

SİNDİRİM SİSTEMİ HASTALIKLARI ve PATOLOJİSİ

50. ORAL KAVİTE

- Hangi oral kavite lezyonundan alınan biyopside içinde Cowdry A inklüzyonları içeren multinükleer dev hücreler izlenir... Herpes virüs enfeksiyonu
- AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)'li hastalarda görülen EBV (Epstein Barr Virüs)'nin yol açtığı malignleşmeyen oral lezyon hangisidir... Hairy lökoplaki
- Lökoplakinin en önemli etiyojisi hangisi... Tütün kullanımı
- Lökoplakinin histopatolojik özelliği nedir... Epidermiste kalınlaşma ve hiperkeratoz ile karakterize displastik beyaz plak
- Lökoplaki en sık nerde görülür... Alt dudak
- En fazla malign transformasyon gösteren lökoplaki lokalizasyonu hangisi... Dudak ve dil
- Yarıdan fazlası oral kavite kanserine dönüşebilen, ağızda malignleşme potansiyeli en yüksek olan premalign lezyon hangisidir... Eritroplaki
- En sık görülen primer oral kavite kanseri tipi hangisidir... Skuamöz hücreli karsinom
- Oral kavite için hangileri prekanserözdür...
 - Eritroplaki
 - Lökoplaki
 - Tütün
 - Alkol
 - HPV 16,18
- Oral kavite kanserinin en sık görüldüğü lokalizasyon hangisidir... Alt dudak (En iyi prognoz)
- En kötü prognozlu oral kavite kanseri lokalizasyonu hangisidir... Ağız tabanı
- Uzun süren pulpit sonucunda oluşan kist hangisidir... Periapikal kist
- Ameloblastoma veya skuamöz hücreli kansere dönebilen kist hangisidir... Dentigeröz kist
- En sık görülen odontojenik tümörler hangileridir... Ameloblastom ve odontoma
- Gorlin sendromunda görülebilen kist hangisidir... Odontojenik keratokist
- Odontojenik epitel kökenli, grafide sabun köpüğü manzarası görülen tümör hangisidir... Ameloblastom
- Sialadenitin sık nedenleri hangileridir... Kabakulak, Mukosel
- Sialolitiazisin en sık görüldüğü yer hangisidir... Submandibular gland
- Tükürük bezi tümörlerinin en fazla görüldüğü bez hangisidir... Parotis
- Pleomorfik adenomun özellikleri nelerdir...
 - En sık görülen tükürük bezi tümörüdür
 - PLAG gen mutasyonu içerir
 - 30-50 yaş arası, benign, parotis yerleşimi triadı tipiktir.
 - Histolojide miksoid bir stroma ve kondroid görümlü alanlar içinde epitelyal diferansiyasyon alanları görülür (Mikst tümör).

- Kapsül etrafına mikroinvazyonları vardır. Bu yüzden kapsülden çıkarmak yeterli olmaz, nüks görülebilir.
- Uzun süren tümörlerde malign transformasyon %10'dur.
- Warthin tümörünün özellikleri nelerdir...
 - İkinci sık görülen benign tükürük bezi tümörüdür.
 - Yaşlılarda ve sadece parotiste görülen benign tükürük bezi tümörüdür
 - Sigara kullanımı gelişme riskini artırır
 - %10 bilateral ve multipl odaklıdır
 - Epitelyal komponent neoplastiktir.
 - Histolojide lenfoid follikül içermesi ve çift sıra epitelle döşeli olması tipiktir
- Mukoepidermoid karsinomun özellikleri nelerdir...
 - En sık görülen malign tükürük bezi tümörüdür
 - En sık parotisten köken alır
 - Radyasyona bağlı olarak gelişebilir.
 - T (11;19) tipiktir
 - Skuamöz hücreler baskınsa yüksek grade'li, mukus sentezleyen hücreler baskınsa düşük grade'lidir.
- Adenoid kistik karsinomun özellikleri nelerdir...
 - Minör tükürük bezlerinin en sık görülenidir
 - Perinöral invazyon (pankreas ve prostat kanseri gibi) oluşturması ile tanınır
 - Histolojik olarak silindroma ile karışır.
- Tükürük bezi mukoepidermoid karsinom'da grade belirleyen faktörler nelerdir... Skuamöz hücreler baskınsa yüksek grade'li, mukus sentezleyen hücreler baskınsa düşük grade'lidir.
- Perinöral invazyon yaptığı için çok ağırlı seyreden tükürük bezi tümörü hangisidir... Adenoid kistik karsinom
- En kötü prognozlu olan tükürük bezi malignitesi hangisidir... Malign mikst tümör
- Tükürük bezinin normal seröz hücrelerine benzeyen şeffaf sitoplazmalı hücrelerin oluşturduğu adalar, kordonlar ve glandlardan oluşan, en sık parotiste gelişen, tükürük bezinin nadir malign tümörü hangisidir... Asinik hücreli tümör

