Concurso Público 2015

Padrão Resposta às Questões Discursivas – Oncologia
Após recursos

Questão 1

a) Conduta: Mastectomia.

Justificativa: A conduta é necessária devido ao acometimento multifocal e a possibilidade de novos focos de invasão.

b) Conduta: Pesquisa de linfonodo sentinela.

Justificativa: É necessária a pesquisa, pelo risco, além da já comprovada, de novo(s) foco(s) de doença invasiva.

c) Relação:

1-LUMINAL A: RE +, RP +, Her 2 - & Ki 67 baixo

2-LUMINAL B: RE +, RP +, Her 2 - & Ki 67 alto

3-Tumores expressão de Her 2: RE -, RP -, Her 2 + & Ki 67 inespecífico

4-Tumores triplo negativos/Basal Like: RE -, RP -, Her 2 - & Ki 67 inespecífico

Tratamentos:

1- Hormonioterapia;
2- Hormonioterapia + Quimioterapia;
3- Quimioterapia + Trastuzumabe;
4- Quimioterapia.

Questão 2

a) 1. Tumores T4;
2. Tumores pouco diferenciados;
3. Invasão vascular;
4. Invasão perineural;
5. Perfuração intestinal;
6. Obstrução intestinal;

7. Amostra linfonodal inadequada (< 12);
8. CEA pré operatório aumentado;
9. Margem positiva;
10. Micrometástases em linfonodos.

b) Sim. 5-FU e Leucovorin ou Capecitabina.

c) Sim. 5-FU e Leucovorin ou Capecitabina.

d) Sim. Esquemas com Oxaliplatina.

Questão 3

a) 1 cm de margem cirúrgica.

b) Sim, pois o tumor apresenta ulceração e mais de 1 mitose por mm^2.

c) Ipilimumabe 3 mg-kg.

d) Iniciar corticoide, abordagem cirúrgica seguida de radioterapia craniana adjuvante.

Questão 4

a) Considerar o risco elevado pelo HER2 e o uso de trastuzumab, destacando a inexistência de estudos conclusivos quanto ao seu uso em tumores menores do que 1 cm.

b) Possível, embora com pequeno benefício de quimioterapia, tendo em vista tamanho do tumor, linfonodo negativo e receptor hormonal fortemente positivo. Caso quimioterapia fosse recusada, ablação ovariana associada a hormonioterapia.

c) O Oncoype é um teste genético, com valor prognóstico, não validado em estudos prospectivos. Ele fornece informações a respeito do risco de recidiva em mulheres com doença hormônio responsiva e linfonodo negativa, tratadas com tamoxifeno, independentemente das variáveis clínicas clássicas comumente utilizadas. Um alto risco sugere benefício com a adição de quimioterapia ao hormônio.