia
- b) Mastectomia simples seguida de quimioterapia
- c) Quimioterapia neoadjuvante
- d) Cirurgia conservadora exclusiva

Questão nº: 35

Não se trata de fator de risco para desenvolvimento de carcinoma do endométrio:

- a) Obesidade e hipertensão
- b) Diabete mellitus
- c) Uso de Tamoxifeno
- d) Infecção por HPV 16 e 18

Questão nº: 36

A abordagem terapêutica mais adequada em pacientes portadores de SIDA com contagem de CD4 superior a 200 células/mm³ e/ou carga viral inferior a 5000 que desenvolvem um L.N.H. primário de S.N.C. é:

- a) quimioterapia exclusiva com esquemas CHOP, MACOP-B ou ProMACE.
- b) Abordagem standard para paciente imunocompetente.
- c) Radioterapia de crânio e neuroeixo radical, com *boost* no leito primário até 55 Gy.
- d) Quimioterapia paliativa com droga única, após o início de terapia anti-retroviral.

Questão nº: 37

A propensão de algumas doenças primárias do S.N.C. a progredirem pelo L.C.R. tornou o exame do líquido essencial para o estadiamento adequado desses tumores. Não apresenta este risco de disseminação liquórica:

- a) Meningioma
- b) Disgerminoma
- c) L.N.H. primário de S.N.C.
- d) Meduloblastoma

Questão nº: 38

A tríade clássica de sinais e sintomas do câncer pancreático caracteriza-se por:

- a) Febre + icterícia + alteração do hábito intestinal.
- b) Dor abdominal + colúria + acolia fecal.
- c) Icterícia + perda de peso + dor abdominal.
- d) Icterícia + febre + dor abdominal.

Questão nº: 39

Paciente infante portador de uma massa abdominal, em que o pediatra pensa em neuroblastoma como hipótese diagnóstica principal. A biópsia por agulha revelou-se positiva para células malignas pequenas azuis redondas. Outro diagnóstico diferencial possível para o caso, seria:

- a) Esquistossomose
- b) Rabdomiossarcoma
- c) Osteossarcoma
- d) Hepatocarcinoma

Questão nº: 40

Ocasionalmente podemos observar presente no quadro clínico das neoplasias de nasofaringe a tríade de Trotter, que se caracteriza por:

- a) Neuralgia mandibular, hipoacusia e descoordenação do movimento do palato mole.
- b) Miose, ptose palpebral e exoftalmia.

- c) Paralisia facial, ageusia da porção anterior da língua e hipoacusia.
- d) Oftalmoplegia, anestesia supra-orbitária e ptose palpebral.

Questão nº: 41

Sobre a biologia molecular dos tumores malignos do sistema nervoso central é CORRETO afirmar:

- a) A presença da codeleção 1p19q representa pior sobrevida.
- b) A mutação IDH1/IDH2 confere pior resposta ao tratamento.
- c) A presença da metilação do promotor do MGMT é fator preditivo de resposta ao tratamento com temodal em gliomas de alto grau.
- d) A ausência na metilação do promotor do MGMT é fator de bom prognóstico.

Questão nº: 42

Em pacientes com tumores uroteliais submetidos a protocolo de preservação vesical com Radioterapia, a presença dos seguintes fatores está relacionada com efeito favorável no controle local, EXCETO:

- a) Ausência de obstrução ureteral.
- b) Estadio clínico inicial (T2 e T3a).
- c) Níveis de Hemoglobina maiores do que 10mg/dl.
- d) Presença de carcinoma ductal in situ.

Questão nº: 43

Em relação à patologia dos tumores de canal anal, são considerados carcinomas cloacogênicos os seguintes subtipos histológicos, EXCETO:

- a) Carcinoma de células transicionais
- b) Carcinoma de pequenas células
- c) Carcinoma mucoepidermóide
- d) Carcinoma basalóide

Questão nº: 44

Em relação à patologia dos tumores de canal anal, são considerados carcinomas cloacogênicos os seguintes subtipos histológicos, EXCETO:

- a) A drenagem linfática abaixo da linha pectínea é feita principalmente para linfonodos inguinais superficiais.
- b) A drenagem linfática abaixo da linha pectínea é feita para linfonodos ilíacos internos e presacrais.
- c) O limite anatômico superior do canal anal é o anel retal inferior.
- d) O plexo venoso externo drena para a veia mesentérica inferior.

Questão nº: 45

Sobre o tratamento dos tumores de canal anal é CORRETO afirmar:

- a) A cirurgia deve ser o tratamento inicial dos tumores de canal anal localmente avançados.
- b) A adição de mitomicina-C ao tratamento combinado com radioterapia e quimioterapia mostrou benefício em sobrevida global.
- c) Doses de radioterapia acima de 54Gy levam a maior controle local.
- d) O tratamento combinado com radioterapia associado à quimioterapia com 5FU e mitomicina-C levam a maior controle local do que radioterapia isolada.

Questão nº: 46

Sobre o tratamento hipofracionado de mama é CORRETO afirmar:

- a) Pacientes com tumores invasivos de alto grau apresentam pior prognóstico quando tratadas com hipofracionamento.
- b) Apresenta resultados cosméticos equivalentes ao fracionamento convencional.
- c) Apresenta taxa de controle local inferior ao fracionamento convencional.
- d) Os trabalhos de hipofracionamento não incluíram reforço de dose no leito tumoral.

Questão n°: 47

São indicações de radioterapia adjuvante em tumores de colo uterino, EXCETO:

- a) Margem cirúrgica positiva
- b) Linfonodos positivos
- c) Acometimento de paramétrio
- d) Invasão de vagina

Questão n°: 48

A classificação em grupo de alto risco intermediário segundo PORTEC, para tumores de endométrio, compreende a presença de pelo menos dois dos seguintes fatores:

- a) Idade maior do que 60 anos, grau 3, invasão profunda maior do que 50% do miométrio.
- b) Idade maior do que 60 anos, grau 3, invasão profunda maior do que 50% do miométrio e presença de invasão linfovascular.
- c) Idade maior do que 60 anos, grau 3, invasão profunda maior do que 50% do miométrio e margem positiva.
- d) Idade maior do que 60 anos, grau 3, invasão profunda maior do que 50% do miométrio e infiltração de vagina.

Questão n°: 49

Assinale a alternativa que representa um fator de risco patológico que justifique a indicações de radioterapia adjuvante para tumores de vulva submetidos à cirurgia:

- a) Invasão profunda maior do que 3mm.
- b) Invasão profunda maior do que 5mm.
- c) Margem cirúrgica menor do que 12mm.
- d) Margem cirúrgica menor do que 10mm.

Questão n°: 50

Sobre a biologia molecular das neoplasias de pulmão não pequenas células é CORRETO afirmar:

- a) O uso de inibidores da ALK kinase está relacionado à maior sobrevida livre de progressão em pacientes portadores da translocação EML4-ALK.
- b) A superexpressão do EGFR está relacionada a maior sensibilidade a radiação.
- c) A presença da mutação no gene RAS está relacionada bom prognóstico.
- d) Em adenocarcinomas, a superexpressão do ERBB2 está relacionada ao aumento da sobrevida em pacientes com doença ressecada.

FIM