

c) Indique os exames complementares necessários para confirmar o diagnóstico e descreva o resultado esperado em cada um deles. (4,0 pontos)

d) Cite o medicamento indicado especialmente para o tratamento dessa doença e os que são contraindicados. (4,0 pontos)

02|

Menino de quatro anos de idade, previamente hígido, queixa-se de dor nas pernas e nas costas, de início súbito e, em 72 horas, o quadro clínico evolui com dor abdominal e fraqueza em membros inferiores com recusa em caminhar. Ao exame, encontra-se afebril, com frequência cardíaca e respiratória normais para a idade. Abdome flácido, sem megalias e indolor à palpação. Pares cranianos sem alterações. Redução simétrica de força em membros inferiores grau 3/5, arreflexia profunda em aquileus e patelares e redução de amplitude de reflexos em membros superiores. Cutâneo plantar indiferente.

Com base nesses dados, responda às questões a seguir:

a) Indique a hipótese diagnóstica. (5,0 pontos)

b) Cite 02 (dois) diagnósticos diferenciais com localização medular e 02 (dois) com localização muscular para esse caso. (5,0 pontos)

c) Indique os exames complementares necessários para confirmar o diagnóstico e os possíveis achados encontrados neles. (5,0 pontos)

d) Cite as medidas terapêuticas para a fase aguda. (5,0 pontos)

03|

Menina de 12 anos de idade é trazida para avaliação de desinteresse nos estudos e hipersonolência. A mãe relata que a menina sempre foi dorminhoca, mas que atualmente dorme demais e já pensou que estivesse grávida ou deprimida, pois tem sido cada vez mais difícil despertá-la para ir à escola. Por vezes, dorme na sala de aula ou tem sonhos que se misturam às aulas, bem como no meio de conversas e filmes. Já adormeceu durante o almoço. Descreve também uma situação desconcertante, na qual, durante um churrasco, ao rir de uma piada, caiu totalmente “desmontada” e sofreu escoriações na frente das pessoas. Isso faz com que esteja se afastando de situações sociais. À noite, por outro lado, não dorme bem e acorda muitas vezes. Exame físico inalterado, salvo por ter adormecido enquanto a mãe relatava a anamnese e ter sonhado que estava na sala de aula.

Com base nesses dados, responda às questões a seguir:

a) Indique a hipótese diagnóstica e justifique. (5,0 pontos)

b) Cite 03 (três) diagnósticos que cursem com hipersonia nessa faixa etária. (5,0 pontos)

c) Indique 03 (três) exames complementares necessários para confirmar o diagnóstico e os possíveis achados encontrados neles. (5,0 pontos)

d) Cite os medicamentos utilizados no tratamento dessa condição. (5,0 pontos)

04|

Menina de oito anos de idade é trazida para avaliação por apresentar “lentidão para começar os movimentos” e por ser muito musculosa, parecendo frequentar arduamente a musculação. Ao ar livre, recusa ficar de biquíni, pois chama a atenção de todos com seu aspecto. A mãe refere que a menina sempre teve essas características. Não apresenta atraso motor, sobe e desce escadas sem dificuldade ou fraqueza e pode andar longas distâncias, porém é mais difícil começar o movimento após um período de repouso prolongado, pois os pés e as mãos se “entortam”, o que se normaliza após algum tempo em movimento. Não há episódios de paralisias. HPP sem alterações. HF pai é bastante musculoso, mesmo sem frequentar academia, e descreve algumas contrações involuntárias dos músculos ao iniciar os movimentos. Ao exame: criança cooperativa e bem humorada. Aspecto hercúleo, com evidência dos grupos musculares de braços, pernas e abdome. Miotonia não dolorosa ao iniciar o movimento e que desaparece com o aquecimento. Força (4/5) e reflexos normais. Miotonia ao fechamento ocular forçado, que melhora após algumas contrações.

Com base nesses dados, responda às questões a seguir:

a) Indique a hipótese diagnóstica. (5,0 pontos)

b) Cite outras 04 (quatro) doenças que cursam com fenômenos miotônicos na infância. (5,0 pontos)

c) Indique a estrutura celular responsável pelos sintomas musculares. (5,0 pontos)

d) Cite 02 (duas) medicações indicadas para o manejo da miotomia nessa paciente. (5,0 pontos)

05|

Menina de seis anos de idade, com dois episódios de crise convulsiva afebril há um mês, breves e generalizadas, foi trazida para consulta pelo pai. As crises foram medicadas pelo neurocirurgião da emergência, com valproato 20 mg/kg/dia após o segundo episódio e a criança encaminhada para atendimento neuropediátrico. HPP: atraso de desenvolvimento motor no primeiro ano, atribuído à hipotonia. A mãe é falecida há um ano por tumor renal aos 32 anos de idade. Existem pessoas com epilepsia no ramo materno da família. Ao exame, apresenta-se cooperativa, entendendo as solicitações, com aparente déficit cognitivo. Face com lesões dermatológicas de aspecto acneico sobre o nariz e as bochechas tratadas com “creme de hidratação”. Lesões hipocrômicas em forma de folha no pescoço, tronco, dorso e pernas, de tamanhos variados. Força, tônus e reflexos sem alterações.

Com base nesses dados, responda às questões a seguir:

a) Indique a hipótese diagnóstica para a doença de base. (3,0 pontos)

b) Cite os exames complementares e avaliações necessários para confirmar o diagnóstico e fazer o acompanhamento da doença de base. (8,0 pontos)

c) Cite 05 (cinco) achados de neuroimagem típicos desse diagnóstico. (4,5 pontos)

d) A Tomografia Computadorizada de Tórax na vida adulta, para esse caso, visa ao rastreamento de qual condição clínica? (4,5 pontos)