Tükürük Bezi Tümörleri

Benign	Malign
<ul style="list-style-type: none"> • Pleomorfik adenom (mikst tümör) (%50) • Warthin tümörü (papiller kistadenoma lenfamotozum) (%5) • Onkositom (%2) • Kistadenom (%2) • Bazal hücreli adenom (%2) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mukoepidermoid karsinom (%15) • Adenokanser (%6) • Asinik hücreli karsinom (%6) • Adenoid kistik karsinom (%4) • Malign mikst tümör (%3)

SORULAR

201. Ağızda görülen lezyonlardan hangisinin maligniteye dönüşme olasılığı en fazladır?

- A) Hairy lökoplaki
B) Lököplaki
C) Eritroplaki
D) Aftöz stomatit
E) Oral kandidiyazis

Doğru cevap: C

202. Aşağıdakilerden hangisi oral kavitede malign tümör gelişimi için predispozan bir lezyon değildir?

- A) Eritroplaki
B) Lököplaki
C) Hairy lökoplaki
D) HPV enfeksiyonu
E) Uygunsuz diş protezi

Doğru cevap: C

203. Yirmi bir yaşında erkek hasta parotis bölgesinde 7 aydır var olan kitle şikayetiyle başvuruyor. Fizik muayenede kitlenin düzgün sınırlı, hareketli ve lastik kıvamında olduğu saptanıyor. Kitlenin histolojisinde glandüler yapılar oluşturan epitelyal komponent ve kıkırdak diferansiyasyonu gösteren stroma görülüyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Skuamöz hücreli karsinom
B) Pleomorfik adenom
C) Papiller kistadenomalenfomatozum
D) Adenokarsinom
E) Adenoid kistik karsinom

Doğru cevap: B

204. Histolojisinde lenfoid foliküller ve çift sıralı metaplastik onkositik hücrelerin görüldüğü tükürük bezi tümörü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Mikst tümör
B) Warthin tümörü
C) Mukoepidermoid karsinom
D) Adenoid kistik karsinom
E) Ekstranodal marjinal zon lenfoma

Doğru cevap: B

205. Perinöral invazyon riski en fazla olan malign tükürük bezi tümörü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Skuamöz hücreli karsinom
B) Adenoid kistik karsinom
C) Asinik hücreli tümör
D) Malign mikst tümör
E) Mukoepidermoid karsinom

Doğru cevap: B

51. ÖZEFAGUS HASTALIKLARI

- **Özofageal web etiolojisinde neler var...**
 - Reflü
 - Kronik graft versus host hastalığı
 - Büllü deri hastalıkları
 - Paterson-Brown Kelly
 - Plummer Vinson sendromu
- **Özofagusun en sık görülen ve en semptomatik olan divertikülü hangisidir...** Zenker divertikülü

