

Atualização em perda auditiva: diagnóstico radiológico

WANDERLEY M. BERNARDO, ANDREA F. DOS SANTOS, FELIPE FELIX, GRAZIELA SOUZA QUEIROZ DE MARTINS, MARIANA HAUSEN PINNA, TATIANA ALVES MONTEIRO, NATHALIA CARVALHO DE ANDRADA E RICARDO FERREIRA BENTO

©2012 Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

1. **Qual é o papel da tomografia computadorizada na suspeita de schwannoma de VIII par craniano?**
 - a. Tem sensibilidade de 90% para schwannomas.
 - b. A sensibilidade para tumores de conduto auditivo é de 86%.
 - c. Com a cisternografia a ar a sensibilidade da TC aumenta para 100%.
 - d. Para tumores de ângulo ponto-cerebelar é de 94%.

2. **Qual exame é indicado para o diagnóstico de casos suspeitos de schwannoma de VIII par craniano?**
 - a. A ressonância nuclear magnética contrastada com gadolínio.
 - b. A tomografia associada à cisternografia.
 - c. A ressonância nuclear magnética sem contraste.
 - d. A tomografia computadorizada contrastada.

3. **Como diferenciar radiologicamente o schwannoma VIII par craniano do meningioma de ângulo ponto-cerebelar?**
 - a. O meningioma tem formato globular.
 - b. O schwannoma de VIII par craniano é tumor sésil de base larga.
 - c. Os schwannomas não costumam apresentar micro-hemorragias.
 - d. Os meningiomas costumam apresentar calcificações.

4. **Com qual frequência a ressonância magnética deve ser realizada em pacientes com schwannoma de VIII par craniano tratado conservadoramente?**
 - a. Mensalmente após o diagnóstico inicial.
 - b. A cada seis meses após o diagnóstico inicial por cinco anos.
 - c. A cada dois anos após a terceira ressonância a partir do diagnóstico inicial.
 - d. Anualmente desde o diagnóstico inicial e por toda a vida.

5. **A ressonância magnética pode apresentar resultado falso-positivo para schwannomas de VIII par craniano?**
 - a. Imagens de T1 com gadolínio identificam lesões de até 2 mm.
 - b. A taxa de falso-positivo pode chegar a 50%.
 - c. No fundo do conduto auditivo interno não há falso-positivos.
 - d. A razão de verossimilhança positiva é baixa (10).

RESPOSTAS AO CENÁRIO CLÍNICO: ATUALIZAÇÃO EM TERAPIA NUTRICIONAL DOMICILIAR (TND)

[PUBLICADO NA RAMB 2012; 58(5)]

1. Está indicada em pacientes com queimaduras (**Alternativa B**).
2. Visitas periódicas de um farmacêutico (**Alternativa D**).
3. Pode ser 2,7 vezes menor do que o custo hospitalar (**Alternativa A**).
4. A infecção de cateter é a maior causa de hospitalização (**Alternativa B**).
5. Devem ser treinados antes de o paciente ir para o domicílio (**Alternativa C**).