



Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem

**EXAME DE SUFICIÊNCIA PARA OBTENÇÃO DO
TÍTULO DE ESPECIALISTA EM
RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM**

PROVA TEÓRICO-PRÁTICA

11.10.2017



INSTRUÇÕES PROVA TEÓRICO-PRÁTICA

- ❖ Você está recebendo um caderno com **60** questões.
- ❖ Completando a prova, confira a marcação correta das respostas.
- ❖ Devolva para o Coordenador o gabarito oficial de respostas devidamente assinado.
- ❖ **Duração da prova: 3 horas.**
- ❖ O gabarito será divulgado no dia **12.10.2017** no site do CBR: www.cbr.org.br.

Boa Prova!

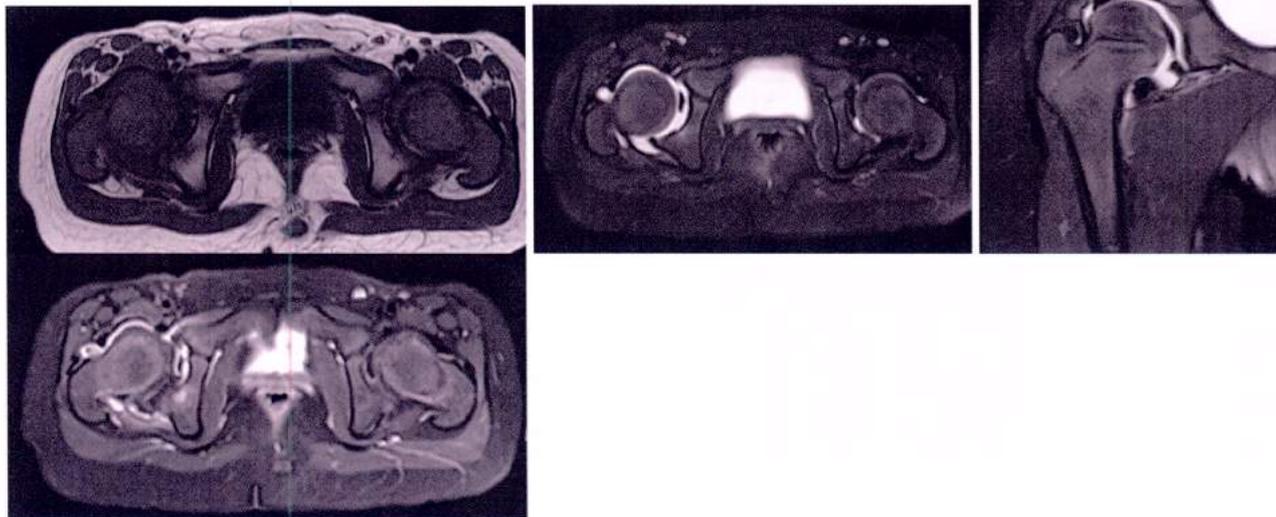
RDDI – Tipo A

1 - Paciente do sexo masculino com 35 anos apresenta dor lombar baixa. Realizou ressonância magnética da coluna, que teve como achado a imagem destacada na figura abaixo. Qual dos diagnósticos é o menos provável pela característica da lesão?



- a) Artrite psoriásica.
- b) Infecção por tuberculose.
- c) Artrite reativa.
- d) Espondilite anquilosante.
- e) Gota.

2 - Criança do sexo feminino com 2 anos iniciou quadro de claudicação e dor à mobilização do quadril direito. No pronto socorro, realizou ressonância magnética do quadril direito. Assinale a alternativa CORRETA em relação às imagens de ressonância magnética.



- a) Através desta ressonância magnética, é possível estabelecer o diagnóstico final de sinovite transitória do quadril.
- b) A conduta menos indicada para o caso é a punção do líquido sinovial, independente dos achados clínico-laboratoriais.
- c) Observa-se uma lesão óssea no acetábulo, devendo-se considerar a possibilidade de osteomielite.
- d) A presença de realce sinovial na sequência pós-contraste indica o diagnóstico final de artropatia inflamatória.
- e) Há um derrame articular no quadril direito, cujo diagnóstico mais provável é uma lesão intra-articular pós-traumática.

3 - Paciente com lesão traumática do punho, apresentou a seguinte radiografia. Qual a lesão identificada na imagem?



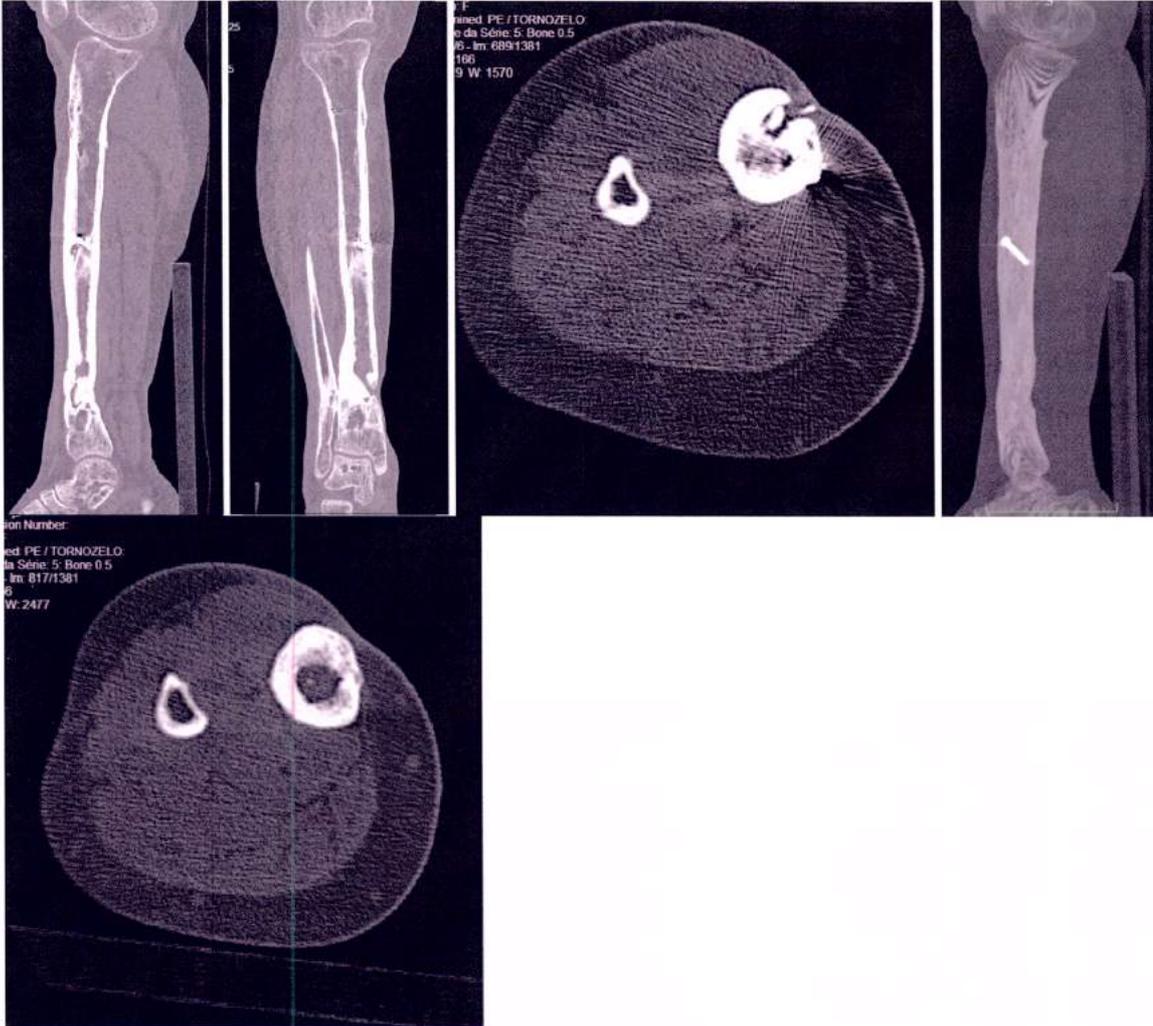
- a) Fratura do escafoide.
- b) Dissociação lunopiramidal.
- c) Fratura-luxação do piramidal.
- d) Pseudoartrose do escafoide.
- e) Dissociação escafosemilunar.

4 - Observe as imagens abaixo e assinale o diagnóstico mais provável.



- a) Doença de depósito de pirofosfato de cálcio.
- b) Artrite psoriásica.
- c) Artrite gotosa.
- d) Osteoartrose.
- e) Artrite reumatoide.

5 - Observe as imagens abaixo e assinale a alternativa CORRETA.



- a) Não há erosão endosteal, mas certamente é um caso de osteomielite.
- b) O corpo estranho na tíbia é decorrente de fragmentos metálicos inseridos no osso no momento do trauma.
- c) O diagnóstico mais provável é o sarcoma de Ewing e por isso não deve ser utilizada haste metálica intramedular.
- d) Há reação periosteal, fistula e erosão endosteal.
- e) A melhor conduta para este paciente seria a fixação da fratura com haste metálica intramedular.

6 - Corte axial do abdômen, na linha paramediana esquerda, imediatamente acima da emergência da artéria mesentérica superior. Qual o vaso indicado pela seta branca?



- a) Tronco celíaco.
- b) Artéria pancreática.
- c) Artéria esplênica.
- d) Artéria hepática comum.
- e) Artéria gástrica esquerda.

7 - Paciente do sexo masculino, etilista, 57 anos, apresenta quadro de febre e dor no hipocôndrio direito. Qual é a conduta mais adequada?



- a) Excisão cirúrgica.
- b) Antibioticoterapia oral.
- c) Antibioticoterapia endovenosa.
- d) Hidratação e observação clínica.
- e) Punção e posterior drenagem, de acordo com o material aspirado.

8 - Qual o vaso apontado pela seta vermelha?



- a) Artéria hepática.
- b) Veia gástrica esquerda.
- c) Veia esplênica.
- d) Veia renal esquerda.
- e) Artéria mesentérica superior.

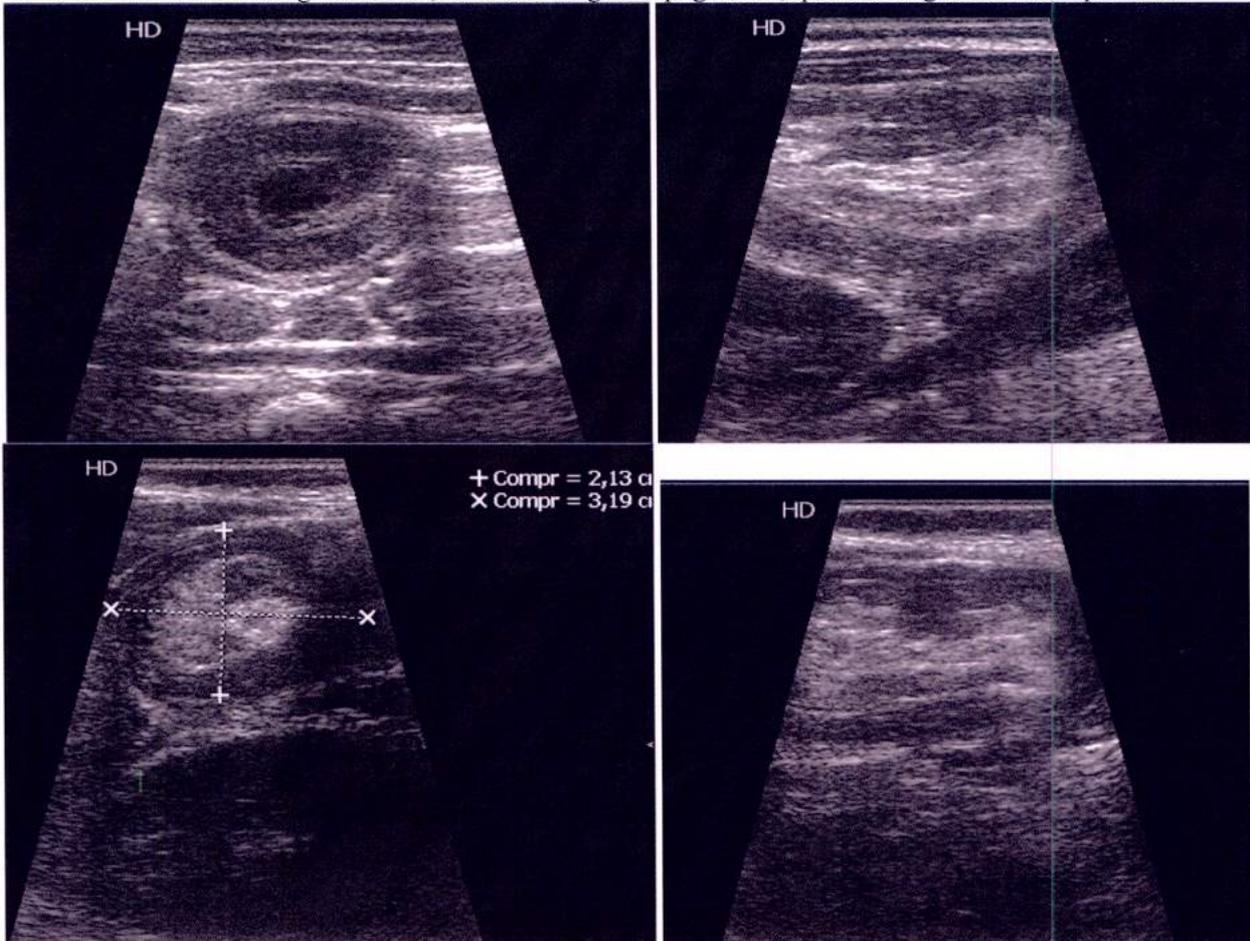
9 - Imagem de tórax fetal com 28 semanas de idade gestacional e apresentação pélvica. A letra "X" está dentro de qual câmara cardíaca?



- a) Átrio direito.
- b) Ventrículo esquerdo.
- c) Átrio esquerdo.
- d) Ventrículo direito.
- e) Via de saída do ventrículo direito.

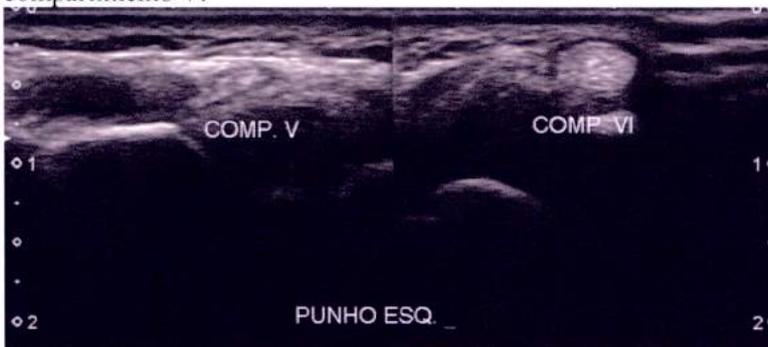
RDDI – Tipo A

10 - Observando-se as imagens abaixo, obtidas na região hipogástrica, qual é o diagnóstico mais provável?



- a) Diverticulite aguda.
- b) Apendicite aguda.
- c) Volvo.
- d) Intussuscepção intestinal.
- e) Neoplasia do trato gastrointestinal.