- **Tüberküloz nedeniyle lenf nodlarının fibrozisi sonucu gelişen özofagusun gerçek divertikülü hangisidir...** Traksiyon divertikülü
- **En sık görülen hiatal herni hangisidir...** Sliding herni (Gastroözofageal bileşkenin diyaframın üzerine çıkmasıdır)
- **Akalazyaya...**
 - Alt özofagus sfinkter basıncı artacak
 - Peristaltizm olmayacak
 - Sfinkter tam olarak gevşemeyecek
 - Özofagusta myenterik pleksusta ganglion azalması veya kaybolması sonucu megaözofagus oluşur
- **Sekonder akalazyaya neden olan Chagas hastalığının etkeni hangisidir...** Trypanosoma cruzi
- **Allgrove (Triple A) sendromu...**
 - OR geçer
 - Akalazyaya
 - Alakrimi (doğuştan gözyaşı yokluğu)
 - ACTH dirençli adrenal yetmezlik beraberliğidir
- **Akalazyaya benzeri semptomu neden olabilen hastalıklar nelerdir...**
 - Diyabetik otonomik nöropati
 - İnfiltratif hastalıklar (malignite, amiloidoz, sarkoidoz)
 - Dorsal motor nükleus hasarı (poliomyelit, cerrahi)
- **12 haftalık gebeliği olan hasta hiperemesis gravidarum tanısı almıştır. Hastanede takip edilen hastanın öğrenme sonrası üst GİS (Gastrointestinal sistem) kanaması olmuştur. Yapılan endoskopide gastroözofageal bileşkede mukoza ve submukozayı içeren longitudinal yırtık saptanmıştır. Bu hastada en olası tanı hangisidir...** Mallory-Weiss sendromu
- **Özofagus varislerinin en sık nedeni hangisidir...** Alkolik siroz
- **Özofagus varislerinin 2. sık nedeni hangisidir...** Şistozoma
- **Üst GİS kanamasının erişkindeki en sık nedeni hangisidir...** Duodenal ülser
- **Özofajitin en sık nedeni hangisidir...** Gastrik içeriğin reflüsü
- **Reflü özofajitin histolojik özelliği nedir...** Epitel tabakası içinde eozinofillerin bulunuşu; özofagus bazal tabaka hücrelerinde hiperplazi ve lamina propria'da papillalarda uzama
- **Eozinofilik özofajit...**
 - Semptomlar reflü özofajitine benzer
 - Epitel içinde çok daha fazla eozinofil vardır
 - Proton pompa inhibitörlerine cevap vermez
 - Endoskopide özofagusun trakeizasyonu görülür
- **Gastroözofageal reflü nedeniyle özofagus distalinde görülen epitel metaplazisine ne denir...** Barrett özofagusu
- **Reflü özofajit sonrası özofagusta hangi malign tümör en az görülür...** Skuamöz hücreli karsinom (erozyon, kanama, striktür, Barrett metaplazisi, adenokarsinom izlenir)
- **Özofagusun en sık görülen malign tümörü hangisidir...** Skuamöz hücreli karsinom
- **Özofagusun en sık görülen benign tümörü hangisidir...** Leiomyom

- Özofagus alt 1/3 ünde en sık görülen malignite hangisidir... Adenokarsinom
- Palmopantar tylosis hangi organda yüksek olasılıkla kanser oluşturur... Özofagus
- Özofagus skuamöz karsinomunun en sık görüldüğü yer hangisidir... Orta 1/3
- Barrett özofagusu zemininden oluşan özofagus malignitesi hangisidir... Adenokarsinom
- Özofagus adenokanser riskini arttıran faktörler nelerdir... Barret, gastroözofageal reflü

SORULAR

206. Aşağıdakilerden hangisi akalazyanın özelliklerinden biri değildir?

- A) Özofagusta miyenterik pleksustaki ganglion hücreleri azalmıştır.
- B) Özofagus gövdesinde peristaltizm kaybolmuştur.
- C) Alt özofagus sfinkterinin gevşemesi bozulmuştur.
- D) Alt özofagus sfinkterinde bazal tonus artmıştır.
- E) Özofagus adenokarsinomu gelişimi için predispozan bir lezyondur.

