

GABARITO DA PROVA TEÓRICO-PRÁTICA DE DERMATOLOGIA

UFPB – 2012

CASO I:

1. Qual o seu diagnóstico? Cite 02 diagnósticos diferenciais clínicos para as lesões tegumentares apresentadas.

DIAGNÓSTICO: PARACOCIDIOIDOMICOSE

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS: Leishmaniose; Tbc cutânea; Carcinoma Espinocelular; Esporotricose, Cromoblastomicose, Sífilis.

2. Cite 03 drogas que podem ser utilizadas no tratamento desta doença e cite 02 testes laboratoriais para o seu seguimento (acompanhamento):

DROGAS: Anfoterina B; Sulfas e Imidazólicos (cetoconazol, itraconazol, fluconazol, voriconazol e saperconazol)

TESTES LABORATORIAIS(Seguimento/Acompanhamento):
Reação de Fixação de Complemento (Fava-Neto); Imuno Difusão Dupla; Contra Imuno Eletroforese; Reação de Aglutinação; Reação de Imunofluorescência; Reação Imuno Enzimática(ELISA); Western-Blot.

CASO II:

1. Qual o seu diagnóstico ?

DIAGNÓSTICO: CARCINOMA BASOCELULAR

2. Cite 03 formas clínicas desta entidade e 03 modalidades de tratamento.

FORMAS: Nodular ou Nódulo-Ulcerativa; Plano-Cicatricial; Terebrante; Pigmentada; Pagetóide; Vegetante.

TRATAMENTO: Excisão simples com margens; Curetagem com Eletrocoagulação; Cirurgia Micrográfica de Mohs; Radioterapia; Terapia Fotodinâmica; Crioterapia com Nitrogênio Líquido; Imunomodulador Tópico (Imiquimod).

CASO III:

1. Qual o seu diagnóstico clínico ?

Diagnóstico: Leishmaniose Tegumentar Americana

2. Qual a sua conduta para confirmar o diagnóstico e qual tratamento deve ser instituído ?

CONDUTA DIAGNÓSTICA: Biópsia com Histopatológico; Pesquisa Direta: esfregaço da lesão; Teste de Montenegro; Cultura; Teste Imunoenzimático (ELISA); Imunoperoxidase: antígeno específico, Inoculação em Hamster, Imunofluorescência Indireta, PCR, PCR real time.

TRATAMENTO: Antimonial Pentavalente (Glucantime); Anfotericina B (Fungizon), Pentamidina, Miltefosine.

CASO IV:

1. Qual o diagnóstico? Cite 02 diagnósticos diferenciais para as lesões apresentadas.

DIAGNÓSTICO: PENFIGÓIDE BOLHOSO

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS: Pênfigo Vulgar; Dermatose Bolhosa por IgA Linear; Epidermólise Bolhosa Adquirida, Dermatite Herpetiforme, LES bolhoso.

2. Qual o padrão da Imunofluorescência Direta e o que esta detecta, na maioria dos casos ?

Depósito linear ou em faixa ao longo da Zona da Membrana Basal de C3 e IgG.

CASO V:

1. Qual o diagnóstico ? Cite 02 diagnósticos diferenciais para este tipo de lesão.

DIAGNÓSTICO: FEOHIFOMICOSE

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS: Cisto; Lipoma

2. Como deve ser realizado o tratamento para este doente ?

Itraconazol

Terbinafina

Anfotericina B

5-Fluorocitosina (Flucitosina)

Exérese Cirúrgica

Obs: A Exérese Cirúrgica poderá ser associada a qualquer dos tratamentos acima citados.

ROSÁCEA

CASO VI : (Reserva)

Paciente feminina, 58 anos, branca, procedente de zona urbana, prendas domésticas.

Lesões na face há 6 meses com piora progressiva.

Reposição hormonal há 3 anos.

Antecedentes: uso tópico de corticoide fluorado.

1. Associando-se a história, o quadro clínico e a histopatologia qual o diagnóstico provável ? Cite 02 diagnósticos diferenciais, para este tipo de lesão.

Diagnóstico: ROSÁCEA GRANULOMATOSA

DD: Dermatite por Corticóide Fluorado; Infiltração Linfocitária de Jessner; Sarcoidose; Lupus Eritematoso; Tuberculose Cutânea; Erupção Polimorfa à Luz, Acne Vulgar, Dermatite Seborréica , Halogenoderma.

2. Qual o tratamento que você indicaria para este caso ?
Que órgão, neste caso, merece cuidado especial e por que ?

Tratamento: Tetraciclina ; Doxiciclina; Limeciclina; Metronidazol; Isotretinoína; Sulfacetamida Sódica; Enxofre Precipitado; Ácido Azelaico; Laser; Luz Intensa Pulsada; Peróxido de Benzoila; Permetrina; Ivermectina; Pimecrolimus; Dapsona; Azitromicina(pulso), Quinolonas, Sulfametoxazol/Trimetoprim, Beta Bloqueador, Clonidina, Naloxone.

ÓRGÃO : Não se deve descuidar da avaliação oftalmológica , porque pode ocorrer blefarite, conjuntivite com possível evolução para queratite, esclerite ou irite.

Serão apresentados 05 casos em 2hs=120mins.,
Portanto cada caso permanecerá para consulta por
24 mins. Impreterivelmente.