11 - Observe as imagens transversais do punho na região dorsal. Assinale a alternativa que indica o nome do tendão do compartimento V.



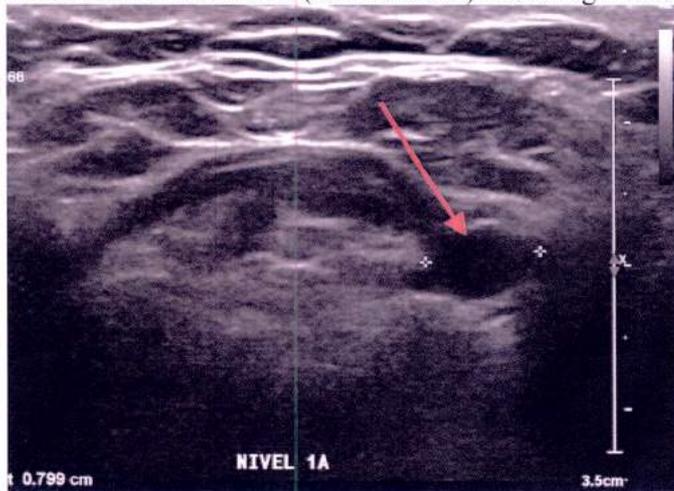
- a) Tendão flexor do indicador.
- b) Tendão flexor ulnar do carpo.
- c) Tendão abdutor curto do polegar.
- d) Tendão extensor do dedo mínimo.
- e) Tendão abdutor longo do polegar.

12 - Imagem ultrassonográfica do fígado ao nível do lobo caudado. Quais as estruturas apontadas respectivamente pela seta branca e pelas setas vermelhas?



- a) Veia cava inferior e ligamento coronário.
- b) Veia cava inferior e ligamento venoso.
- c) Veia porta e ligamento redondo.
- d) Veia porta e ligamento falciforme.
- e) Veia cava inferior e ligamento falciforme.

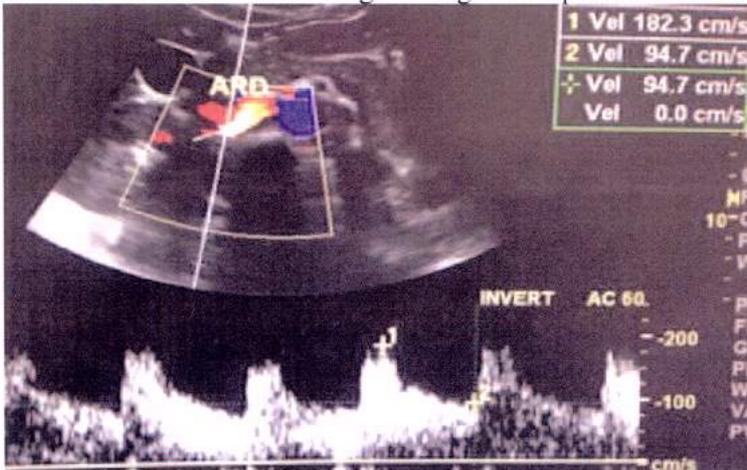
13 - Corte axial da região submentoniana em mulher com idade de 22 anos, mostrando estrutura cística de paredes finas e conteúdo anecoico (seta vermelha). Nesta região e com estas características, qual o diagnóstico mais provável?



- a) Rânula mergulhante.
- b) Linfocele.
- c) Cisto branquial.
- d) Rânula simples.
- e) Cisto de ducto tireoglossos.

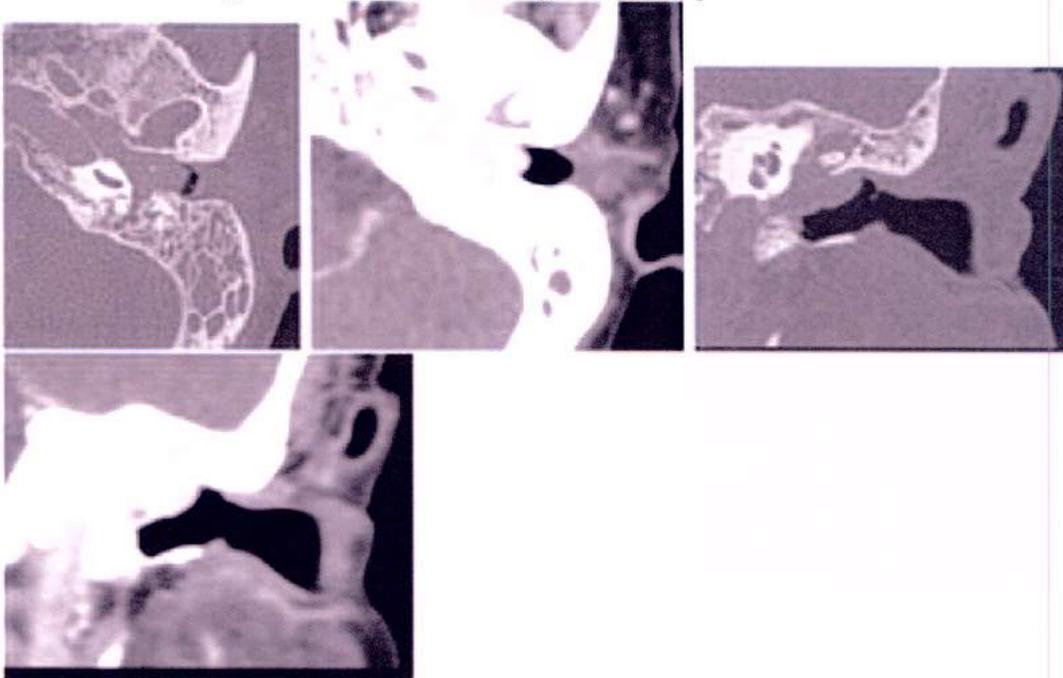
RDDI – Tipo A

14 - Paciente, sexo feminino, 25 anos, início de quadro hipertensivo, comparece ao serviço com o pedido de Doppler de artérias renais. Analise a imagem a seguir e responda a alternativa CORRETA.



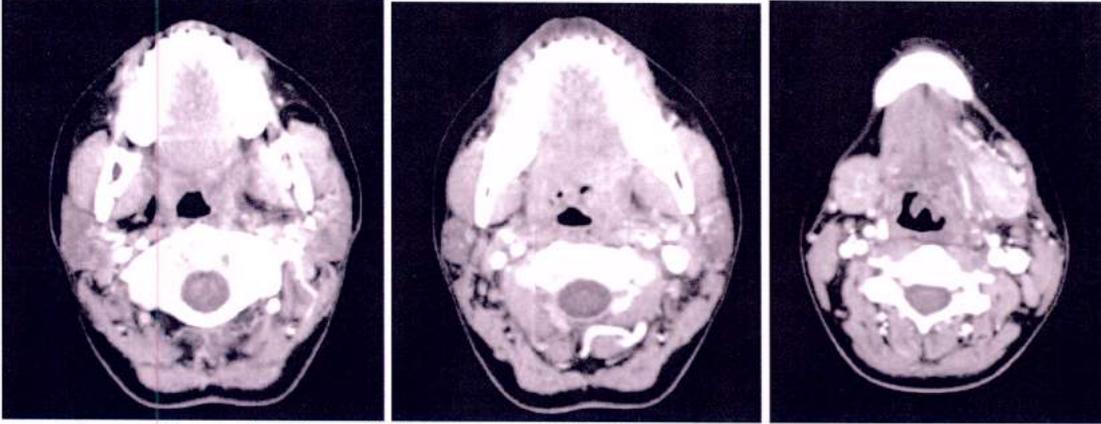
- a) A velocidade de pico sistólico da artéria renal está menor que 200 cm/s, portanto podemos afirmar que a paciente não possui estenose da artéria renal.
- b) Apenas por esta imagem não é possível diagnosticar estenose da artéria renal.
- c) O padrão espectral encontrado é do tipo "tardus parvus", o que indica estenose da artéria renal.
- d) Há forte indicador de estenose da artéria renal.
- e) Não é possível dar diagnóstico por esta imagem, uma vez que a velocidade de pico sistólico é de 94,7 cm/s.

15 - Observe as imagens abaixo e assinale o diagnóstico mais provável.



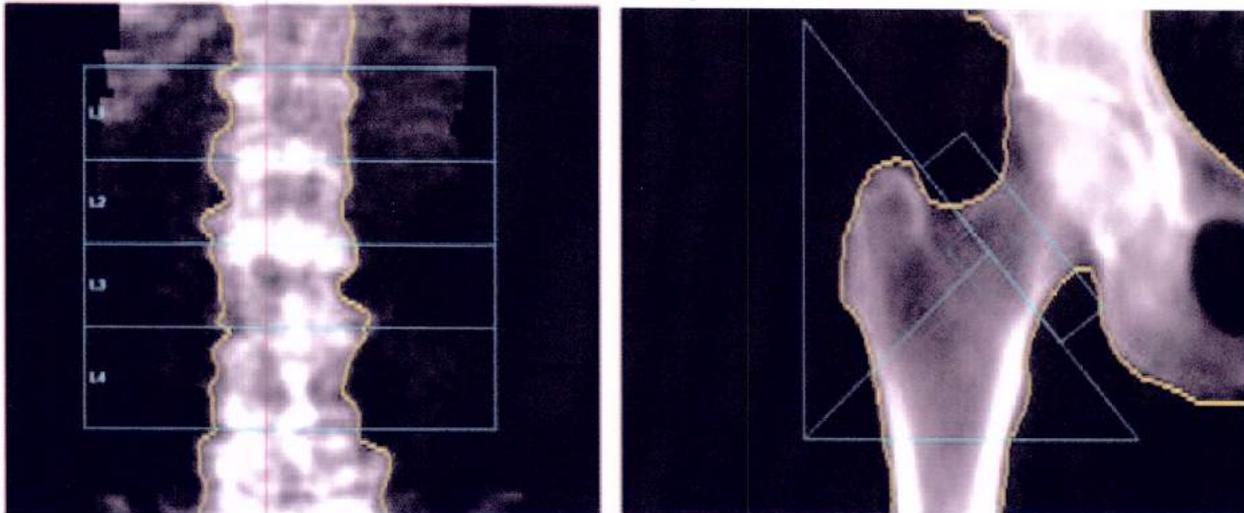
- a) Colesteatoma.
- b) Otite média crônica não colesteatomatosa.
- c) Hemorragia intratimpânica.
- d) Glomus timpânico.
- e) Otite interna maligna.

16 - Paciente feminina, 25 anos, com dor cervical à esquerda e febre há 3 semanas , pior há 1 semana. Com base nas imagens fornecidas e na história, qual o diagnóstico mais provável?



- a) Carcinoma epidermoide relacionado ao HPV.
- b) Amiloidose.
- c) Amigdalite e epigloteite.
- d) Adenoidite e linfadenite.
- e) Linfoma em paciente HIV+.

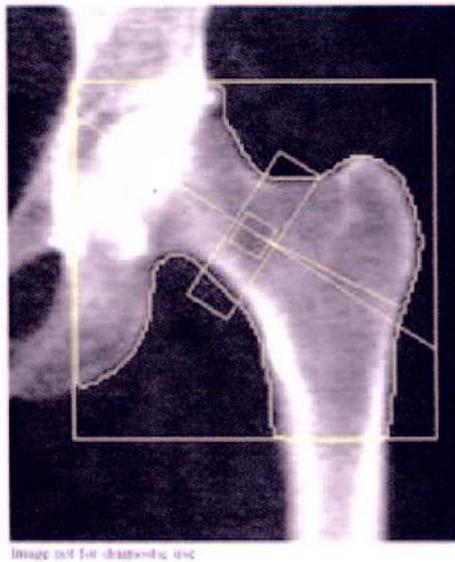
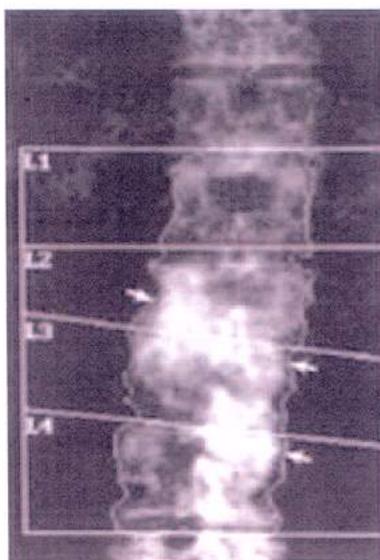
17 - Revendo as imagens abaixo, qual o segmento de escolha para monitoramento da DMO?



- a) Fêmur total.
- b) Colo do fêmur.
- c) Colo e fêmur total.
- d) L1-L2.
- e) L1-L4.

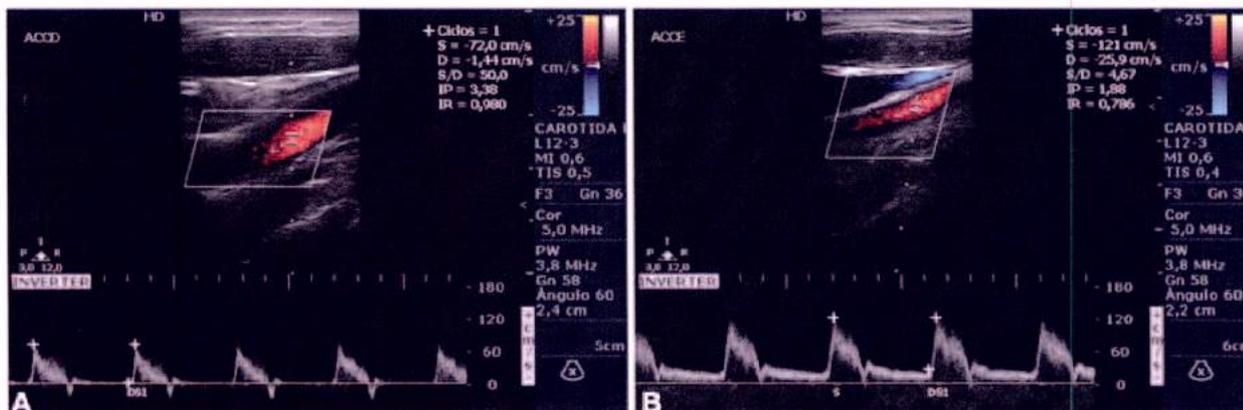
RDDI – Tipo A

18 - Após obter a imagem abaixo, qual a MELHOR conduta?



- a) Analisar apenas L1.
- b) Incluir exame de Fêmur contralateral.
- c) Incluir exame de antebraço.
- d) Adquirir a coluna lateral.
- e) Analisar o segmento L1-L4.

19 - Mulher de 56 anos, indicada ecografia para avaliar quadro de acidente vascular isquêmico (AVCi). Histórico de HAS e tabagismo. Baseado nas imagens abaixo, qual a causa mais provável da causa do AVCi?