Doğru cevap: E

207. Özofajitin en sık nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Koroziv maddelerin içilmesi
- B) Candida albicans enfeksiyonu
- C) Sitomegalovirus enfeksiyonu
- D) Üremi
- E) Gastroözofageal reflü

Doğru cevap: E

208. Özofagusun en sık primer benign tümörü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Leiomyom
- B) Polip
- C) Lipom
- D) Adenom
- E) Hemanjiyom

Doğru cevap: A

209. Yetmiş beş yaşında erkek hasta kilo kaybı ve yutma güçlüğü nedeni ile başvuruyor. Hastanın öyküsünden uzun süredir sigara ve alkol kullandığı öğreniliyor. Yapılan endoskopide özofagus orta kısımda lümeni ileri derecede daraltan düzensiz sınırlı ve ülserle kitle görülüyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Leiomyom
- B) Akalazy
- C) Diffüz özofageal spazm
- D) Adenokarsinom
- E) Skuamöz karsinom

Doğru cevap: E

210. Aşağıdaki lezyonlardan hangisi özofagusta adenokarsinom gelişmesinde en önemli risk faktörüdür?

- A) Sitomegalovirus enfeksiyonu
- B) Kostik striktür
- C) Barrett özofagus
- D) Akalazy
- E) Tylosis

Doğru cevap: C

52. MİDE HASTALIKLARI

- Mide fundusundaki bezlerde daha fazla bulunan, HCl (hidroklorik asit) ve intrinsek faktör sentezinden sorumlu olan hücre hangisidir... Paryetal hücre
- Akut gastritin sık nedenleri hangileridir... NSAID (Non-steroid anti-inflamatuvar ilaç) kullanımı, alkol, sigara.
- Mide epitelinde (özellikle lamina propriada) nötrofillerin varlığı hangi hastalığın kardinal bulgusudur... Akut gastrit
- Akut gastrik ülserasyonun temel nedeni hangisidir... Asidoz ve hipoksiye yol açan stres faktörleri
- Kronik gastritlerin histolojik özelliği nedir... Mukozada kronik inflamatuvar hücrelerle karakterize, epitel ve glandlarda atrofiyle seyreden, bazan de malignite gelişebilen gastrit tipidir
- Kronik gastritin en sık nedeni hangisidir... Helicobacter pylori (Tip B/ Tip II kronik gastrit)
- Antrumda lenfosit, makrofaq, plazma hücrelerinden zengin inflamasyonla karakterize ve intestinal metaplazinin de görüldüğü mide hastalığı... Helicobacter pylori gastriti
- Midede antrumda, lenfosit, plazma hücresi var. Gastrin seviyesi azalmış, Tanı nedir?... H.pylori gastriti
- Antrumda lenfosit ve makrofaq infiltrasyonunun olduğu hastada yoğun nötrofil infiltrasyonu neyi gösterir... Kronik gastritin akut aktivasyonu
- Otoimmün gastritte mekanizma nedir... Mide korpusundaki paryetal hücrelere karşı otoantikolar vardır
- Otoimmün gastritte midede görülen lezyon hangisidir?... Korpus ve fundustaki bezlerde atrofi (Çünkü paryetal hücreler burada bulunur)
- Otoimmün gastritin klinik özellikleri nedir... Aklorhidri, pernisiyöz anemi, gastrin yüksekliği
- Otoimmün gastritte artmış gastrinin sonucu nedir... Nöroendokrin hücreler için hiperplazi yapıcı etkiye sahiptir
- Otoimmün gastritte görülen nöroendokrin hiperplazi ne için risk faktörüdür... Karsinoid tümör
- Gastrik mukozada atrofi ve intestinal metaplazi ne çok hangi hastalıkta olur ve ne için predispozandır?... Otoimmün gastrit sonra H.pylori. Adenokanser için risktir.
- Gastrik travma ve geçirilmiş gastrik cerrahi sonrasında ne ortaya çıkabilir... Gastritis sistika
- Çölyak ile birlikteliği olan gastrit hangisidir... Lenfositik gastrit
- Granümatöz gastritin en sık nedeni hangisidir... Crohn sonra sarkoidoz

