

Teste azul (TA)  
Teste branco (TB)

Pergunta 42 (TA) / 81 (TB)

Alínea 5 (TA) / Alínea 5 (TB)

cap.45 pag. 270 ..... these methods ... should be used to follow GFR in patients in whom creatinine is not likely to be a reliable indicator versus alínea 5: A medição do .... deve ser aplicada a **todos os doentes** com insuficiência renal

Pergunta 43 (TA) / 82 (TB)

Alínea 2 (TA) – Tabelas 274-1 pag 1762 e 274-5 pag 1770 Estádio 1 – descrição - **lesão renal com** GFR normal ou aumentado versus alínea 2 : a inclusão no estágio 1 depende **exclusivamente** da constatação de GFR igual ou superior a ....

Alínea 4 (TA) – pag. 1762, linhas 1 a 7 da coluna da esquerda

Alínea 5 (TA) / Alínea 5 (TB) – pag. 1771 Preparation for renal replacement therapy – vide parágrafos 3 e 4 :

Recommendations for the optimal.....

Pergunta 44 (TA) / 83 (TB)

Alínea 2 (TA) / Alínea 2 (TB) – pag. 1789, coluna da esq. 2º paragrafo : The two most common presentations of **IgA nephropathy** are recurrent episodes of macroscopic hematuria during or immediately after...

Pergunta 45 (TA) / 84 (TB)

Alínea 1 (TA) / Alínea 1 (TB) – vide pag 1793 Pulmonary-renal syndromes

Alínea 3 (TA) / Alínea 2 (TB) – Título da pergunta: Em relação ao diagnóstico nosológico **da síndrome pulmão-rim** ....

Pergunta 46 (TA) / 85 (TB)

Alínea 1(TA) / Alínea 5 (TB) – chama-se a atenção que a “recomendação” é para **restringir o despiste apenas aos doentes com ADPKD com familiares com ADPKD e hemorragia intracraniana**

Pergunta 47 (TA) / 86 (TB)

Alínea 3 (TA) / Alínea 4 (TB) - pelo risco de agravamento da função renal (pag. 1769 “...Radiographic contrast imaging studies are not particularly helpful in the investigation of CKD. Intravenous or intrarterial dye should be avoided where possible .....because of the risk of radiographic contrast induced renal failure “ e por ter alterações sugestivas ( pag 1807 “...CT may reveal papillary calcifications surrounding the central complex in a garland pattern” a TAC renal sem contraste é um meio de diagnóstico de eleição na presença de insuficiência renal

Alínea 5 (TA) / Alínea 1 (TB) – pag. 1808 – “.... Recent cohort studies in individuals with normal baseline renal function suggest that the risk of moderate analgesic use, in any, is low.”

Pergunta 48 (TA) / 87 (TB)

Alínea 1 (TA) / Alínea 1 (TB) – pag. 1758 Renal failure indexes “..... the urine sodium concentration is a less sensitive index for distinguishing prerenal ARF from ischemic and nephrotoxic ARF..”

Alínea 2 (TA) / Alínea 5 (TB) – Quadro 273-2, pag. 1757 Recent exposure to radio contrast...Coluna - urine studies

Alínea 4 (TA) / Alínea 3 (TB) – Pag 271 Tabela 45-2

Pergunta 49 (TA) / 88 (TB)

Alínea 1(TA) – pag. 1758 – In prerenal ARF, the sediment is characteristically acellular and contains transparent hyaline casts...

Alínea 3 (TA) / Alínea 2 (TB) – pag. 1758 “...Eosinophiluria (>5% of urine leucocytes ) is a common finding (~90%) in antibiotic induced allergic interstitial nephritis ...”A referência da eosinofíliúria na pag. 1810 é global e refere todas as nefrites intersticiais alérgicas por todos os agentes.

Pergunta 50 (TA) / 89 (TB)

Alínea 4 (TA) / Alínea 5 (TB) – Estudos randomizados sugerem que a N-acetilcisteína é útil na prevenção da nefropatia do contraste – pag.1759 “....In contrast several (relatively small) randomized clinical trials have suggested a clinical benefit to the use of N-acetylcysteine

Alínea 5 (TA) / Alínea 5 (TB) – pag. 1759 “... Despite favorable experimental data, there is insufficient evidence to support the use of loop diuretics or mannitol to prevent radiocontrast nephropathy or any other cause of ARF”

Pergunta 52 (TA) / 91 (TB)

Alínea 1 (TA) / Alínea 2 (TB) – A pesquisa de microalbuminúria é realizada para despiste precoce de patologias que se associam a lesão renal – pag. 1792 “....the earliest manifestation is an increase in albuminúria detected by sensitive radioimunoassay.

Albuminúria in the range of 30-300mg/24h is called microalbuminuria...”. Se existe proteinúria doseável porquê pesquisar microalbuminúria?

Alínea 3 (TA) / Alínea 3 (TB) – Fig 45-3 pag. 273

Alínea 5 (TA) / Alínea 5 (TB) – A afirmação aplica-se á doença renal de uma forma global e não a um caso individual. Qualquer eventual ambiguidade da frase não é comparável com a óbvia falsidade da alínea 2.

Pergunta 53 (TA) / 92 (TB)

Alínea 3 (TB) – O hiporeninismo hiporeninémico é comum no doente diabético com insuficiência renal pag. 292 – Hyperchloremic metabolic acidosis e por se associar a hiperkaliémia os doentes com nefropatia diabética tem maior risco de hiperkaliémia

Alínea 4 (TA) / Alínea 4 (TB) – Chama-se a atenção para o contexto da pergunta : Em relação à hiperkaliémia **nas fases avançadas da insuficiência renal crónica** .... Pag. 1764 Potassium homeostasis “.....hyperkalemia may be precipitated in certain settings. These include increased potassium intake...”