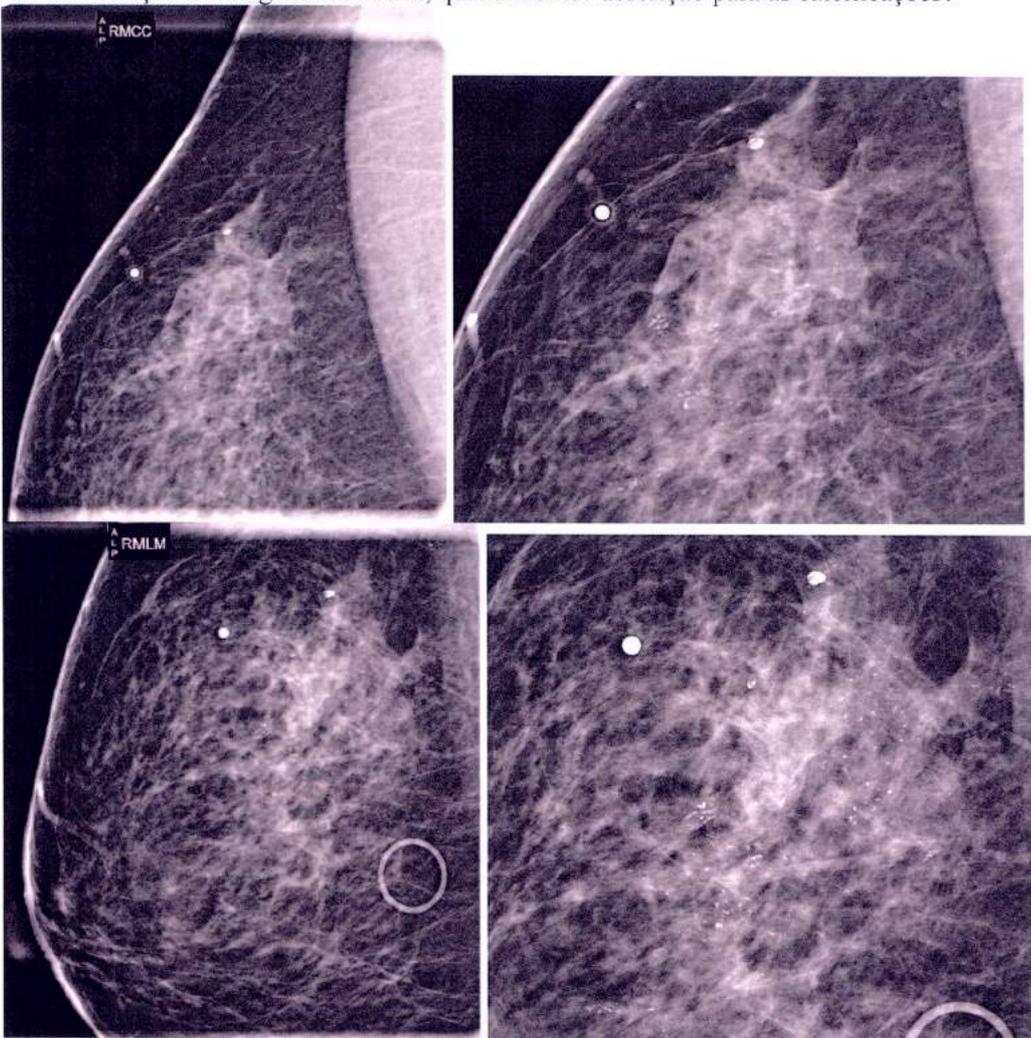
- a) Estenose de artéria vertebral esquerda.
- b) Oclusão carótida interna esquerda.
- c) Sem oclusão ou estenose.
- d) Oclusão carótida interna direita.
- e) Estenose de artéria vertebral direita.

20 - Ultrassonografia mamária solicitada para avaliar uma alteração palpável dolorosa, sendo caracterizado o achado desta imagem. Qual a descrição e conduta mais apropriada para este achado?



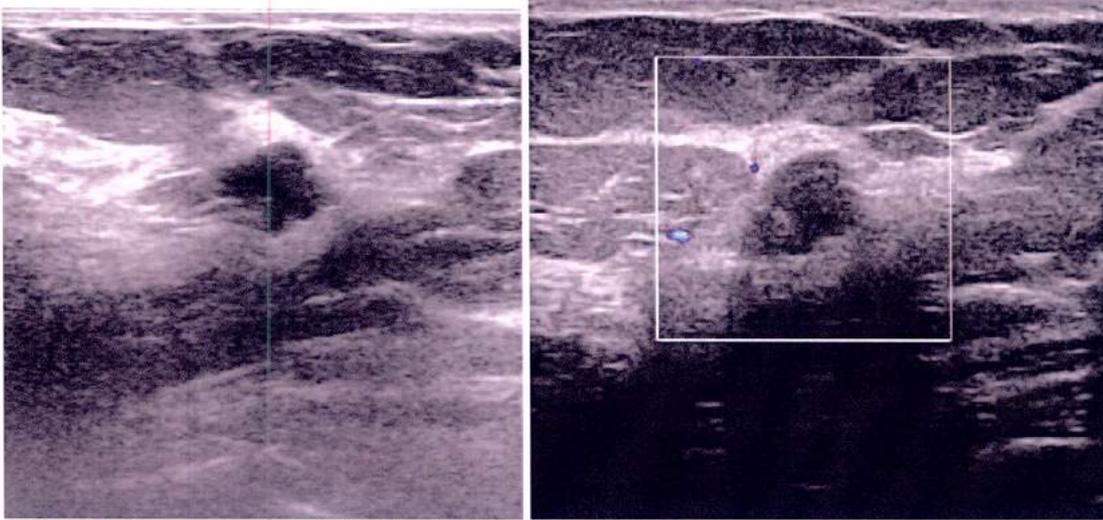
- a) Cisto de natureza cutânea, benigno. Recomenda-se a punção aspirativa com agulha fina.
- b) Nódulo sólido oval e circunscrito, provavelmente benigno. Recomenda-se a correlação com a mamografia para pesquisa de calcificações associadas.
- c) Nódulo complexo sólido e cístico. Recomenda-se a biópsia percutânea com agulha grossa.
- d) Nódulo sólido oval e circunscrito, provavelmente benigno. Recomenda-se o controle evolutivo em 6 meses.
- e) Cisto de natureza cutânea, benigno. Conduta a critério clínico.

21 - Em relação às imagens em anexo, qual a melhor descrição para as calcificações?



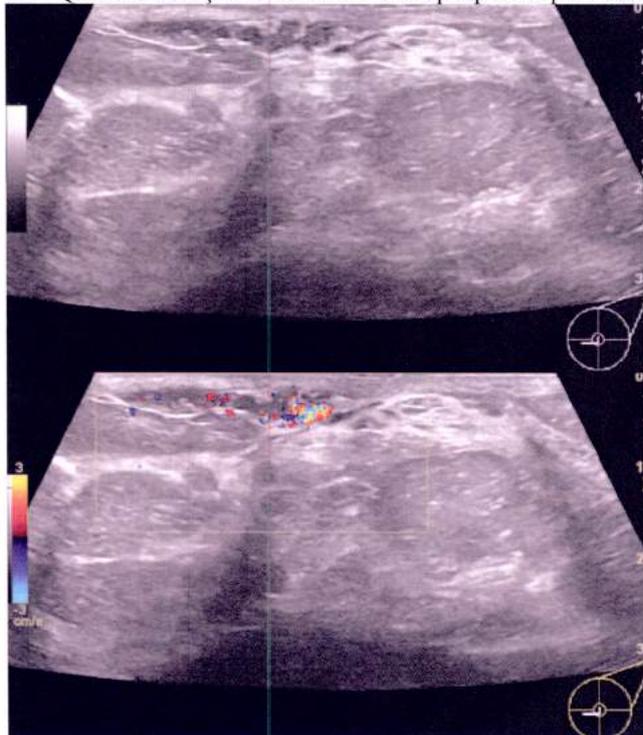
- a) Calcificações com aspecto em "leite de cálcio" intracístico.
- b) Calcificações amorfas agrupadas com focos regionais.
- c) Calcificações lineares com ramificações difusas.
- d) Calcificações distróficas agrupadas.
- e) Calcificações pleomórficas com distribuição segmentar.

22 - Qual a descrição e conduta mais adequada para a seguinte imagem ultrassonográfica?



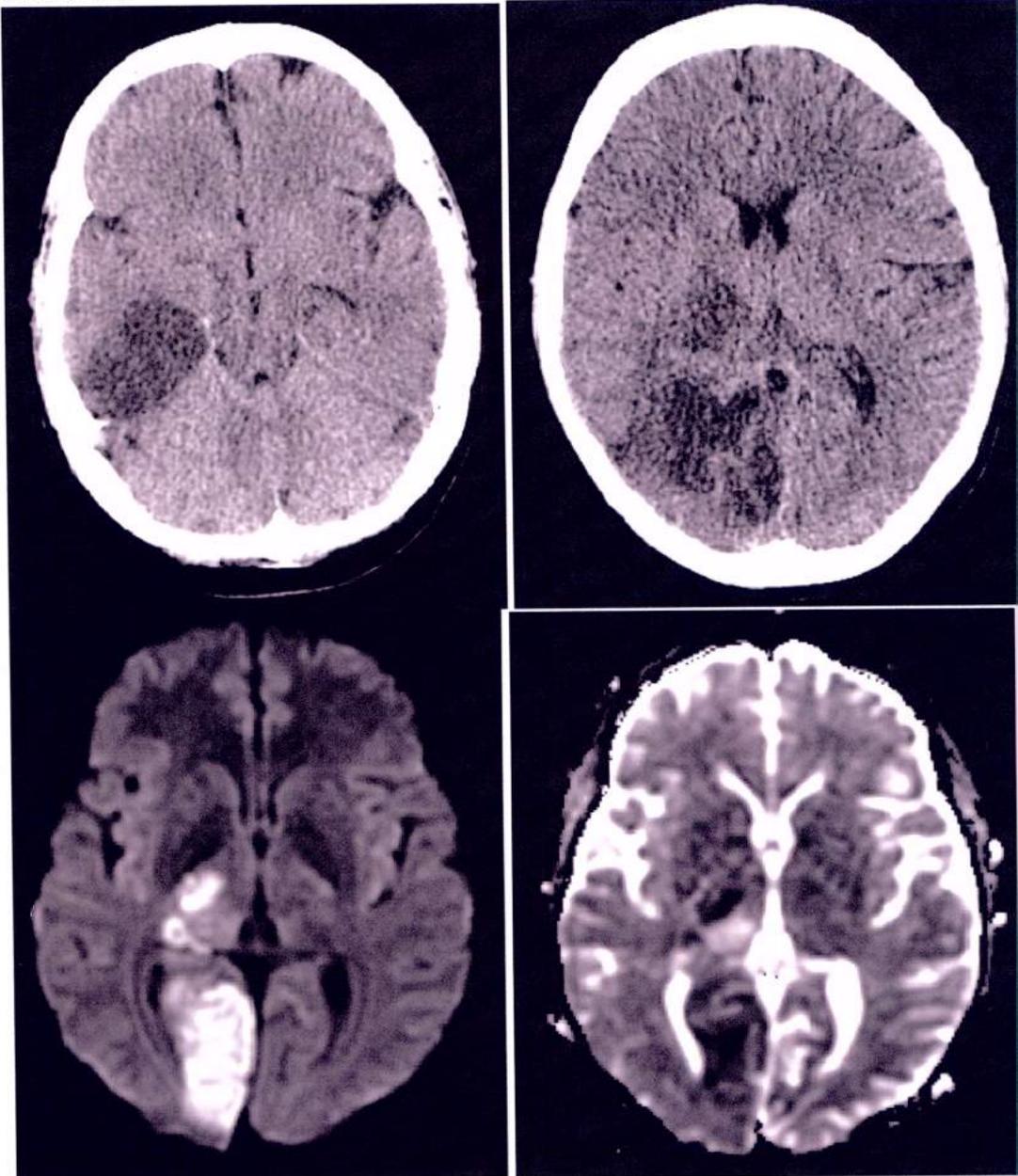
- a) Nódulo irregular e espiculado. Conduta: exérese cirúrgica.
- b) Nódulo oval e circunscrito. Conduta: controle ultrassonográfico em 6 meses.
- c) Nódulo oval e indistinto. Conduta: correlação com ressonância magnética.
- d) Nódulo irregular e indistinto. Conduta: correlação com estudo histopatológico.
- e) Nódulo oval e espiculado. Conduta: correlação com estudo histopatológico.

23 - Qual a descrição e conduta mais apropriada para esta imagem ultrassonográfica?



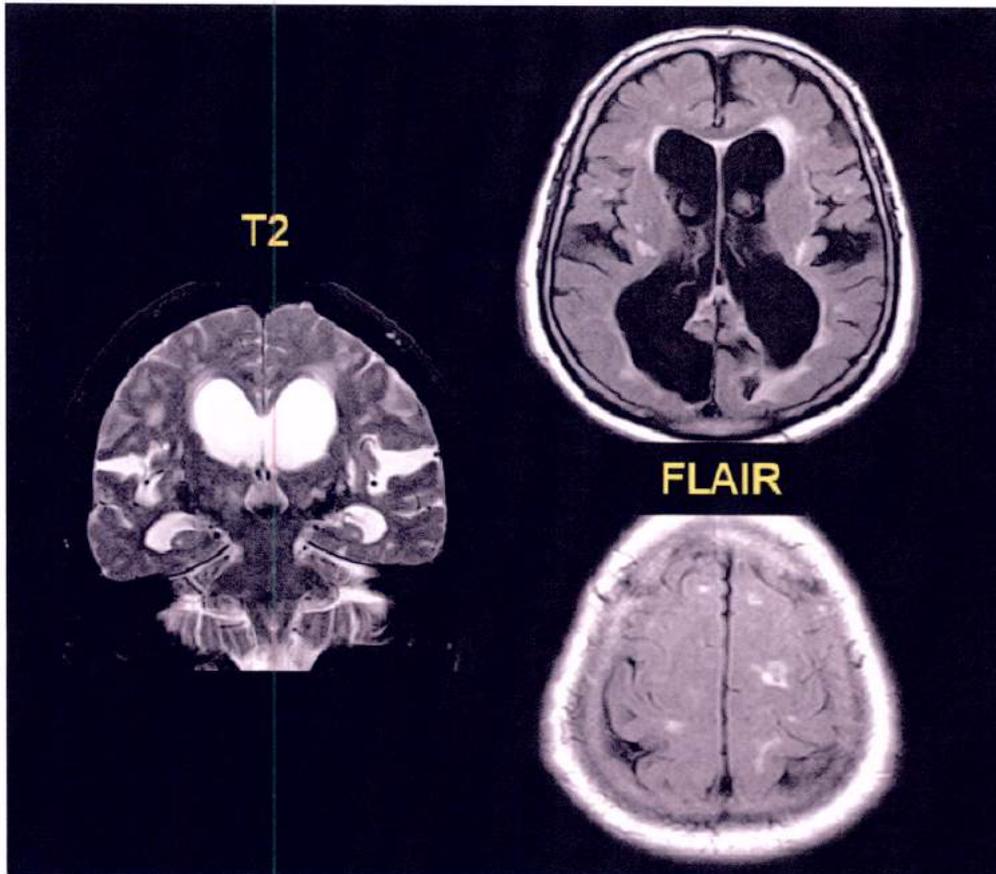
- a) Lesão sólida intraductal. Necessária a correlação com estudo histopatológico.
- b) Ducto único dilatado. Necessária a correlação com a clínica e ductografia.
- c) Estrutura tubuliforme compatível com mastite. Necessária a correlação com a clínica.
- d) Nódulo irregular e alongado. Necessária a correlação com a ressonância magnética.
- e) Ectasia ductal associada a conteúdo espesso e processo inflamatório. Recomenda-se novo controle após terapia com anti-inflamatórios.