H. Pylori ve Otoimmün Gastrit Özellikleri

	H.pylori	Otoimmün
Lokasyon	Antrum	Korpus
İnflamatuvar infiltrat	Nötrofiller, subepitelyal plazma hücreleri, lenfoid agregatlar	Lenfosit, makrofajlar
Asit üretimi	Artmış veya hafif azalmış	Azalmış
Gastrin	Değişken	Artmış
Diğer Lezyonlar	Hiperplastik-inflamatuvar polipler	Nöroendokrin hiperplazi
Seroloji	H.pylori'ye karşı antikor	Paryetal hücrelere karşı antikor
Sekele	Peptik ülser, adenokanser, intestinal metaplazi	Atrofi, pernisyöz anemi, adenokanser, karsinoid tümör, intestinal metaplazi
Birliktelikleri	Düşük sosyoekonomik düzey, köy hayatı	Otoimmün hastalık, tiroidit, DM, graves

Diğer Gastrit Tipleri

Gastritis Sistika

Epitelin daha derine invaze olarak epitel ile döşeli kistlerin ortaya çıkmasıdır. Eğer **submukozada ise gastritis sistika polipoza**, daha derin tabakalarda ise **gastritis sistika profunda** olarak adlandırılır. Kronik gastrit, paryetal gastrektomi ve travma ile ilişkili olabilir.

Reaktif Gastropati (kimyasal gastrit-tip C gastrit)

Foveoler hiperplazi, mukozal ödem ve glandüler rejeneratif değişiklikler ile karakterizedir. **Nötrofil çok izlenmez**. Kimyasal yaralanma, safra reflüsü (cerrahi sonrası), gastrik antral travma sonrası ortaya çıkabilir.

Eozinofilik Gastrit

Allergen, inek sütü, soya, periferik eozinofili, sistemik skleroz, polimiyozit, parazitler ve H.pylori ile birlikteliği olabilir.

Lenfositik Gastrit

Abdominal ağrı, kusma gibi nonspesifik semptomlar vardır. İdiopattiktir ancak %40 **çölyak hastalığı** ile birlikteliği vardır. Varioliform gastrit de denir. (Kalınlaşmış mide kıvrımları ve ortasında aftöz ülserlerle karakterizedir) CD 8 infiltrasyonu vardır. Korpus tutulsa da tüm mideyi tutabilir.

Granümatöz Gastrit

En sık neden Crohn, sonra sarkoidozdur. Mikobakteri, mantar, CMV ve H.pylori de neden olabilir.

- **Peptik ülser en sık nerede görülür...** Duodenumun 1.kısmı
- **Peptik ülserin en sık nedenleri hangileridir...** H. pylori ve NSAID
- **Peptik ülserin en sık görülen komplikasyonu hangisidir...** Kanama

- **Peptik ülserde kanamanın en sık görülen lokalizasyonu...** Duodenumun arka duvarı
- **Peptik ülserde perforasyonun en sık görülen lokalizasyonu...** Duodenumun ön duvarı
- **Peptik ülserde en sık penetrasyonu...** Duodenum arka duvarından pankreasa penetre olur
- **Aklorhidri ve protein kaybettiren enteropati görülen ve mide epitelinin aşırı hiperplazisiyle karakterize hastalık...** Menetrier hastalığı
- **Menetrier hastalığının etiolojisinde...**
 - Artmış TGF (Transforme edici büyüme faktörü) alfa
 - Çocuklarda ÜSYE (üst solunum yolu enfeksiyonu) sonrası
- **Menetrier hastalığının çocuk-erişkin farkı...**
 - Çocukta kendini sınırlar ve malignite riski yoktur
 - Erişkinde malignite riski artar.
- **Midede en sık görülen polipler nelerdir...** Hiperplastik ve inflamatuvar polipler
- **Yaşlılarda görülen ve kronik gastrit zemininden gelişen, nadiren malignleşebilen polip hangisidir....** Hiperplastik ve inflamatuvar polip
- **Proton pompa inhibitörü (PPI) kullananlarda ve familial adenomatöz polipozis'e (APC) sekonder ortaya çıkan, histolojik olarak esas ve paryetal hücreler içeren mide polibi hangisidir...** Fundik gland polibi
- **Fundik gland poliplerinde PPI kullanımı ve APC'ye sekonder çıkan tiplerin farkı nedir...** PPI'ye sekonder gelişenler premalign değilken APC'ye sekonder gelişenler premaligndir.
- **Midede görülen malign transformasyona uğrayan polip hangisidir...** Adenomatöz polip
- **Gastrik adenomun özellikleri...**
 - En sık antruma yerleşir
 - APC'de sıklığı artar
 - Malignleşme potansiyeli yüksektir
- **Midenin en sık görülen malign tümörü...** Adenokarsinom
- **Gastrik karsinomların en sık izlendiği lokalizasyon...** Küçük kurvatur üzeri antropilorik bölge
- **Gastrik adenokanserin en sık nedeni...** Helicobacter pylori enfeksiyonu
- **Midenin en sık görülen benign tümörü...** Polipler
- **Midenin en sık görülen mezenkimal neoplazisi...** Gastrointestinal stromal tümör
- **Gastrik adenokarsinomlar histolojik olarak hangi tiplere ayrılır...** İntestinal ve difüz tip
- **İntestinal tip mide adenokanserin özellikleri nelerdir...**
 - **Kronik gastrit zemininde görülen intestinal metaplazi alanından gelişir**
 - **İyi diferansiye mide kanseridir, ekspansif büyümeyi sever**
 - **50 yaş üzerinde erkeklerde daha sık görülür**
 - Hücreleri **bağırsak epitelini** andırır
 - **WNT sinyal yolundaki (APC- beta katenin) mutasyonlarla** ilgilidir
- **Midede histolojik olarak tümör hücrelerinin anormal glandlar yapmaya çalıştığı mide kanseri...** İntestinal tip adenokarsinom

