

Resposta às reclamações – 2ª Chamada

Pneumologia

Pergunta 1

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea 2.

Foi contestada a veracidade da alínea 1, contudo o júri não subescreve esta posição, com base na afirmação do livro de referência: "Patients with asthma commonly suffer from atopic diseases, particularly allergic rhinitis, which may be found in over 80% of asthmatic patients and atopic dermatitis(eczema)". Pag 1596

Pergunta 2

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea 3.

- Foi pedida a veracidade para a alínea 5, contudo esta pretensão é recusada com base na afirmação do livro de referência: "the naive immune system and the immune system of asthmatics are skewed to express the th2 phenotype, whereas in normal airways th1cells predominate". Pag 1598

Pergunta 12

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea 2.

- Foi pedida a veracidade para a alínea 5, contudo esta pretensão é recusada com base na afirmação do livro de referência: "the drug may have been taken for several years before a reaction develops (eg., amidarone)" pag 1649.

Pergunta 18

O júri analisou as contestações e mantém como chave a alínea 4, mas acrescenta como igualmente válida a alínea 2.

Efectivamente o júri considera que a afirmação da alínea 2 é igualmente falsa com base na frase do livro de referência que passamos a citar: "Diseases that affect solely the airways generally do not lower DL_{CO}," Pag 1592.

"Gas diffusion is usually normal but there may be a small increase in gas transfer in some patients." Pag 1597

Hematologia

Pergunta 21 do teste branco

Argumenta a reclamante que, relativamente à Leucemia Mielóide Crónica, deve ser considerado verdadeiro (e portanto resposta correcta à questão) que a terapêutica com Imatinibe induz mielossupressão em mais de metade dos doentes em fase crónica. Contudo, no capítulo 104 da 17ª edição do "Harrison's Principles of Internal Medicine", página 685, 2ª coluna, 8º parágrafo, é claramente explicado que a mielossupressão, sendo o efeito colateral **hematológico** mais comum, é rara. Por outro lado, no 5º parágrafo da 2ª coluna da mesma página, é explícito que a taxa de resposta citogenética ao

imatinibe em fase crónica é de 76%, como afirmado na alínea 5, a qual deve portanto ser considerada correcta.

Considero assim a reclamação improcedente.

Pergunta 25 do teste branco

Argumenta a reclamante, em relação às anemias hemolíticas, que a alínea 1, que afirma que os principais sinais são a palidez e a ictrícia, não é verdadeira, já que na página 652 do livro de texto vem mencionada apenas a ictrícia como principal sinal clínico destas patologias. Contudo, é bem conhecida a potencial associação da palidez, como sinal físico, a todas as situações de anemia. Este e outros achados presentes no exame objectivo dos doentes anémicos estão claramente descritos no capítulo 58, página 357, 1ª coluna, 2º parágrafo.

Considero por isso a reclamação improcedente.

Pergunta 33 do teste branco

Argumenta a reclamante, relativamente à trombocitopenia induzida pela heparina, que deve ser considerada falsa (e como tal resposta adequada à questão) a afirmação “a trombocitopenia surge 5 a 10 dias após exposição à heparina (...)”. Baseia-se no texto do livro aconselhado, página 721, que afirma que “a maioria dos doentes desenvolve a trombocitopenia após exposição de 5 a 10 dias à heparina”. As duas afirmações têm o mesmo significado – a trombocitopenia desenvolve-se 5 a 10 dias após o início da exposição ao medicamento. Por outro lado, a alínea 3 “A incidência é 10 vezes superior com heparinas de baixo peso molecular comparativamente à heparina não fraccionada” é claramente falsa, como exposto na página 721, 1ª coluna, 3º parágrafo. Assim, a alínea 3 constitui a resposta correcta. **A reclamação é considerada improcedente.**

Pergunta 37 do teste branco

Argumenta a reclamante que a afirmação “O benzeno é um dos compostos que mais frequentemente causam anemia aplástica” deve ser considerada FALSA. Contudo, é explícito no capítulo 102, página 663 e 664 da bibliografia aconselhada que, apesar da maioria dos casos de anemia aplástica serem idiopáticos, de entre as causas conhecidas a exposição ao benzeno se destaca pela solidez dos dados clínicos, epidemiológicos e laboratoriais que relacionam as duas situações. O benzeno é assim considerado uma causa notória de anemia aplástica, ao contrário de vários outros agentes químicos, cuja relação com a patologia é muito menos clara. Além disso a primeira alínea é claramente FALSA, como explicado na página 666, 1ª coluna, 2º parágrafo, e deve por isso ser considerada a escolha correcta para esta questão. **Considero portanto a reclamação como improcedente.**

Pergunta 39 do teste branco

Argumenta a reclamante que, relativamente às síndromes mielodisplásicas, deve ser considerada FALSA a alínea 2 afirmando “As formas secundárias às terapêuticas com topoisomerases surgem cerca de 2 anos após a exposição”.

Tem razão ao argumentar que a afirmação é correcta apenas se se referir aos inibidores das topoisomerases, e não às topoisomerases.