26 - Paciente do sexo masculino, 45 anos, com hemianopsia homônima e confusão mental súbitas. Submetido a estudo de tomografia computadorizada sem contraste e ressonância magnética do encéfalo (abaixo). Assinale a alternativa CORRETA.



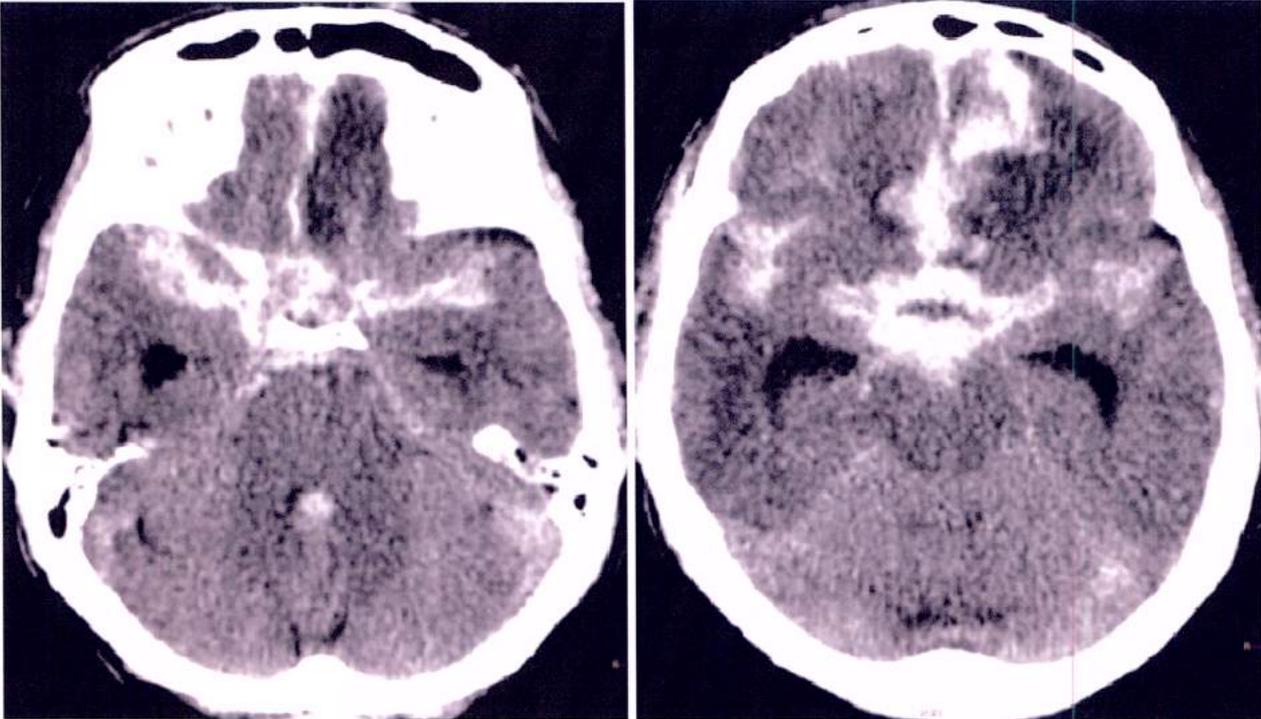
- a) Achados de imagem compatíveis com encefalite, devendo-se considerar etiologia herpética nos diferenciais.
- b) Trata-se de insulto isquêmico no território da artéria cerebral posterior direita.
- c) Trata-se de lesão com restrição difusional e efeito de massa, devendo-se considerar a possibilidade de neoplasia primária com alta celularidade como, por exemplo, linfoma.
- d) As imagens disponíveis não permitem fechar o diagnóstico. Necessária correlação com fase contrastada para diferenciação entre insulto vascular, infeccioso ou neoplásico.
- e) As imagens de RM, juntamente com a história de confusão mental, favorecem a possibilidade status pós-convulsivo.

27 - Qual o quadro clínico que mais provavelmente deve estar relacionado às imagens abaixo, de um paciente de 75 anos?



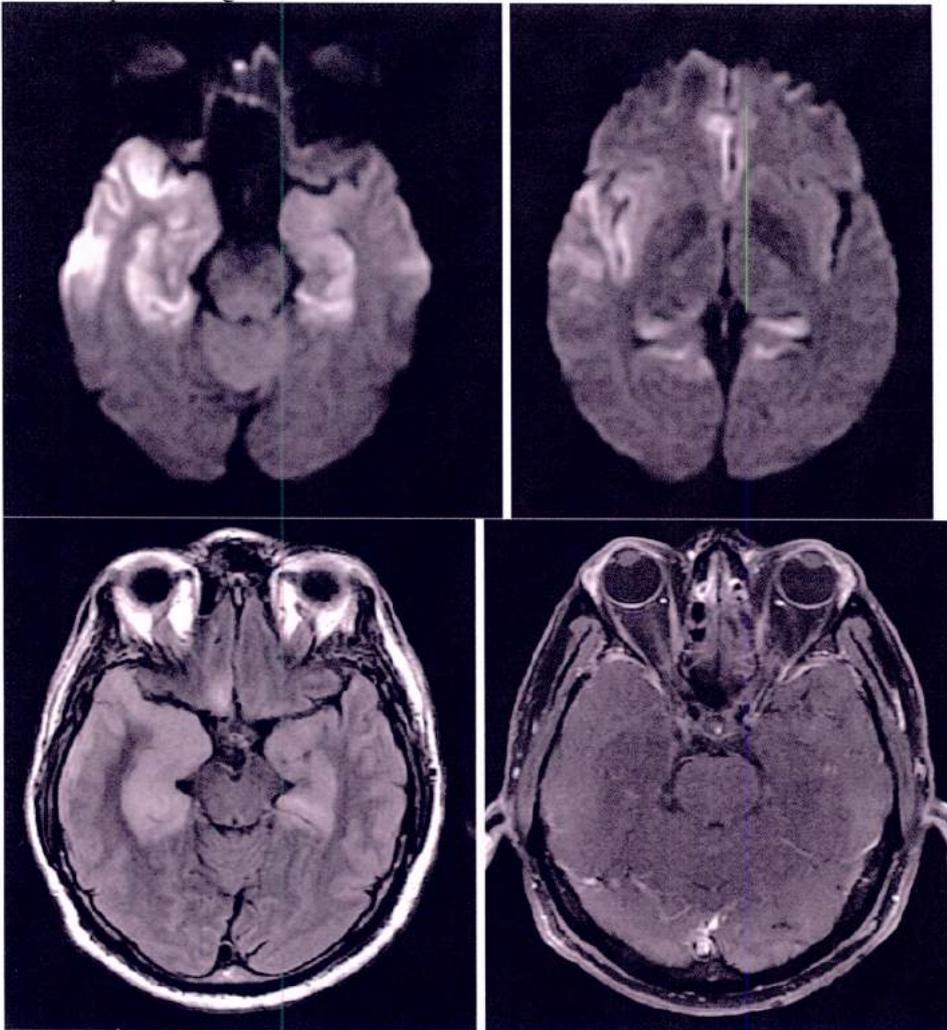
- a) Febre e confusão mental.
- b) Esquecimentos, ataxia e incontinência urinária.
- c) Crises convulsivas tonicoclônicas generalizadas.
- d) Cefaleia, vômitos e hipotensão postural.
- e) Tremores, rigidez muscular e incoordenação motora.

28 - Paciente com início súbito de cefaleia de grande intensidade e rigidez de nuca realiza tomografia computadorizada de crânio em serviço de emergência. O clínico de plantão deseja saber qual o diagnóstico e qual a melhor opção para o prosseguimento da investigação diagnóstica. Você diz que



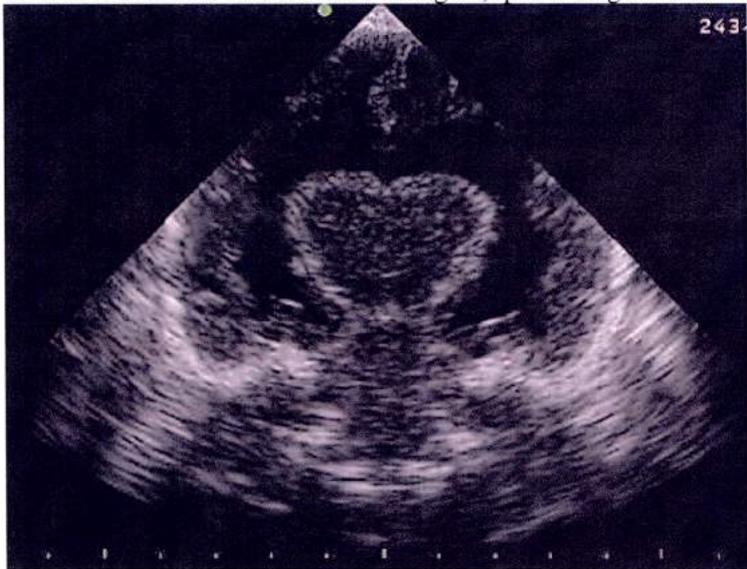
- a) trata-se de preenchimento do espaço subaracnoide por material hiperatenuante, devendo-se considerar a possibilidade de conteúdo liquórico viscoso (pus). Sugere-se coleta de líquido para exclusão de quadro de meningite.
- b) trata-se de hemorragia subaracnoide de padrão difuso com pequeno componente intraparenquimatoso, sendo a causa mais provável rotura de aneurisma. Recomendável estudo angiográfico, sendo a angio-TC bastante sensível.
- c) trata-se de hemorragia subaracnoide com pequeno componente intraparenquimatoso. Deve-se prosseguir diretamente para o estudo de angiografia digital para exclusão de fístula dural.
- d) trata-se de hemorragia intraparenquimatosa frontal à esquerda com provável extravasamento para o espaço subaracnoide. O melhor estudo a ser solicitado neste caso é uma RM do encéfalo com contraste para exclusão de sangramento em lesão neoplásica.
- e) trata-se de hemorragia intraparenquimatosa frontal à esquerda com provável extravasamento para o espaço subaracnoide. O melhor estudo a ser solicitado neste caso é uma angio-RM com sequência TRICKS para exclusão de malformação arteriovenosa.

29 - Paciente do sexo masculino, 75 anos, diabético, hipertenso e renal crônico, com início insidioso de cefaleia e alteração do nível de consciência. Diante do quadro clínico e das imagens de ressonância magnética abaixo, qual a melhor hipótese diagnóstica?



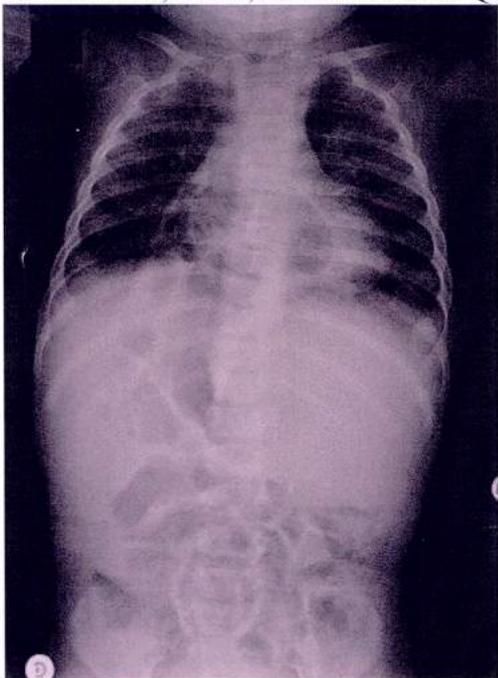
- a) Status pós-convulsivo.
- b) Insulto isquêmico no território das artérias cerebrais médias.
- c) Encefalopatia de Wernicke.
- d) Encefalite herpética.
- e) Doença de Creutzfeldt-Jacob.

30 - Recém-nascido a termo com diagnóstico pré-natal de hidrocefalia, ao nascimento realiza ultrassonografia transfontanelar e se evidencia esta imagem, qual o diagnóstico?



- a) Cisto inter-hemisférico.
- b) Agenesia do corpo caloso.
- c) Esquizencefalia de lábios abertos.
- d) Holoprosencefalia.
- e) Estenose de Arqueduto.

31 - Feminino, 2 anos, com febre e tosse. Qual o diagnóstico?



- a) Pneumatoceles.
- b) Hérnia de Morgagni.
- c) Hérnia de Bochdalek.
- d) Hérnia hiatal.
- e) Pneumopericárdio.

RDDI – Tipo A

32 - Masculino, 7 anos, com dificuldade respiratória e estridor laríngeo. Qual o diagnóstico?



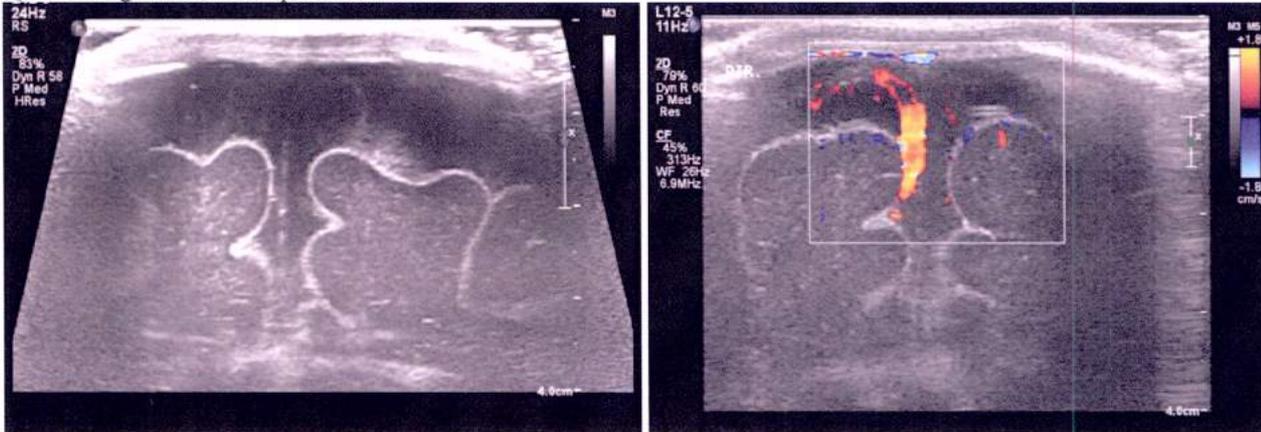
- a) Abscesso retrofaringeo.
- b) Normal.
- c) Laringotraqueíte aguda.
- d) Hemangioma infraglótico.
- e) Epigloteite.

33 - Com relação à imagem abaixo encontrada em uma criança com infecção urinária, é CORRETO afirmar que



- a) esta condição é a causa mais comum de hidronefrose nos meninos.
- b) este rim provavelmente apresenta exclusão funcional na cintilografia.
- c) frequentemente esta condição está associada à bexiga de esforço.
- d) na menina pode ser causa de incontinência urinária.
- e) a evolução natural é a involução da doença e a atrofia renal.