Pergunta 54 (TA) / 93 (TB)

Alínea 1(TA) / Alínea 1 (TB) – Cerca de 60% dos adultos vêm a apresentar algum grau de envolvimento renal **e destes** cerca de 20% ..... pag. 1788 “... As a group, **approximately 20% of patients with lupus nephritis** will reach ....”

Alínea 2 – A presença de anticorpos anti-DNAs fixadores de complemento correlaciona-se com a presença de doença renal – pag. 1787 “...Anti-dsDNA antibodies that fix complement correlate best with the presence of renal disease...”

Alínea 3 (TA) / Alínea 5 (TB) – Como é óbvio só existe indicação para transplante renal quando existe insuficiência renal de classe V e não reversível o que significa que não existe doença renal activa. Pag. 1788 “....Systemic lúpus tends to become quiescent once there is renal failure.....Renal transplantation .....usually performed after 6 months of inactive (systemic) disease ....

Pergunta 55 (TA) / 94 (TB)

Alínea 1 (TA) / Alínea 2 (TB) – pag 277 “... is usually associated with edematous states, such as congestive heart failure, hepatic cirrhosis and the nephrotic syndrome. These disorders all have in common a decrease effective circulating arterial volume, leading to increased thirst and increased AVP levels”.

Alínea 4 (TA) / Alínea 4 (TB) – pag. 277 “ It is important to note that diuretic induced hyponatremia is almost always due to thiazide diuretics...In contrast thiazide diuretics lead to Na and K depletion and AVP mediated water retention”

Alínea 5 (TA) / Alínea 5 (TB) – Pag. 277 “...A low protein diet may yield as few as 250 mosml/d which translates into a maximal urine output of 5 L/d at a minimum urine tonicity of 50 mosmol/kg” e pag. 277 “....metabolism of a normal diet generates about 600 mosmol/kg and the minimum urine osmolality in humans is 50mosmol/kg. Therefore the maximum daily urine output will be about 12l.....”

Pergunta 56 (TA) / 95 (TB)

Alínea 4 (TA) / Alínea 4 (TB) – pag 1764 “....with worsening renal function.....and the anions of retained organic acids can then lead to an anion gap metabolic acidosis...”

Alínea 5 – pag. 292 “....chronic metabolic acidosis results in significant loss of bone mass due to reduction in bone calcium carbonate..”

Pergunta 57 (TA) / 96 (TB)

Alínea 2 (TA) / Alínea 2 (TB) – pag 1809 “... Clinically the most striking defect is an inability to concentrate the urine maximally resulting in poliuria and nocturia. Reduced collecting duct responsiveness to vasopressin and defective transport of NaCl in the ascending limb of Henle’s loop are responsible for this.” pag 1755 “.... Volume depletion from obligate water loss ....” pag. 1745 “....15-25% of filtered NaCl is reabsorbed in the loop of Henle, mainly the thick ascending limb. The loop of Henle has a critically important role in urinary concentrating ability..”

Alínea 4 (TA) / Alínea 4 (TB) – As reclamações a esta alínea baseiam-se numa confusão dos candidatos. O envolvimento renal do mieloma mais frequente é chamado **rim de mieloma** e caracterizado por precipitação da proteína de Bence Jones - pag. 1809 e o quadro clínico é uma insuficiência renal aguda pag. 1753 Quadro 273-1 Intrinsic ARF V. Intratubular obstruction. O mieloma aparece associado a **outras** doenças – amiloidose e doença de cadeias leves que podem essas sim ser causa de síndrome nefrótico.

Pergunta 58 teste azul/ Pergunta 97 teste branco: foi anulada porque a resposta ( afirmação tomada como verdadeira - alínea 4 do teste azul, 2 do teste branco ) está errada - o livro de texto refere especificamente que a pressão capilar ao nível do glomérulo está mantida e a alínea refere pressão aumentada.

Pergunta 59 (TA) / 98 (TB)

Alínea 1 (TA) / Alínea 1 ( TB) – pag. 1744 “The proximal tubule is responsible for reabsorbing ~60% of filtered NaCl...”

Alínea 4 (TA) / Alínea 4 ( TB) – pag. 1745 “ The proximal tubule, through distinct classes of Na-dependent and Na-independent transport systems, reabsorbs amino-acids efficiently”

Pergunta 60 (TA) / 99 (TB)

Alínea 1(TA) / Alínea 1 ( TB) – .....“robust” benefit..... tem o significado de estatisticamente significativo

Alínea 2 (TA) / Alínea 2 ( TB) – pag. 1770 “...Nonetheless restriction of dietary protein intake has been recommended for CKD patients. KDOQI clinical practice guidelines include a daily protein intake between 0.6 and 0.75 gr/k.....”

Alínea 3 (TA) / Alínea 3 ( TB) – pag. 1770 “ As patients approach stage 5 CKD....a protein intake of up to 0.9gr/kg per day might be recommended...”

Alínea 4 (TA) / Alínea 5 ( TB) –pag. 1770 “This observation is the basis for the treatment guidelines establishing 125/75 mmHg as the target blood pressure in proteinuric CKD patients

Pergunta 61 (TA) / 100 (TB)

Alínea 4 (TA) / Alínea 4 ( TB) – pag. 1786 “ Normalization of the haemoglobin concentration has not been demonstrated to be of incremental benefit to dialysis patients. Current practice is to target a hemoglobin concentration of 110 to 120 g/l” .  
Não está demonstrado benefício ou é desejável normalizar os valores de hemoglobina.