

Ata de Prova SU 05/07/2022- CIMGFZN

Nº de Pergunta	Nº de contestações	Pedido de alteração da chave
1	2	Indeferida
<p>Contestações: as argumentações referem que no tratamento da crise aguda de gota não se inicia fármacos uricosúricos, como o alopurinol.</p> <p>Resposta: À luz da evidência atual, o tratamento de gota deve ser feito com corticoterapia (oral ou intra-articular) ou anti-inflamatório não esteroide, associado a colchicina, com dose baixa, sendo que não havendo contraindicações, pode-se iniciar a terapêutica com alopurinol nunca em doses superiores a 100mg.</p> <p>Bibliografia:</p> <p>2020, FitzGerald JD, Dalbeth N, Mikuls T, et al. 2020 American College of Rheumatology guideline for the management of gout. Arthritis Care Res (Hoboken). 2020;72(6):744-760;</p> <p>UpToDate: Pharmacologic urate-lowering therapy and treatment of tophi in patients with gout; Pharmacologic urate-lowering therapy and treatment of tophi in patients with gout; Author: Fernando Perez-Ruiz, MD, PhD; Section Editor: Nicola Dalbeth, MBChB, MD, FRACP; Deputy Editor: Paul L Romain, MD; Literature review current through: Feb 2022. This topic last updated: Dec 16, 2020.</p> <p>UpToDate: Treatment of gout flares; Author: Angelo L Gaffo, MD, MsPH; Section Editor: Nicola Dalbeth, MBChB, MD, FRACP; Deputy Editor: Paul L Romain, MD; Literature review current through: Feb 2022. This topic last updated: Feb 03, 2022.</p>		
Nº de Pergunta	Nº de contestações	Pedido de alteração da chave
13	1	Deferido
<p>Contestação: A resposta considerada correta é a alínea b). No entanto, considerou-se que a alínea a) também poderá ser considerada correta, dado que o doente tinha febre ligeira, se mantinha normotenso e consciente. Um quadro de icterícia, poderá ocorrer numa colecistite aguda. De facto, a tríade de Charcot (que inclui a icterícia) também é característica de uma colecistite aguda.</p> <p>Resposta: Considerar efetivamente resposta a) e b) correta</p>		
Nº de Pergunta	Nº de contestações	Pedido de alteração da chave
23	2	Deferido
<p>Contestações: argumentam que segundo a norma da DGS 035/2012 atualizada a 17/07/2017, se enquadra num quadro de intoxicação moderada, havendo indicação formal para fazer determinação de alcoolemia podendo ponderar-se fluidoterapia com soro glicosado. Argumentam ainda que só tem indicação para Tiamina os doentes com história de alcoolismo crónico e/ou em coma, que pelo enunciado da questão, não se tratará do caso deste adolescente. A norma, o Uptodate e o Dynamed não fazem qualquer menção ao papel da Vitamina B12 na intoxicação alcoólica aguda</p>		

Resposta: Segundo a bibliografia e de acordo com os sintomas apresentados não é necessário fazer a determinação de álcool etílico, pelo que resposta c e d) estão excluídas. Dado que apresenta cheiro intenso a álcool e existe comportamento agressivo, está indicado a administração de haloperidol e a administração de carvão. Em adolescentes o risco de hipoglicemia é mais elevado. A chave é alterada para opção a)

Bibliografia:

Dynamed: Alcohol intoxication:

Diagnosis and treatment of acute alcohol intoxication and alcohol withdrawal syndrome: position paper of the Italian Society on Alcohol Fabio Caputo^{1,2} · Roberta Agabio³ · Teo Vignoli⁴ · Valentino Patussi⁵ · Tiziana Fanucchi⁵ · Paolo Cimarosti⁶ · Cristina Meneguzzi⁶ · Giovanni Greco⁷ · Rafaella Rossin⁸ · Michele Parisi⁹ · Davide Mioni¹⁰ · Sarino Arico¹¹ · Vincenzo Ostilio Palmieri¹² · Valeria Zavan¹³ · Pierluigi Allosio¹⁴ · Patrizia Balbinot¹⁵ · Maria Francesca Amendola¹⁶ · Livia Macciò¹⁷ · Doda Renzetti¹⁸ · Emanuele Scafato¹⁹ · Gianni Testino¹⁵ Received: 26 April 2018 / Accepted: 22 August 2018

Review of screening, diagnosis, evaluation, and treatment of alcohol intoxication and other drugs in children and adolescents in the emergency room can be found in J Pediatr (Rio J) 2017 Nov ;93 Suppl 1:46”

Nº de Pergunta	Nº de contestações	Pedido de alteração da chave
26	2	Deferido

Contestações: argumentam que o tratamento da febre escaro-nodular não está na dose certa

Resposta: A vinheta do caso tem erros de construção que não permitia chegar claramente ao diagnóstico, podendo ser efetivamente interpretado com febre escaro-nodular, pelo que a questão é anulada.

Nº de Pergunta	Nº de contestações	Pedido de alteração da chave
28	1	Indeferido

Contestação: argumentam que pela idade e febre é a favor de orquido-epididimite, não de torsão testicular, considerando ainda que o sinal de Prehn como o reflexo cremasteriano podem ser negativos em ambas as apresentações, e que está em falta a descrição no exame objetivo de testículos altos e assimétricos,

Resposta:

conforme diz o texto da Dynamed (testicular torsion e Acute Epididymitis and Acute Epididymo-orchitis) que consta da própria reclamação o reflexo cremasteriano permite a distinção entre torsão testicular e epididimite. Quanto ao sinal de Prehn, não sendo patognomónico aumenta a probabilidade de diagnóstico. Dor intensa durante a noite também faz parte das características diagnósticas. A febre é também um dos sintomas que pode estar presente, pelo que se mantém a hipótese de diagnóstico de torsão testicular