34 - Lactente com macrocefalia, fontanela normotensa, desenvolvimento neuropsicomotor adequado para a idade. Qual o diagnóstico mais provável?



- a) Atrofia cerebral.
- b) Hidrocefalia benigna da infância.
- c) Coleção subdural.
- d) Trombose do seio sagital.
- e) Coleção epidural.

35 - Feminino, 2 semanas de vida, com desvio lateral do pescoço e massa palpável endurecida na região cervical direita. Qual o diagnóstico mais provável?



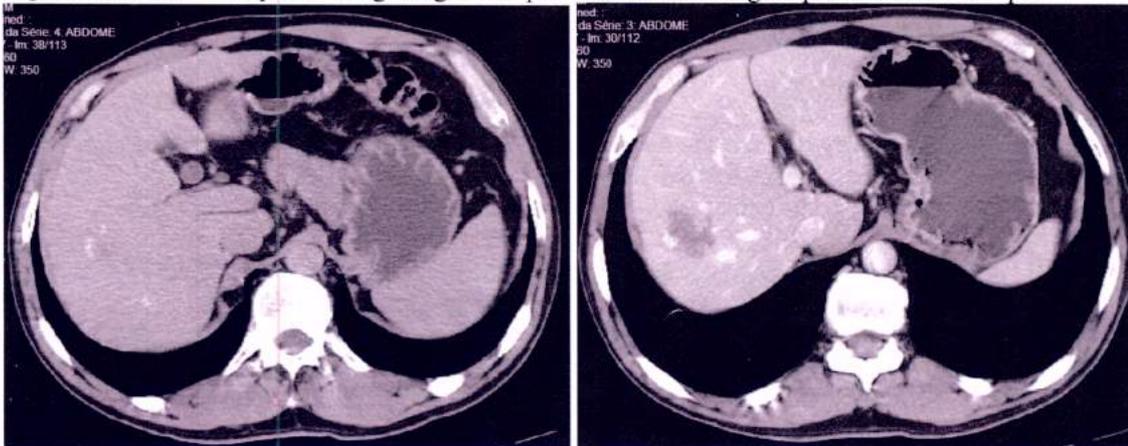
- a) Fibromatose colli.
- b) Rabdomiossarcoma.
- c) Teratoma.
- d) Linfoma.
- e) Neuroblastoma.

36 - Observe a imagem abaixo e assinale a resposta CORRETA.



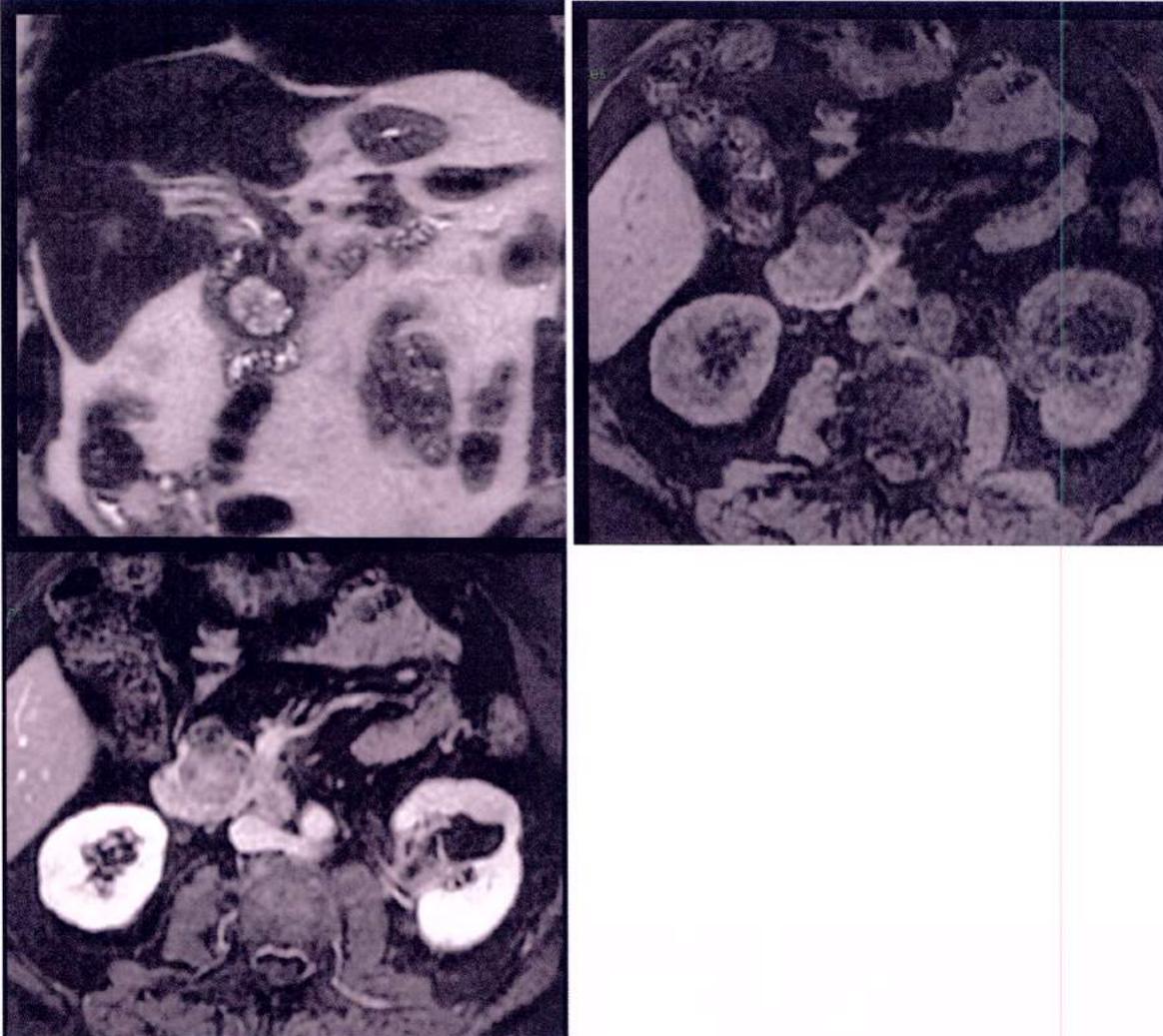
- a) Pode-se afirmar que a estenose da artéria carótida interna é significativa.
- b) A fistula arteriovenosa nos ramos da artéria carótida externa é pouco delimitada porque foi utilizada técnica com baixa dose do meio de contraste.
- c) O tratamento da fistula arteriovenosa da artéria carótida externa vista neste caso pode ser feito no próprio procedimento de arteriografia.
- d) É possível observar estenose da artéria carótida externa e há evidências de malformação arteriovenosa em seus ramos.
- e) O primeiro ramo da artéria carótida externa é a artéria tireóidea superior e há evidências indiretas de fistula vertebrocarotídea.

37 - Observe a imagem abaixo de uma paciente em acompanhamento de neoplasia de reto com surgimento de lesões hepáticas. Sobre as biópsias de fígado guiadas por métodos de imagem podemos afirmar que



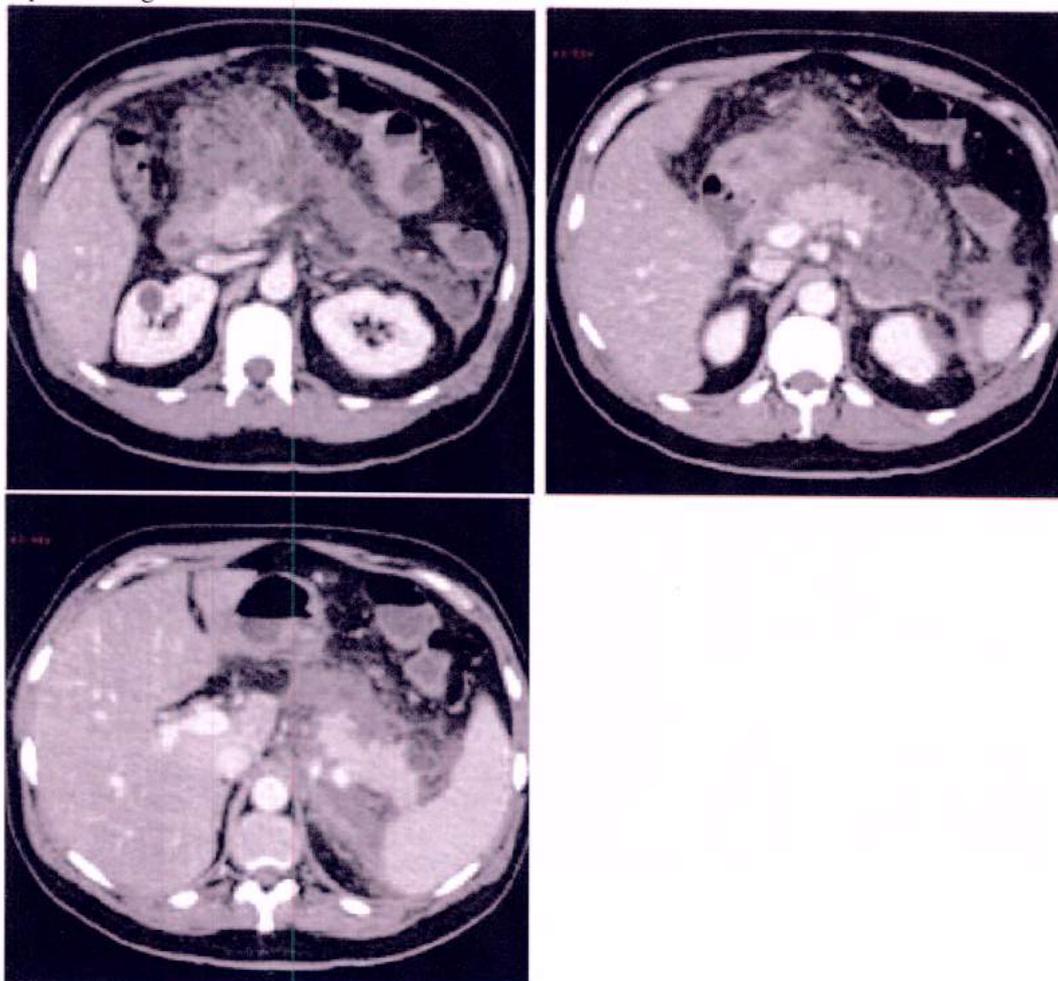
- a) o procedimento deve ser contraindicado se o número de plaquetas for menor que 100.000/mm³.
- b) o tamanho da lesão e a sua localização influenciam o sucesso da análise histológica.
- c) a amostragem é satisfatória apenas quando se retira pelo menos cinco fragmentos de uma lesão focal.
- d) para evitar erro diagnóstico, a agulha deve ser direcionada para o centro da lesão nas lesões focais maiores.
- e) o número de fragmentos a serem retirados pode ser menor para lesões supostamente metastáticas.

38 - Mulher de 38 anos, achado incidental de lesão na cabeça pancreática na ultrassonografia de rotina. Qual a descrição e a principal hipótese na ressonância magnética?



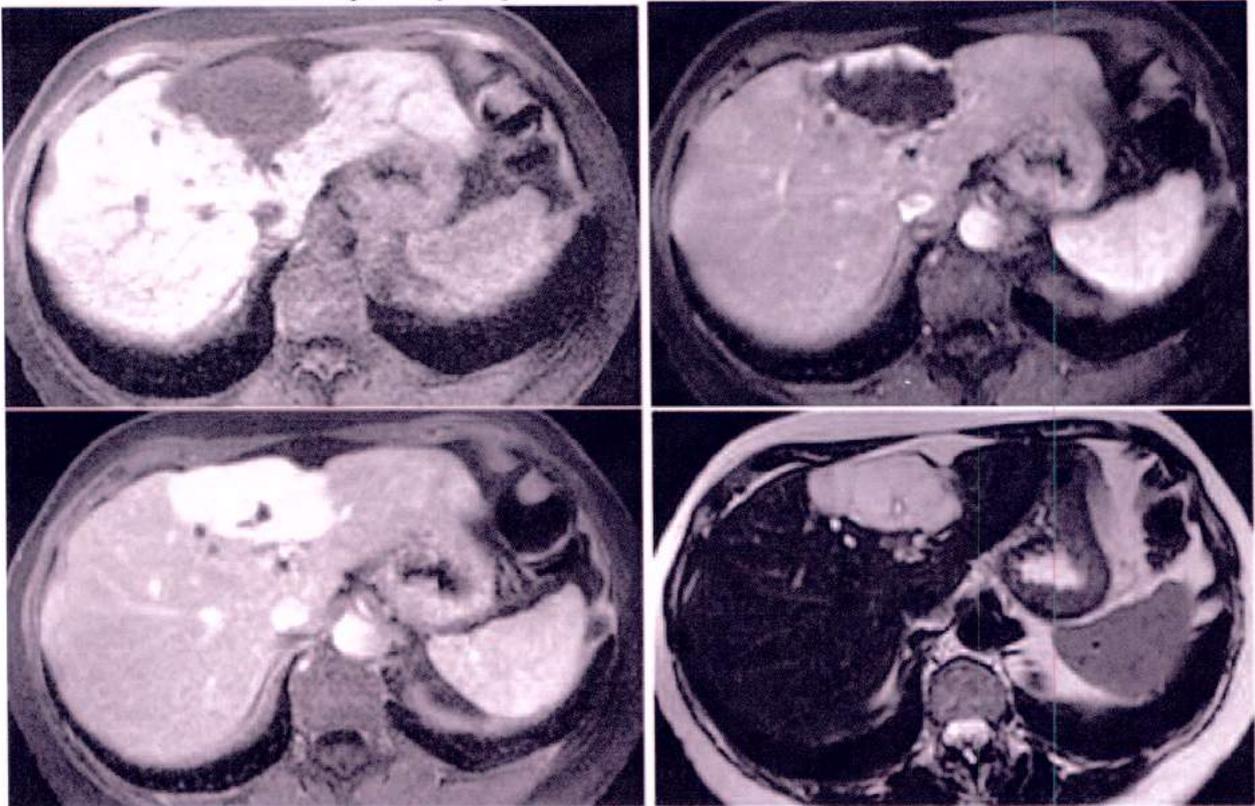
- a) Lesão cística com múltiplos septos e componente sólido e aspecto macrocístico, neoplasia cística mucinosa.
- b) Lesão cística com múltiplos septos e aspecto microcístico, neoplasia cística serosa.
- c) Lesão cística adjacente ao ducto pancreático principal, neoplasia intraductal produtora de mucina de ducto principal.
- d) Lesão cística adjacente ao ducto pancreático principal com realce mural, neoplasia intraductal produtora de mucina de ducto secundário.
- e) Lesão sólido-cística complexa na cabeça pancreática, tumor sólido-cístico pseudopapilar do pâncreas (tumor de Frantz).

39 - Homem de 46 anos, com quadro de dor abdominal há 4 dias. Qual o achado principal da tomografia e a principal hipótese diagnóstica?



