



RECURSO PARA QUESTÃO
OBJETIVA

AMP - 202

AMP - 2026

medway



RECURSO PARA QUESTÃO **OBJETIVA**

AMP - 2026

Especialidade: Cirurgia Geral

Questão: 45

Paciente de 27 anos sofre ferimento transfixante em flanco direito por lâmina. Está estável, sem sinais peritoneais; TC evidencia mínima quantidade de ar retroperitoneal na 2ª porção do duodeno. Qual a melhor conduta?

- A. Alta hospitalar com orientações.
- B. Jejum e antibiótico, reavaliar em 48 h.
- C. Pancreatoduodenectomia de urgência.
- D. Laparotomia com duodenorrafia simples.
- E. Duodenorrafia + exclusão pilórica e gastrojejunostomia de alívio.

Recurso:

À banca examinadora da AMP - PR

Venho por meio desta solicitar à esta banca examinadora recurso para anular a questão de número 45 da prova de R+ de cirurgia realizada no ano de 2025 para vigência no ano de 2026.

O enunciado apresenta um paciente com ferimento por arma branca em flanco direito, e tomografia com sinais de perfuração duodenal (destaca-se no enunciado: "mínima quantidade de ar retroperitoneal na 2ª porção do duodeno").

Temos um diagnóstico de perfuração duodenal, o que exige conduta cirúrgica. Todavia, faltam informações para definir a melhor técnica de reparo da lesão com base no enunciado apresentado.

O tratamento dos ferimentos duodenais é embasado na gradação da lesão de acordo com a classificação da American Association of Trauma Surgery que, nos casos de laceração duodenal, ocorrem na seguinte forma:

Grau I: Laceração de espessura parcial, sem perfuração

Grau II: Laceração de espessura total menor que 50% da circunferência duodenal

Grau III: Laceração de espessura total entre 50 - 75% da circunferência duodenal em lesões



@medway.residenciamedica



Medway



RECURSO PARA QUESTÃO **OBJETIVA**

AMP - 2026

da segunda porção duodenal, e entre 50 - 100% da circunferência duodenal em lesões das demais porções duodenais

Grau IV: Laceração de espessura total entre 75% - 100% da circunferência duodenal em lesões da segunda porção duodenal ou lesões envolvendo a ampola de Vater / ducto biliar distal

Grau V: Laceração massiva do complexo duodenopancreático ou desvascularização duodenal

As lacerações grau I e II podem ser tratadas com duodenorrafia simples (conforme descrito pela alternativa D), enquanto as lacerações grau III e IV exigem duodenorrafia com exclusão pilórica e gastroyejunoanastomose devido à complexidade da lesão (conforme descrito pela alternativa E).

Com base no enunciado fornecido, o paciente pode apresentar laceração duodenal graus II, III ou IV, uma vez que o grau de retropneumoperitônio não apresenta correlação clara, linear e diretamente proporcional com o grau de lesão duodenal que o paciente apresenta no momento da avaliação do trauma.

Desta forma, por falta de informações quanto ao grau da lesão duodenal apresentada e a impossibilidade de decidir de forma adequada o melhor tratamento cirúrgico para este paciente, solicito anulação da questão.

Fontes bibliográficas:

1. Ordoñez C, García A, Parra MW, Scavo D, Pino LF, Millán M, Badiel M, Sanjuán J, Rodriguez F, Ferrada R, Puyana JC. Complex penetrating duodenal injuries: less is better. J Trauma Acute Care Surg. 2014 May;76(5):1177-83. doi: 10.1097/TA.0000000000000214. PMID: 24747446.

2. Fraga GP, Biazotto G, Bortoto JB, Andreollo NA, Mantovani M. The use of pyloric exclusion for treating duodenal trauma: case series. Sao Paulo Med J. 2008 Nov;126(6):337-41. doi: 10.1590/s1516-31802008000600009. PMID: 19274322; PMCID: PMC11025995.



@medway.residenciamedica



Medway



RECURSO PARA QUESTÃO **OBJETIVA**

AMP - 2026

3. Degiannis E, Krawczykowski D, Velmahos GC, Levy RD, Souter I, Saadia R. Pyloric exclusion in severe penetrating injuries of the duodenum. World J Surg. 1993 Nov-Dec;17(6):751-4. doi: 10.1007/BF01659085. PMID: 8109112.

4. Moore EE, Cogbill TH, Malangoni MA, Jurkovich GJ, Champion HR, Gennarelli TA, McAninch JW, Pachter HL, Shackford SR, Trafton PG. Organ injury scaling, II: Pancreas, duodenum, small bowel, colon, and rectum. J Trauma. 1990 Nov;30(11):1427-9. PMID: 2231822.



@medway.residenciamedica



Medway