Diffüz tip mide adenokanserinin özellikleri nelerdir ...

- E-cadherin mutasyonu ve A kan grubuyla ilişkili olan tümördür.
 - **Kötü diferansiye** mide kanseridir
 - **İnfiltratif büyümeyi** tercih eder.
 - **Gençlerde** sık görülür
 - Sıklıkla desmoplazi içeren, mide duvarında **tek tek dağılan** hücreler görülür
 - Tümör hücreleri mide epiteline benzer ve **taşlı yüzük hücre** tipindedir
- Midenin taşlı yüzük hücreli kanseri...** Diffüz tip mide adenokanseri
- Tümör hücrelerinin mide duvarında tek tek dağıldığı mide neoplazisi...** Diffüz tip mide adenokanseri
- Muskularis mukozaya ilerlemiş lenf nodu tutulumu olan mide kanseri erken evre mide kanseri midir...** Evet (Lenf nodu tutulumu olup olmadığına bakılmaksızın mukoza ve submukozada sınırlı olan tümör erken mide kanseridir)
- Linitis plastika ne tip bir mide kanseridir...** Diffüz infiltratif mide kanseri
- Mide kanserinde en önemli prognostik faktör nedir...** İnvazyon derinliği ve metastaz
- Ekstranodal lenfomanın en sık izlendiği yer neresidir...** Mide
- Midenin en sık görülen lenfoması nedir...** MALToma
- Midenin Maltomasında en önemli etiyolojik faktör hangisidir...** Helicobacter pylori
- Maltomadaki translokasyonlar nelerdir...** En sık t (11;18), sonra t (1;14) ve t (14; 18) görülür
- Maltomanın immünohistokimyasal özelliği nedir...** Hücreler CD 19,20 ve 43 (+) dir.
- Gastrointestinal stromal tümörün (GİST) özellikleri nelerdir...**
- Abdomendeki en sık mezankimal tümördür
 - En çok **midede** görülür
 - Eşlik eden sendromlar; **Carney sendromu** ve nörofibromatozis-1
 - **Cajal hücrelerinden** köken alır
 - **C-KİT (CD117)** ve PDGFR-alfa mutasyonları görülür,
 - İmmünohistokimyasal olarak CD34, DOG-1 ve vimentin pozitifler
- Mitokondriyal süksinat dehidrojenaz enzim mutasyonunda oluşan tümörler...** GİST ve paragangliyoma (Carney- Stratakis sendromu)
- KİT (CD117) antagonisti nedir...** İmatinib, GİST ve KML (Kronik miyeloid lösemi)'de de kullanılabilir.
- GİST prognoz faktörleri nelerdir...**
- Tümör boyutu
 - **Mitotik indeks**
 - Yerleşim yeri (gastrik yerleşimliler ince bağırsak yerleşimlilere göre daha az agresiftir)