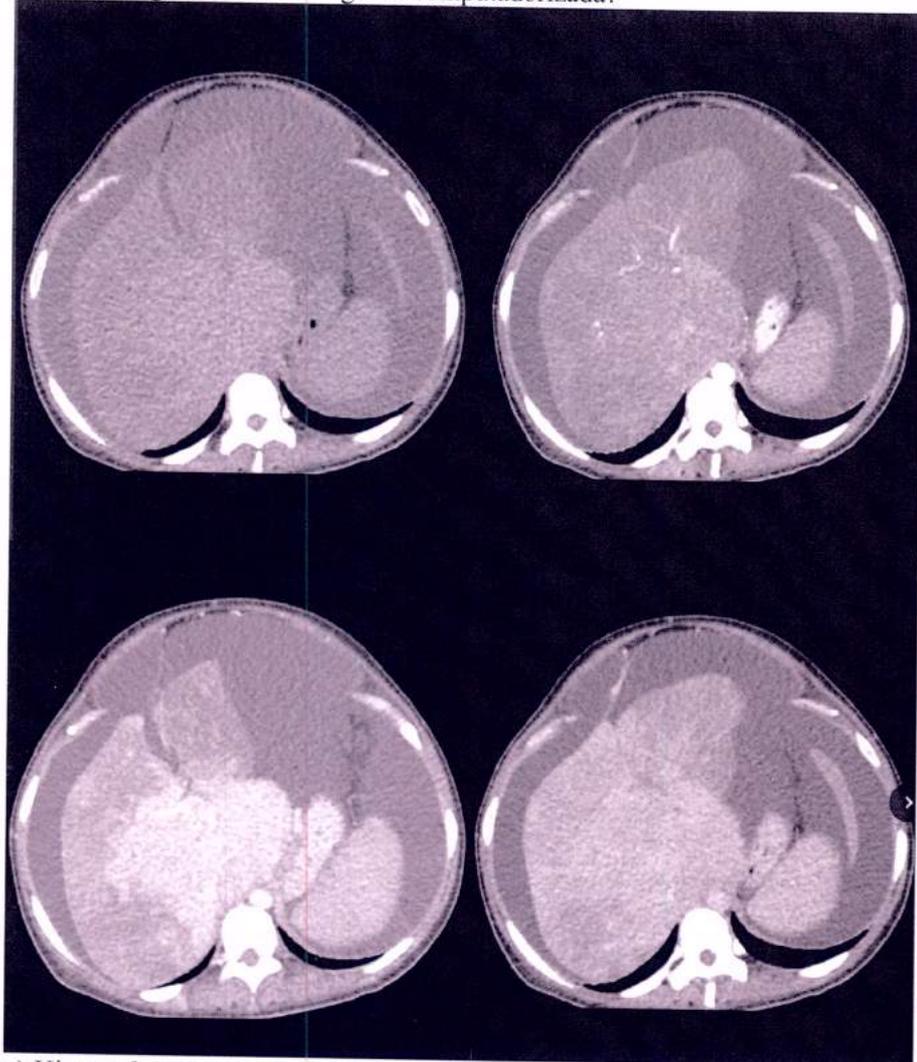
- a) Densificação difusa da gordura peritoneal, infarto omental.
- b) Tecido sólido retroperitoneal, linfoma.
- c) Halo hipoatenuante ao redor do pâncreas, pancreatite autoimune.
- d) Densificação da gordura peripancreática, pancreatite aguda.
- e) Densificação da gordura ao redor do antro gástrico, úlcera perforada.

40 - Mulher de 45 anos, realiza ressonância magnética de abdome para estadiamento sistêmico por neoplasia de mama. Descreva os achados hepáticos principais e a melhor hipótese diagnóstica.



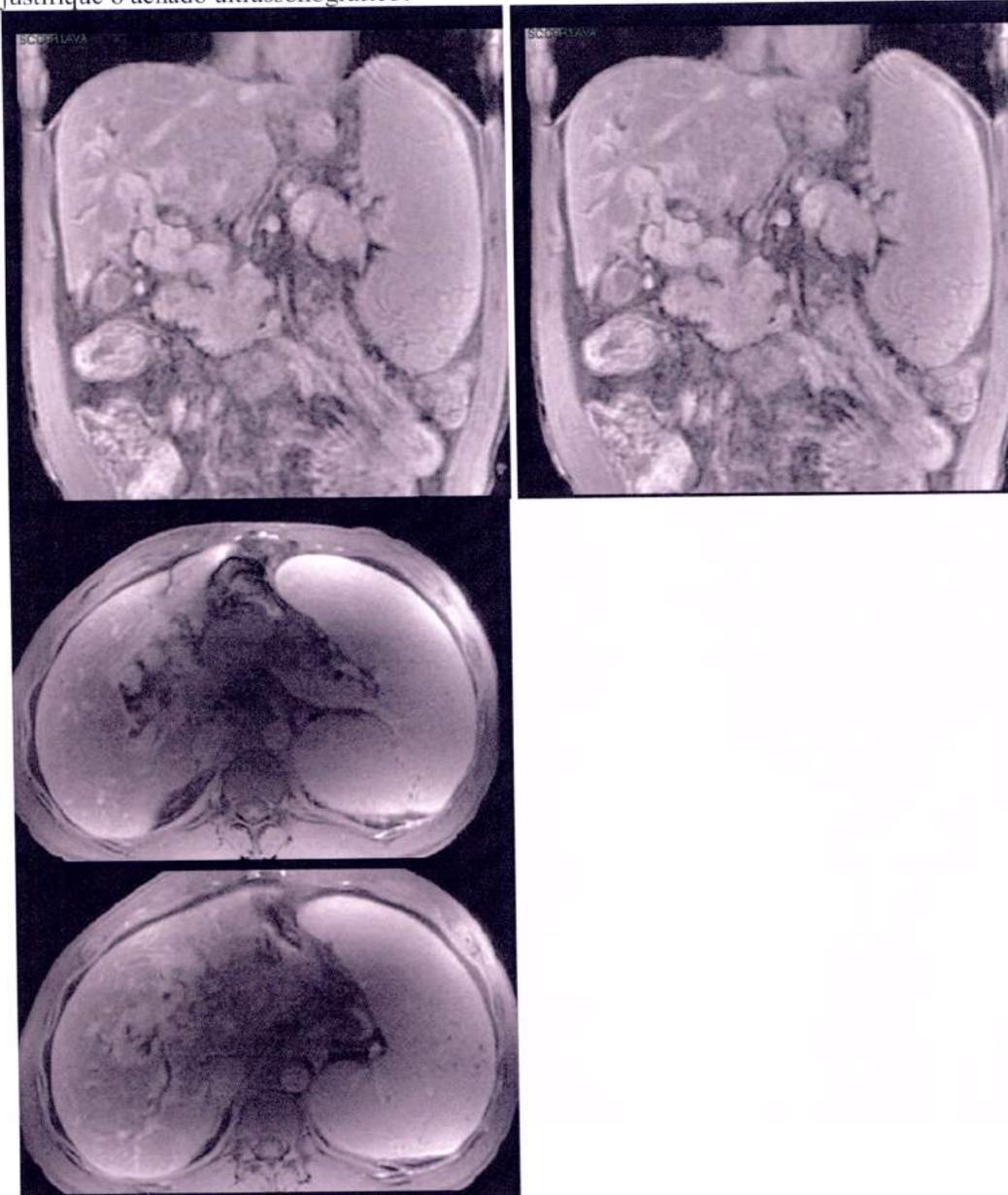
- a) Lesão com alto sinal em T2 e realce arterial, adenoma inflamatório.
- b) Lesão com cicatriz central e realce arterial, hiperplasia nodular focal.
- c) Lesão com alto sinal em T2 e realce progressivo, hemangioma.
- d) Lesão com realce heterogêneo e retração capsular, metástase.
- e) Lesão com alto sinal em T2 e retração capsular, cisto complicado.

41 - Homem de 43 anos, com aumento do volume abdominal há 3 meses. Quais os principais achados e melhor hipótese diagnóstica na tomografia computadorizada?



- a) Hipoperfusão da periferia hepática e ascite, trombose de ramos portais.
- b) Fígado heterogêneo e volumosa ascite, congestão hepática provavelmente secundária a causa cardíaca.
- c) Proeminência do lobo caudado e realce central do fígado e ascite, Síndrome de Budd-Chiari.
- d) Fígado heterogêneo e reduzido de tamanho e volumosa ascite, cirrose hepática.
- e) Lesão hipervascularizada centrada no lobo caudado e ascite, carcinoma hepatocelular infiltrativo.

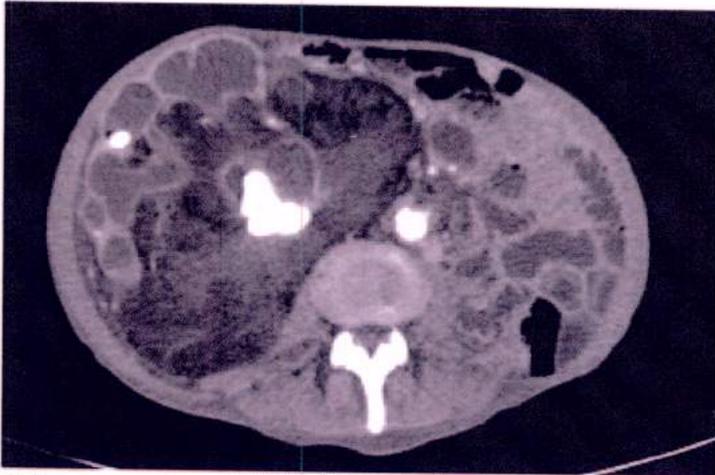
42 - Paciente com hipertensão portal de longa data por esquistossomose, realiza ultrassom com achado de "dilatação das vias biliares a esclarecer". Considerando as imagens de ressonância magnética, qual a melhor hipótese que justifique o achado ultrassonográfico?



- a) Colangiocarcinoma.
- b) Colangite piogênica de repetição (colangite oriental).
- c) Colangiopatia/bileopatia portal.
- d) Esquistossomose biliar.
- e) Colangite esclerosante primária.

RDDI – Tipo A

43 - Paciente de 63 anos com queda do estado geral e perda ponderal há 6 meses, evolui com distensão abdominal e febre há 3 dias. Quais os achados e a hipótese diagnóstica mais provável?



- a) Espessamento urotelial difuso ao redor de cálculo depositado na pelve renal, neoplasia de células transicionais.
- b) Lesão retroperitoneal com gordura e calcificações que desloca o rim direito, lipossarcoma.
- c) Nefrograma estriado com gás no sistema coletor, pielonefrite enfisematosa.
- d) Cálculo coraliforme com dilatação piolocálicinal e lipomatose no seio renal, pielonefrite xantogranulomatosa.
- e) Afilamento difuso do parênquima renal com dilatação de cálices e pelve renal, tuberculose renal.

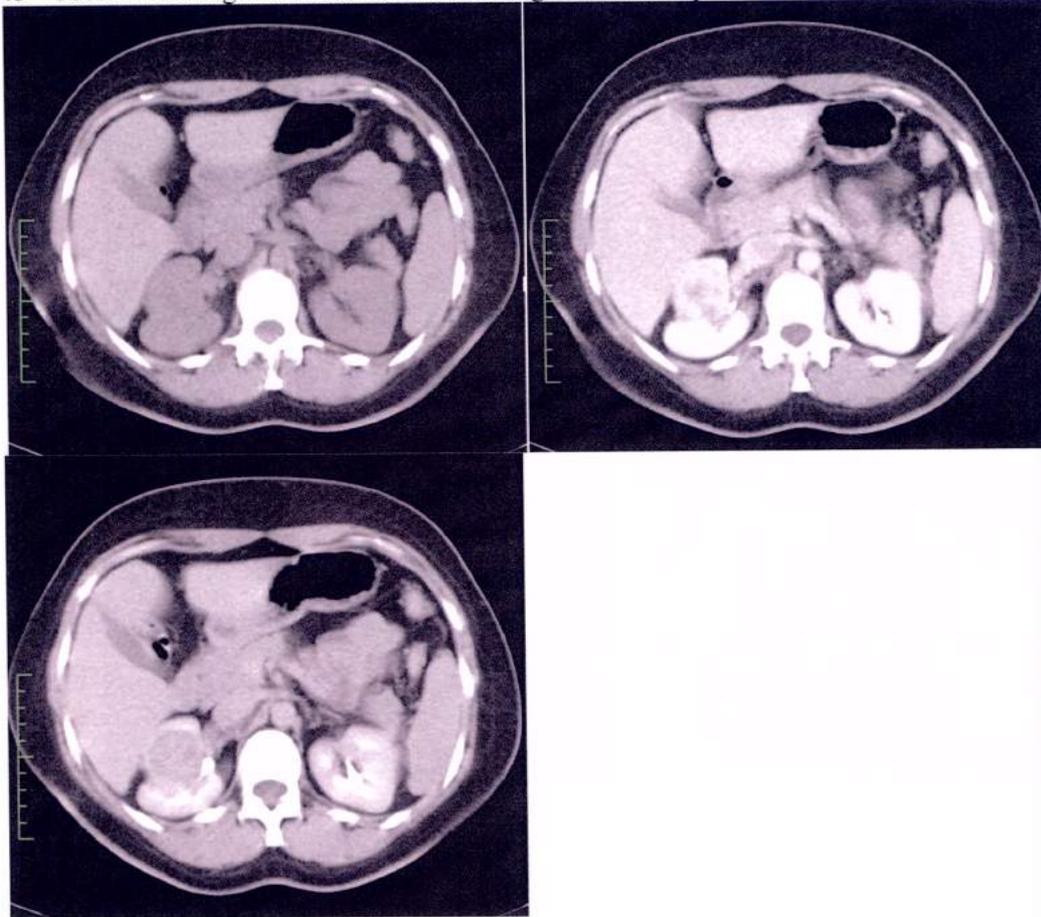
44 - Paciente de 6 meses de vida, masculino, vem para realização de uretrocistografia miccional. Possui história de hidronefrose bilateral antenatal. Qual a hipótese diagnóstica?



- a) Malacoplaquia.
- b) Divertículo uretral.
- c) Válvula de uretra posterior.
- d) Bexiga neurogênica.
- e) Doença de Marion (estenose do colo vesical).

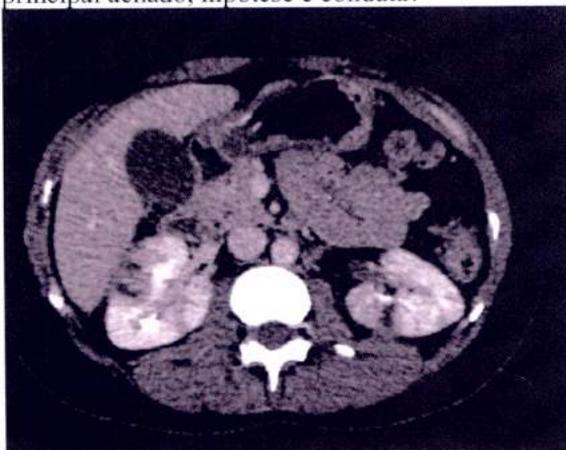
RDDI – Tipo A

45 - Observe as imagens abaixo e assinale o diagnóstico mais provável.