Assim, considero que a **reclamação tem fundamento e que a questão deve ser anulada**.

Cardiologia

Foram contestadas as perguntas 51 e 58

Pergunta 51

No que respeita ao diagnostico diferencial entre taquicardia supraventricular com aberrância e taquicardia ventricular assinala o critério que não favorece o diagnostico de taquicardia ventricular:

1. Duração do QRS < 140 msec
2. Desvio direito e superior do eixo eléctrico do QRS
3. Morfologia do QRS bizarro e não típico de bloqueio de ramo
4. Atraso da activação na fase/porção final do QRS
5. Dissociação aurículo-ventricular

A chave provisória assinala a resposta 4

Diz a 17ª edição do Harrison a este respeito na página 1436

Patients with VT frequently demonstrate AV dissociation. , o que se associa “sinus capture or fusion beats” Additional characteristics of the 12 lead ECG during the tachycardia that suggest VT include (1) Presence of the QRS duration > 140 msec in the absence of drug therapy (2) a superior and rightward QRS frontal plane axis, (3) a bizarre QRS complex that does not mimic the characteristic QRS pattern associated with left and right bundle branch block. (4) slurring of the initial portion of the QRS.

Provides a useful summary of ECG criteria that have evolved base on the described characteristics of VT”.

Argumenta a candidato que também a alínea 1 da pergunta “ duração do QRS < 140 msec “ não favorece o diagnostico de taquicardia ventricular, solicitando que também esta alínea seja considerada na chave definitiva.

Com base no texto do Harrison, tem o Júri de recurso concordar com a candidata e propor a chave 4 e 1 para a pergunta 51 .

Pergunta 58

No que diz respeito à miocardiopatia dilatada alcoólica, qual a afirmação **FALSA**

1. A forma DD do polimorfismo do enzima de conversão da angiotensina aumento o seu risco.
2. Está associada a consumos de álcool da ordem dos 25 g/ dia

3. Pode manifestar-se na forma de taquiarritmias supraventriculares ou ventriculares.
4. O prognóstico é reservado se ocorre insuficiência cardíaca
5. A suspensão de ingestão alcoólica pode levar à reversibilidade do quadro de miocardiopatia.

Chave provisória 2

A este respeito na página 1482 da 17.ª edição diz o seguinte: “ Individuals who consume large quantities (> 90 g/dl) of alcohol over many years may develop a clinical Picture resembling idiopathic or familial DCM. “...”Patients with advanced alcoholic cardiomyopathy and severe CHF have a poor prognosis, particularly if they continue to drink .”

Argumenta o candidato, e baseando-se na última citação que “ verifica-se um prognóstico reservado apenas nos casos de insuficiência cardíaca grave associada a Miocardiopatia dilatada alcoólica avançada “

Baseado no texto do Harrison, não é possível tirar a conclusão de que apenas estes doentes têm prognóstico reservado, porque o que está escrito é que “ doentes com miocardiopatia alcoólica avançada e insuficiência cardíaca congestiva severa têm mau prognóstico, particularmente se continuarem a beber “ Deste modo a afirmação “ o prognóstico é reservado se ocorre insuficiência cardíaca “ embora não quantifique nem a insuficiência cardíaca nem a miocardiopatia dilatada alcoólica é , mesmo assim, verdadeira. **Por esta razão a chave provisória 2, deve ser considerada correcta, já que todas as outras afirmações são verdadeiras tendo como base o livro de texto.**

Nefrologia

Pergunta 75 Alínea 2 – Pag. 1792, coluna da esquerda linha 48 : “... In the approximately 40% of patients with diabetes who develop diabetic nephropathy, the earliest manifestation is an increase in albuminuria....
Logo, a reclamação é considerada improcedente.

Pergunta 76 Alínea 3 - Pag 1789, coluna da esquerda linha 4 : “.....IgA deposition in skin biopsies in 15-55% of patients.....”
Logo, a reclamação é considerada improcedente.

Gastreenterologia

Pergunta 82 (teste branco)

Nesta pergunta a alínea 5 é verdadeira com base no livro de referência:
“ *Laparoscopic or endoscopic antireflux procedures should be considered as alternatives in young patients who require long-term, high-dose PPI's*” pag 1852 col 1 linhas 47-48.

Em conclusão considero improcedente a reclamação efectuada.

Pergunta 87 (teste branco)

Nesta pergunta a alínea 1 é verdadeira com base no livro de referência:
“ *Absence of DQ2 excludes the diagnosis of celiac sprue*” pag 1880 col 2 linhas 58-59.

Em conclusão considero improcedente a reclamação efectuada.

Pergunta 94 (teste branco)

A alínea 3 é verdadeira conforme o livro de referência:

“ *The diagnosis of pericardial fluid or thickening may be confirmed by computed tomography (CT) or magnetic resonance imaging (MRI). These techniques may be superior to echocardiography in detecting loculated pericardial effusions, pericardial thickening, and the presence of pericardial masses.*” pag 1490 col 1 linhas 9-13.

Em conclusão considero improcedente a reclamação efectuada.