SORULAR

211.Çölyak hastalığında midede saptanması **en olası** özel gastrit tipi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Eozinofilik gastrit
- B) Granüloamatöz gastrit
- C) Lenfositik gastrit
- D) Reaktif gastropati
- E) Gastritis sistika

Doğru cevap: C

212. Midenin antrumunda; nötrofiller, subepitelyal plazma hücreleri ve lenfoid foliküller saptanan bir hastada **en olası** tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) MALT lenfoma
- B) Otoimmün gastrit
- C) İntestinal metaplazi
- D) Lenfositik gastrit
- E) H.pylori gastriti

Doğru cevap: E

213.

- I. Antrumu tutar.
- II. Asit sekresyonu azalmıştır.
- III. Karsinoid tümör gelişmesine neden olabilir.
- IV. Gastrin sekresyonu azalmıştır.

Otoimmün gastrit için yukarıdakilerden hangileri doğrudur?

- A) I ve II
- B) I ve III
- C) II ve III
- D) II ve IV
- E) III ve IV

Doğru cevap: C

214.Menetrier hastalığı ile ilişkili olarak aşağıdaki ifadelerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Mide asit salınımı artmıştır.
- B) Protein kaybettiren bir enteropatidir.
- C) ÜSYE sonucu gelişebilmektedir.
- D) En önemli nedeni TGF alfa artışıdır.
- E) Mide adenokarsinom riski artmıştır.

Doğru cevap: A

215.Aşağıdakilerden hangisi fundik gland poliplerinin özelliklerinden biri **değildir**?

- A) Ailevi adenomatöz polipozis hastalarında görülebilmeleri
- B) Histopatolojide yaygın G hücrelerinin görülmesi.
- C) Korpus ve fundusta yerleşmeleri
- D) Histopatolojisinde esas ve paryetal hücreler ile döşeli olması
- E) Proton pompa inhibitörlerin kullanımı ile sayılarının artması

Doğru cevap: B

216.Aşağıdakilerden hangisinin mide karsinomu için risk faktörleri arasında yer alma olasılığı **en düşüktür**?

- A) H.pylori gastriti
- B) Otoimmün gastrit
- C) Adenomatöz polip
- D) Akut eroziv gastrit
- E) Menetrier hastalığı

Doğru cevap: D

217. Aşağıdakilerden hangisi intestinal tipte mide karsinomunun özellikleri arasında yer almaz?

- A) İleri yaşta ve erkeklerde daha sık görülür.
- B) İntestinal metaplazi zemininden gelişebilir.
- C) Taşlı yüzük hücreleri sık görülür.
- D) Ekspansif büyüme paterni gösterir.
- E) İyi diferansiye olan mide kanseridir.

Doğru cevap: C

218. Aşağıdakilerden hangisi, erken dönem mide karsinomunda gözlenen patolojik bulgulardan biri değildir?

- A) Perigastrik lenf nodu metastazı
- B) Adenokarsinom morfolojisi
- C) Muskularis mukoza invazyonu
- D) Komşu mukozada displazik değişiklikler
- E) Linitis plastica görünümü

Doğru cevap: E

219. Midenin en sık görülen mezenkimal tümörü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Lipom
- B) Fibrom
- C) Leiomyiom
- D) Leiomyiosarkom
- E) Gastrointestinal stromal tümör

Doğru cevap: E

220. Mide lenfoması ile ilişkili olarak aşağıda verilen ifadelerden hangisi yanlıştır?

- A) En sık ektranodal lenfomadır
- B) Genellikle anaplastik büyük hücreli lenfoma tipindedir
- C) Genellikle antrumdan çıkar
- D) t(11;18) ile ilişkili olabilir
- E) Etiyolojisinde en önemli faktör H. Pylori'dir