- a) Hipertrofia da coluna de Bertin.
- b) Neoplasia de células claras.
- c) Trombo no interior da veia cava inferior.
- d) Colecistite enfisematosa.
- e) Tuberculose renal.

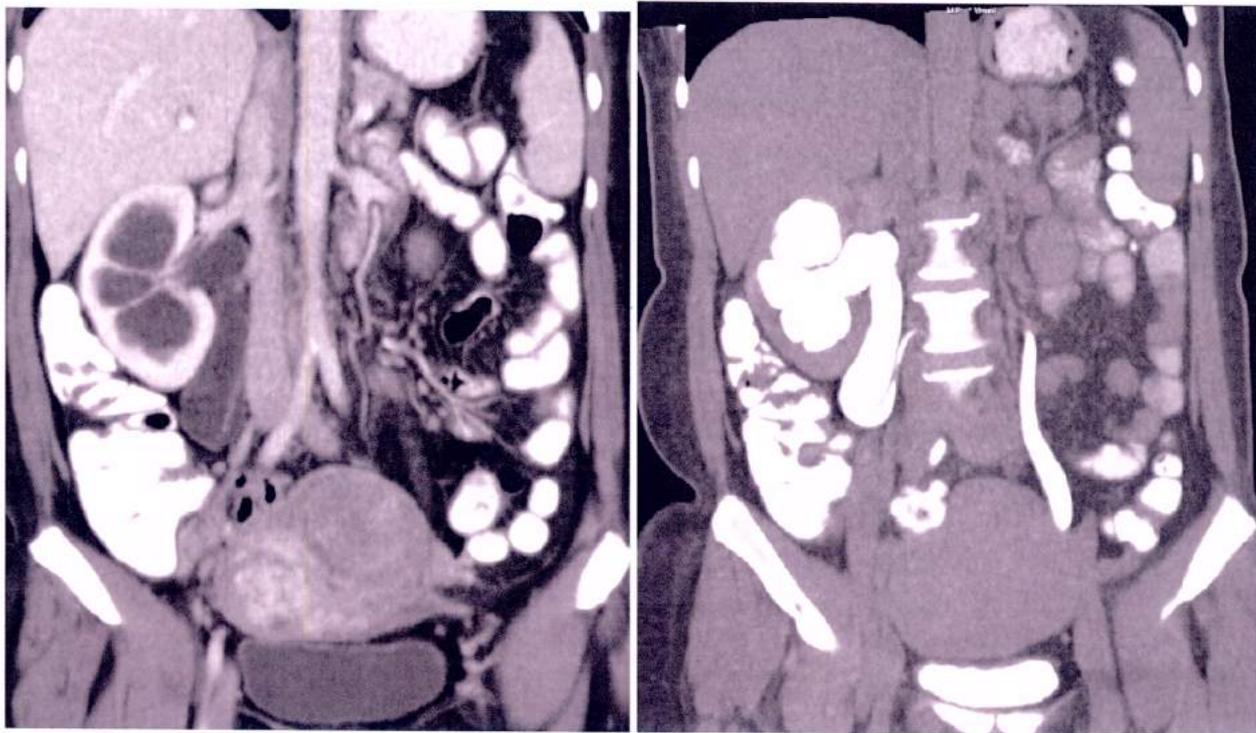
46 - Homem de 75 anos, diabético, com quadro de lombalgia há 2 semanas, náuseas e piora do estado geral há dois dias. Acompanhante afirma perda ponderal, porém não mensurada. Realiza TC de abdome para investigação. Qual o principal achado, hipótese e conduta?



- a) nódulos e faixas de hipoperfusão, doença relacionada ao IgG4, biópsia.
- b) Nódulos hipoatenuantes em ambos os rins, carcinoma de células renais, pesquisa de síndrome genética.
- c) Nefrograma estriado com áreas liquefeitas, pielonefrite com abscessos, antibioticoterapia.
- d) Nódulos hipoatenuantes em ambos os rins, linfoma renal, biópsia.
- e) Estrias de hipoperfusão, sequelas, controle evolutivo.

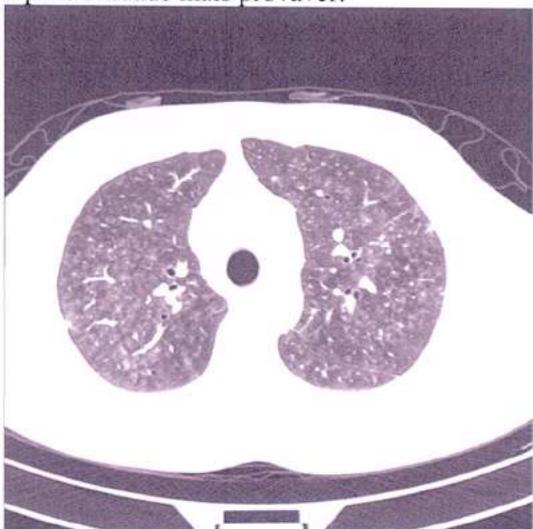
RDDI – Tipo A

47 - Paciente de 45 anos, feminina, em investigação de dor lombar direita de longa duração, e histórico de "hidronefrose" em ultrassonografia progressa. Realiza tomografia computadorizada na fase portal e excretora (figuras 1 e 2). Qual o achado e principal hipótese diagnóstica?



- a) Calcificações extensas no trato urinário, cálculo coraliforme.
- b) Calcificações extensas no trato urinário, esquistossomose do trato urinário.
- c) Acentuada hidronefrose e dilatação de todo o ureter, megaureter.
- d) Acentuada uretero-hidronefrose, ureter retrocava.
- e) Acentuada uretero-hidronefrose, estenose da junção ureteropielica (JUP).

48 - Paciente 55 anos, sexo masculino, tabagista 30 maços/ano? Queixa-se de tosse e dispneia. Realizada TCAR. Qual a possibilidade mais provável?



- a) Metástases pulmonares.
- b) Pneumonia de hipersensibilidade.
- c) Enfisema centroacinar.
- d) Neoplasia pulmonar difusa.
- e) Bronquiolite respiratória com doença pulmonar intersticial.

49 - Paciente 29 anos, sexo feminino, com asma brônquica de difícil controle. Apresenta tomografia computadorizada de tórax. Qual o diagnóstico mais provável?



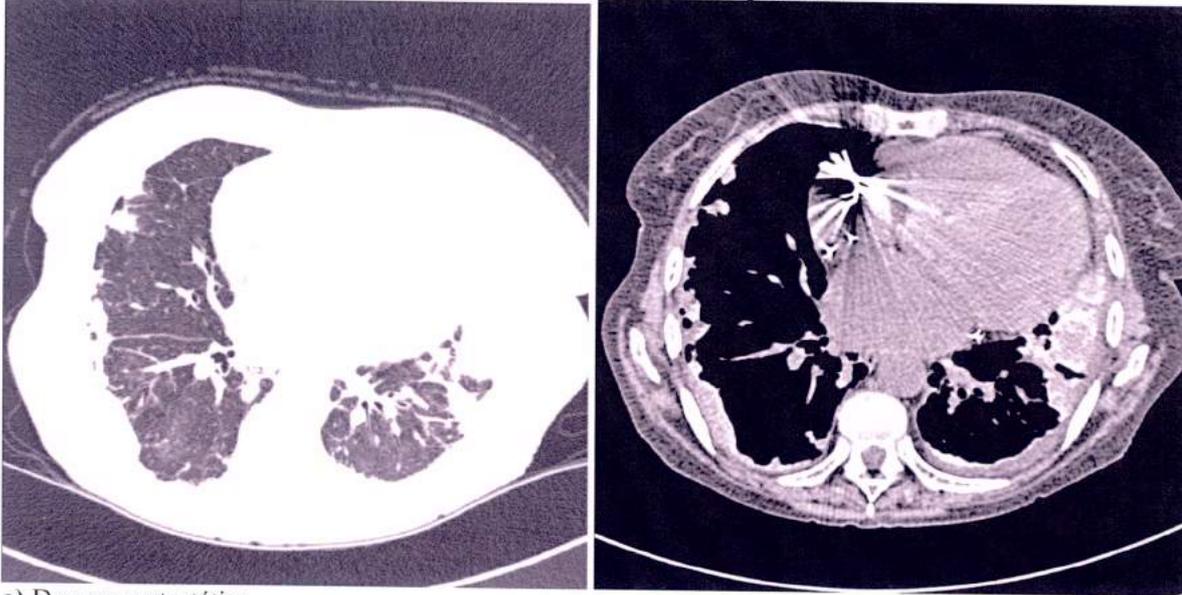
- a) Aspergilose invasiva das vias aéreas.
- b) Aspergilose angioinvasiva.
- c) Aspergilose broncopulmonar alérgica.
- d) Aspergilose semi-invasiva.
- e) Aspergilose saprofítica.

50 - Paciente 37 anos, sexo masculino, assintomático. Tratamento para linfoma há 3 anos. Opacidades no raios-x de Tórax. Realizada TCAR. Qual o seu diagnóstico?



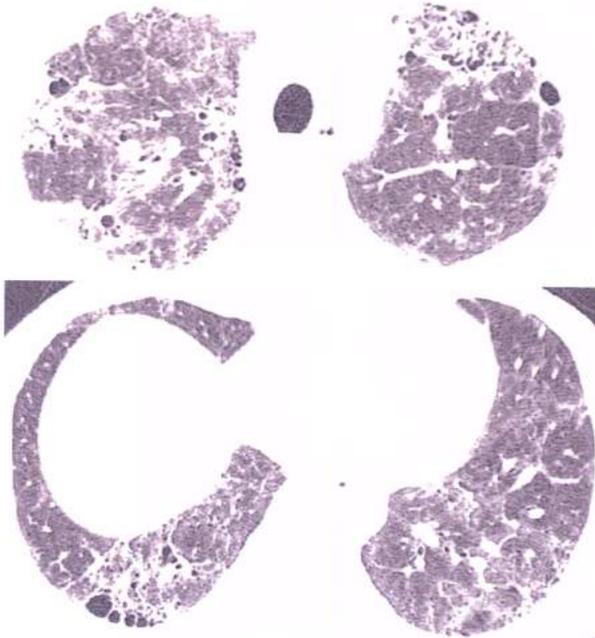
- a) Pneumonia fúngica.
- b) Pneumocistose.
- c) Recidiva de linfoma.
- d) Pneumonite actínica.
- e) Pneumonia bacteriana.

51 - Paciente 69 anos, sexo masculino, cardiopata, apresentando opacidades periféricas no raios-x de tórax. Realizada tomografia computadorizada de Tórax. Qual sua possibilidade diagnóstica?



- a) Doença metastática.
- b) Provável toxicidade pulmonar por amiodarona.
- c) Edema pulmonar.
- d) Pneumonia em organização.
- e) Neoplasia primária de pulmão.

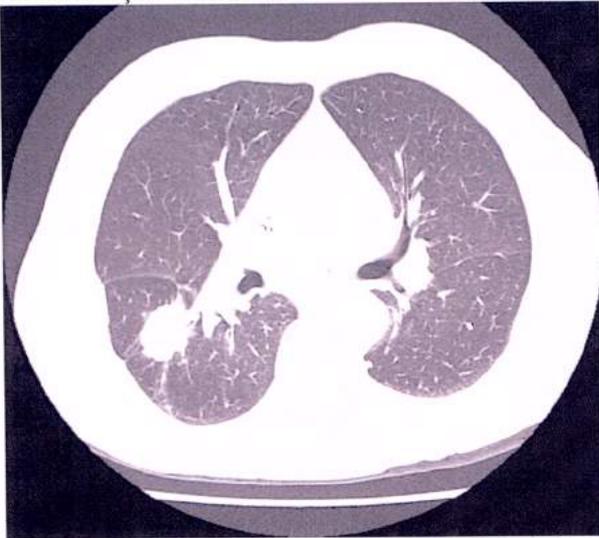
52 - Na tomografia computadorizada de alta resolução abaixo, qual o padrão tomográfico?



- a) Padrão de possível PIU – Pneumonia Intersticial Usual.
- b) Padrão PIU.
- c) Padrão dano alveolar difuso.
- d) Padrão em mosaico.
- e) Padrão Inconsistente com PIU.

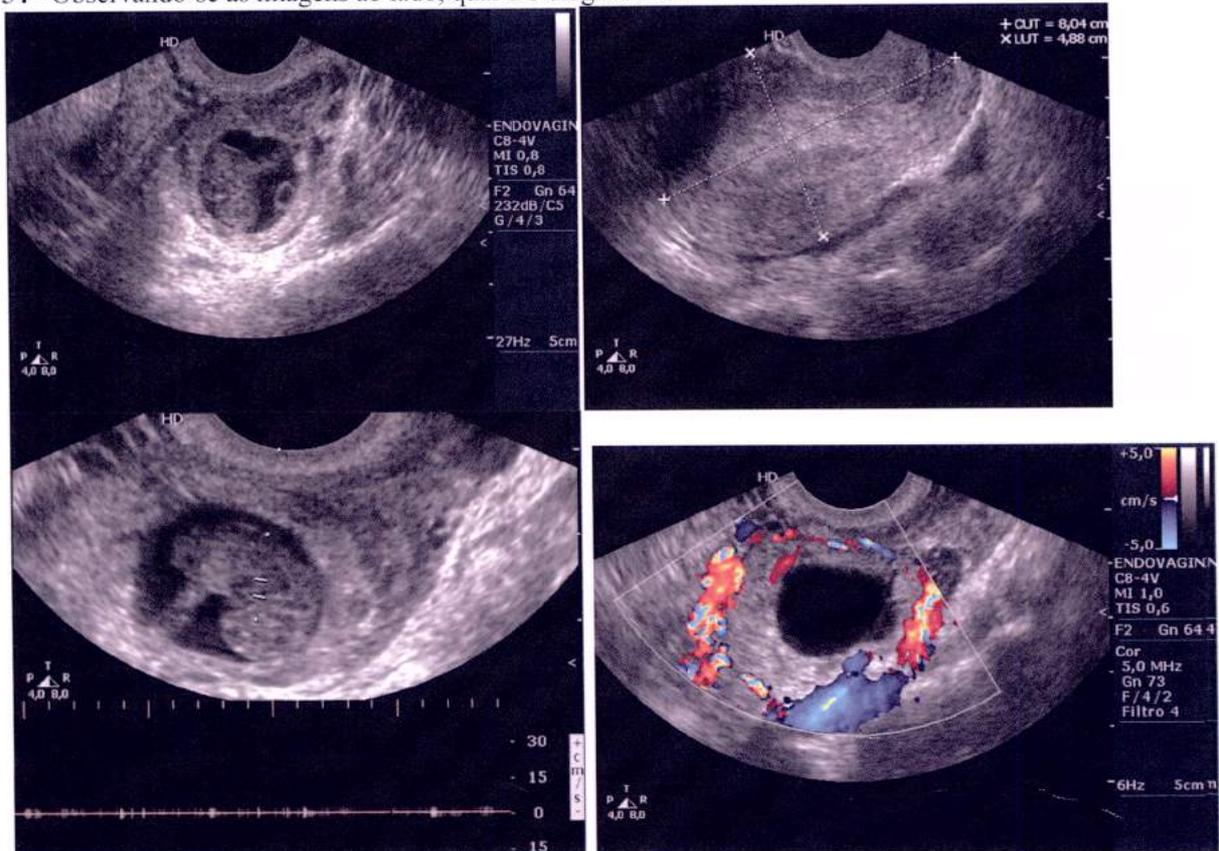
RDDI – Tipo A

53 - Paciente 77 anos, tabagista 50 maços/ano. Realizada tomografia para rastreamento de câncer de pulmão. Qual sua recomendação de conduta?



