

CONCURSO 2019 PARA RESIDÊNCIA MÉDICA



UFF – UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
HUAP – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTONIO PEDRO
COREME – COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA



1ª ETAPA - PROVA C/TN

TRANSPLANTE RENAL / NEFROLOGIA

INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Verifique se este caderno contém enunciadas cinco questões; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- No espaço reservado à identificação do candidato, além de assinar, escreva o número de inscrição e seu nome, nos campos respectivos.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- Todas as questões desta prova deverão ser respondidas, exclusivamente, nas páginas numeradas de 4 a 19.
- Cada resposta deve ser precedida da indicação da questão a que se refere.
- Na avaliação do desenvolvimento das questões, apenas será considerado o que estiver escrito a caneta, com tinta azul ou preta, nas páginas indicadas.
- O tempo disponível para realizar esta prova é de cinco horas.
- Ao terminar, entregue ao fiscal este caderno devidamente assinado. Tanto a falta de assinatura quanto a assinatura fora do local apropriado ou qualquer informação que o identifique poderá invalidar sua prova.
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.

DIGITAL		RESERVADO À IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO	
		NÚMERO DE INSCRIÇÃO	<input type="text"/>
		NOME	<input type="text"/>
		ASSINATURA:	<input type="text"/>

RESERVADO À BANCA AVALIADORA

TRANSPLANTE RENAL/ NEFROLOGIA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	rubrica:
----------------------------------	----------------------	----------------------	----------

1ª Questão: (20,0 pontos)

Receptor de transplante renal de doador vivo relacionado teve boa evolução no pós-operatório imediato, assim como ao longo do primeiro de transplante, mantendo-se com creatinina sérica em torno de 1,2 mg/dl, em uso regular de prednisona, micofenolato e tacrolimus. Posteriormente, começou a apresentar elevação lenta e progressiva da creatinina sérica, hidronefrose moderada do enxerto renal, à ultrassonografia, e presença de *decoy cells*, ao exame da urina. Face a esse quadro, apresente o provável diagnóstico e a(s) conduta(s) adequada(s).

2ª Questão: (20,0 pontos)

Paciente submetido a transplante renal de doador falecido teve alta hospitalar no 14º dia pós-cirurgia, assintomático, com creatinina sérica de 1,3 mg/dl, em uso de prednisona, tacrolimus e micofenolato. Retorna após 15 dias para consulta de rotina, queixando-se de diarreia (cerca de quatro episódios dia, que já ocorriam antes mesmo da alta, mas que não haviam sido valorizados.) e de recente surgimento de tremor nas mãos. Observou-se também aumento da creatinina para 1,9 mg/dl em exame laboratorial realizado na véspera da consulta, mas sem outras alterações. Apresente uma hipótese diagnóstica plausível para esse quadro.

3ª Questão: (20,0 pontos)

Discuta as vantagens e limitações das estratégias de profilaxia universal e do tratamento pré-emptivo da infecção pelo citomegalovírus no pós-transplante renal.

4ª Questão: (20,0 pontos)

Dentre os inscritos na fila para transplante renal com doador falecido, o tempo médio de espera dos receptores do tipo sanguíneo A e AB é geralmente menor do que dos receptores com tipagem sanguínea B e O. Explique o motivo dessa diferença.

5ª Questão: (20,0 pontos)

Paciente inscrito em fila de espera para transplante renal tem sorologia negativa para CMV (IgG e IgM) e receberá enxerto de doador falecido, cuja sorologia para CMV é IgG positiva e IgM negativa. Discorra sobre a conduta para esse caso.