



PUC-SP

RESIDÊNCIA MÉDICA 2022

PUC-SP

PROVA 10/01/2022

CIRURGIA DE MÃO

Questão	Resposta
01	C
02	B
03	B
04	B
05	C
06	D
07	D
08	B
09	B
10	A
11	B
12	B
13	A
14	B
15	C
16	A
17	C
18	D

Questão	Resposta
19	D
20	C
21	A
22	B
23	C
24	A
25	A
26	A
27	D
28	B
29	C
30	D
31	C
32	C
33	A
34	A
35	D



RESPOSTAS DAS QUESTÕES DISSERTATIVAS

- A) Deficiência radial longitudinal (mão torta radial)
- B) Modified from Bayne LG, Klug MS: Long-term review of the surgical treatment of radial deficiencies. *J Hand Surg [Am]* 12:169–179, 1987; and James MA, McCarroll HR, Jr, Manske PR: The spectrum of radial longitudinal deficiency: a modified classification. *J Hand Surg [Am]* 24:1145–1155, 1999.
- Type Thumb Carpus Distal Radius Proximal Radius**
- N Hypoplastic or absent Normal Normal Normal
- 0 Hypoplastic or absent Absence, hypoplasia, or coalition Normal Normal, radioulnar synostosis, or congenital dislocation of the radial head
- 1 Hypoplastic or absent Absence, hypoplasia, or coalition >2 mm shorter than the ulna Normal, radioulnar synostosis, or congenital dislocation of the radial head
- 2 Hypoplastic or absent Absence, hypoplasia, or coalition Hypoplasia Hypoplasia
- 3 Hypoplastic or absent Absence, hypoplasia, or coalition Physis absent Variable hypoplasia
- 4 Hypoplastic or absent Absence, hypoplasia, or coalition Absent Absent
- C) **Syndrome Other Anomalies Inheritance**
- VACTERL Spinal, renal, gastrointestinal, cardiac
- Sporadic
- Holt-Oram Cardiac (septal defects); other upper extremity malformations
- Autosomal dominant
- TAR Thrombocytopenia, anemia; radius absent but thumb present
- Autosomal recessive
- Fanconi anemia Pancytopenia Autosomal recessive
- Chromosome aberrations (trisomies 13 and 18)
- Multiple Sporadic
- Nager, Rothmund-Thomson, IVIC
- Craniofacial Varies with the Syndrome
- D) Os objetivos básicos do tratamento são (1) corrigir o desvio radial do punho, (2) equilibrar o punho no antebraço, (3) manter o punho e os dedos em movimento, (4) promover o crescimento do antebraço, (5) reconstruir a deficiência do polegar, e (6) melhorar a função da extremidade.
- E) O alongamento passivo e a imobilização das estruturas radiais tensas são iniciados durante a infância.
- Centralização e / ou liberação de tecidos moles combinada com transferência de tendão é indicado em crianças com desvio radial do punho e suporte insuficiente do carpo.
 - A hipoplasia do polegar é tratada em um segundo estágio após a Centralização do punho. (policização)
 - A incisão para centralização é planejada para permitir a excisão do excesso de tecido.
 - O extensor ulnar do carpo está tenso e o retináculo do extensor está preservado.



- Depois de liberar as estruturas tensas, o carpo é preso ao final do ulna distal, evitando a remoção dos ossos do carpo ou curetagem da epífise ulnar.
- Se o cirurgião decidir remover os ossos do carpo ou raspar a epífise ulnar, muito cuidado deve ser tomado para não danificar a mesma.
- Apesar das inúmeras modificações técnicas para preservar o alinhamento, a recorrência da deficiência radial é universal. Atualmente, manutenção de longo prazo do carpo no final da ulna sem sacrificar a mobilidade ou crescimento atrofiado do antebraço continua a ser uma tarefa difícil.

Referência: Green's 7ª ed páginas 1328-1334