- a) Devido a morfologia da lesão recomenda-se biópsia.
- b) Não é necessário nenhum tipo de acompanhamento.
- c) Controle tomográfico em 6 meses.
- d) Controle tomográfico em 3 meses.
- e) Controle tomográfico em 1 ano.

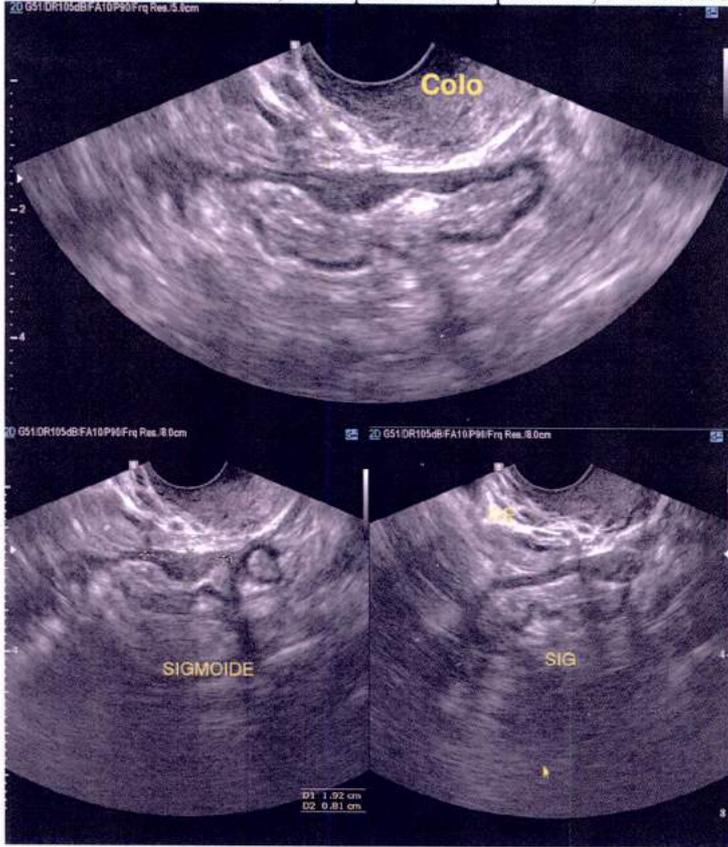
54 - Observando-se as imagens ao lado, qual é o diagnóstico?



- a) Gravidez Ectópica.
- b) Doença trofoblástica gestacional.
- c) Cisto ovariano roto.
- d) Torção ovariana.
- e) Abortamento.

RDDI – Tipo A

55 - Paciente de 39 anos, com queixa de dispareunia, dismenorreia e disquesia. Indique o diagnóstico mais provável.



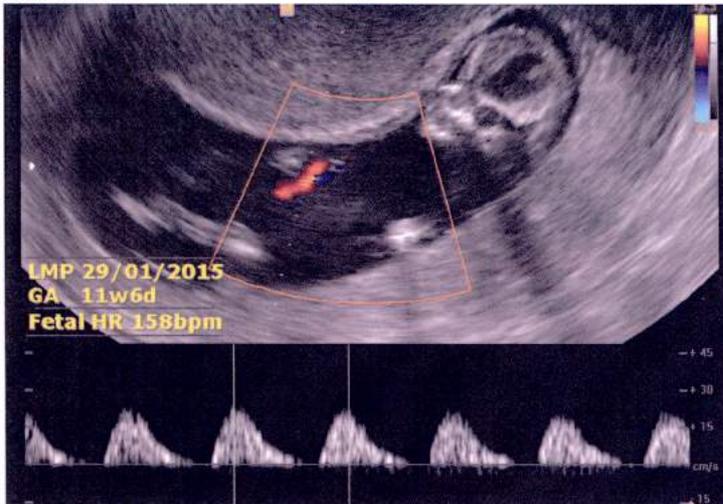
- a) Achados inespecíficos, devendo o exame ser complementado com ressonância magnética
- b) Endometriose profunda
- c) Doença inflamatória possivelmente associada a doença diverticular
- d) Neoplasia do retossigmoide
- e) A ultrassonografia não é um bom método para avaliação do retossigmoide

56 - Paciente de 65 anos, menopausada há 7 anos, com queixa de desconforto abdominal, submetida a US endovaginal. Apresenta massa sólida em anexo direito, com líquido livre na cavidade peritoneal e discreto derrame pleural à direita. Assinale a alternativa CORRETA.



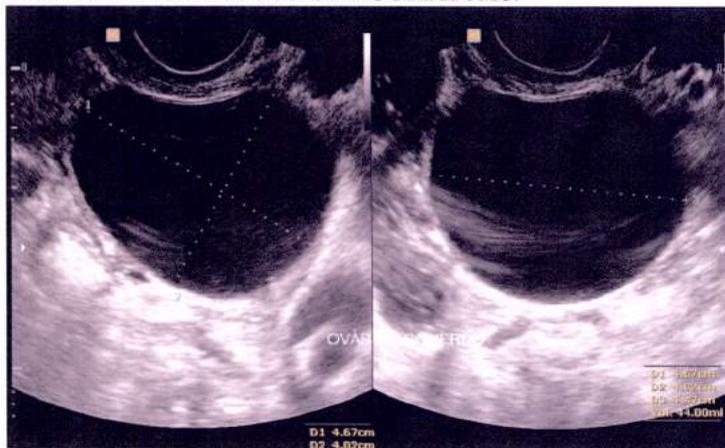
- a) Teratoma ovariano.
- b) Neoplasia ovariana benigna de provável origem epitelial.
- c) Neoplasia ovariana maligna de provável origem epitelial.
- d) Síndrome de Meigs.
- e) Metástase ovariana com disseminação peritoneal.

57 - Gestação de 11/12 semanas. Analise o estudo dopplervelocimétrico da artéria umbilical e indique a alternativa CORRETA.



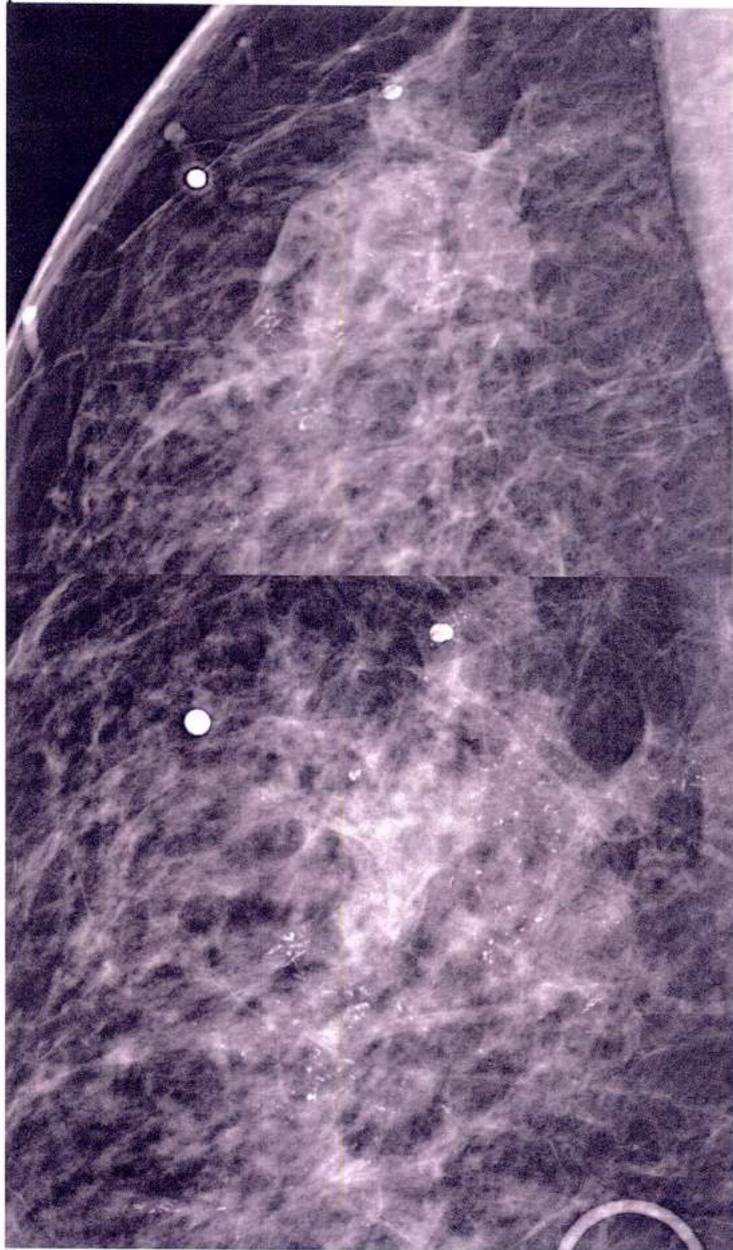
- a) Exame normal, compatível com a idade gestacional.
- b) A possibilidade de cromossomia é considerável, e se possível, está indicado o cariótipo fetal.
- c) A gestação deve ser acompanhada semanalmente, pois a diástole zero da artéria umbilical pode indicar mal prognóstico.
- d) É necessária a avaliação conjunta com o ducto venoso para estabelecer o prognóstico.
- e) Tecnicamente o exame está incorreto (filtro alto) e não é possível a avaliação.

58 - Paciente de 75 anos, assintomática, submetida à ultrassonografia de rotina (diâmetro médio cisto de 4,5 cm). Assinale a alternativa e conduta CORRETAS.



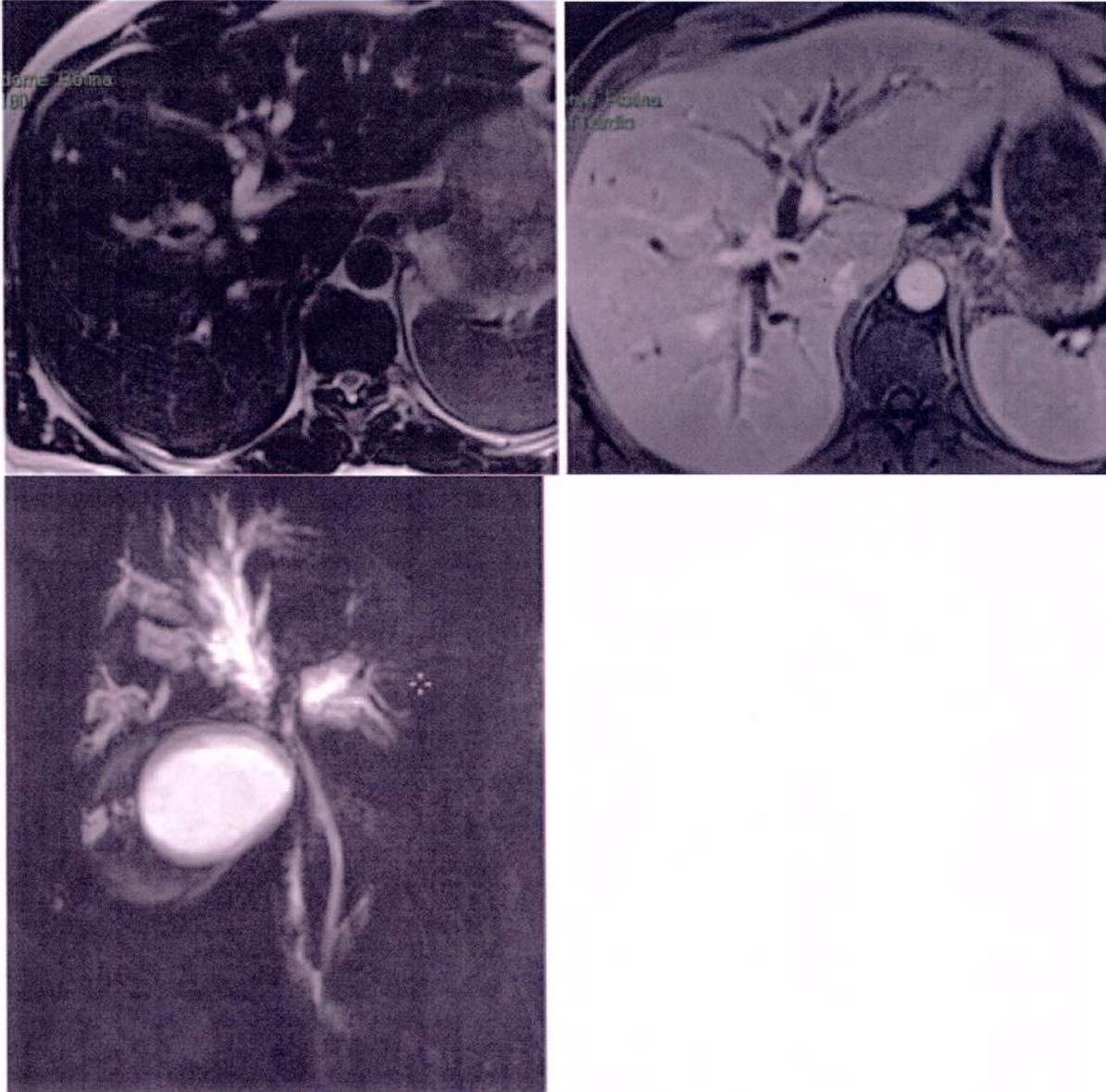
- a) Deve ser complementado pela ressonância magnética com contraste para afastar possibilidade de malignidade.
- b) Trata-se de cisto simples sendo necessário apenas controle.
- c) Provável hidrossalpinge, não sendo necessário controle posterior.
- d) O estudo dopplervelocimétrico trará informações adicionais importantes para a condução do caso.
- e) Deve ser indicado tratamento cirúrgico, pois torna-se necessário o estudo histológico.

59 - Em relação às calcificações nas imagens, qual o diagnóstico mais provável de ser obtido após uma biópsia percutânea?



- a) Carcinoma lobular invasivo.
- b) Alterações fibrocísticas.
- c) Carcinoma ductal in situ.
- d) Esteatonecrose.
- e) Carcinoma lobular in situ.

60 - Homem de 65 anos apresenta icterícia obstrutiva há 6 meses, com perda de peso não aferida no período. Realizada ressonância magnética para complementação de achado ultrassonográfico de "dilatação das vias biliares". Qual a melhor interpretação e hipótese da ressonância magnética?



- a) Dilatação sacular das vias biliares intra-hepáticas, Doença de Caroli.
- b) Dilatação regular das vias biliares intra-hepáticas com obstrução no plano da confluência dos ductos principais, colangiocarcinoma.
- c) Dilatação regular das vias biliares intra-hepáticas com obstrução no plano do cístico e falha de enchimento, Síndrome de Mirizzi.
- d) Dilatação regular das vias biliares intra e extra-hepáticas com falha de enchimento, coledocolitíase.
- e) Dilatação irregular das vias biliares intra-hepáticas, colangite esclerosante primária.