Doğru cevap: B

53. İNCE VE KALIN BAĞIRSAK HASTALIKLARI

- **İntussusepsiyonun etiyolojisinde ne var...** Çocukta rotavirüs enfeksiyonu, erişkinde tümörler
- **Hangi hastalıkta ikiler kuralı geçerlidir?...**
 - Meckel divertikülü (Genellikle 2 yaş civarında semptomatiktir, toplumun %2 sinde görülür, ileoçekal bölgeye 2 feet (85 cm) uzaklıktadır, 2 inç (5 cm) uzunluğundadır, erkeklerde 2 kat daha fazla görülür)
- **Meckel divertikülünde en sık görülen heterotopik doku hangisidir...** Mide epiteli
- **Volvulus en çok nerede görülür...** Sigmoid kolon, sonra çekum
- **Kolonda Meissner ve Auerbach plexusları üzerinde aganglionik bir segmentle karakterize konjenital hastalık hangisidir...** Hirschsprung hastalığı
- **Hirschsprung hastalığında bağırsakta patolojik segment hangisidir...** Genişlemiş segmentin distalindeki dar segment
- **Hirschsprung hastalığında sıklıkla hangi gen mutasyonuna rastlanır...** RET mutasyonu
- **İskemik bağırsak hastalığının en sık nedeni hangisidir...** Arteriyel tıkanıklık(%50)
- **Arteriyel emboli bağırsakta en fazla hangi damarı tutar...** A.mesenterica superior

- **Bağırsakta iskemiyeye en hassas bölge neresi...** Splenik fleksura, sonra rektosigmoid bölge
- **Bağırsakta psödomembran yapan durumlar...** Clostridium difficile, bağırsak iskemisi
- **Bağırsak iskemisine neden olabilen virüs hangisidir...** CMV
- **Prematürelerin en sık GİS acili hangisidir...** Nekrotizan enterokolit (NEK)
- **Altıncı dekattan sonra masif alt GİS kanamasına neden olan anjiyodisplazinin en sık lokalizasyonu hangisidir...** Çekum
- **30 yaşın altında hemoroid varsa tanı ne olabilir...** Gebelik
- **Abetalipoproteineminin özellikleri nedir...**
 - OR (otozomal resesif) geçer.
 - Apolipoprotein B ve mikrozomal trigliserid transfer proteini eksiktir
 - Eritrositlerde akantositoz, bağırsak enterositinde lipid vakuollerinin izlendiği malabsorbsiyon tablosudur.
- **Çölyak hastalığının özellikleri nelerdir ...**
 - Tüm tahıllarda bulunan glutenin içindeki gliadine karşı gelişen **anti-gliadin antikorları** mevcuttur.
 - **Anti endomisyal ve anti doku transglutaminaz antikorlar** tanıda değerlidir
 - Duodenumda mukozal villuslarda atrofi, kriplerde hiperplazinin görülür.
 - Lamina propriada lenfoplazmositer hücre infiltrasyonu mevcuttur.
- **Çölyak hastalığı hangi HLA pozitif olanlarda siktir...** HLA-DQ2 veya HLA-DQ8
- **Çölyak hastalığına hangi diğer hastalıklar eşlik edebilir...**
 - IgA nefropatisi
 - Dermatitis herpetiformis
 - Tip 1 DM (diabetes mellitus)
 - Tiroidit
 - Sjögren sendromu
 - Ataksi
 - Otizm
 - Depresyon
 - Epilepsi
 - Down sendromu-Turner sendromu
 - Lenfositik gastrit
- **Çölyak hangi cinste daha fazla görülür...**
 - Çocuklarda K=E
 - Erişkinlerde kadınlarda daha sık
- **Çölyak hastalığında sıklığı artan GİS maligniteleri nelerdir...** Malignitelerden en sık intestinal T hücreli lenfoma sıklığı artarken intestinal adenokanser sıklığı da artmıştır.
- **Çölyak ile Tropikal sprue histoloji farkı nedir...** Histolojileri neredeyse aynı. Ancak total villöz atrofi burada pek görülmez. Çölyak proksimal İB (ince bağırsak) 'yi tutarken, tropikal sprue distal İB'yi tutar ve bu yüzden B12-folat eksikliği burada daha çok görülür.
- **Whipple hastalığının özellikleri nelerdir...**
 - Lamina propriada makrofaj içinde PAS + basillerin olduğu malabsorbsiyon hastalığı

- Etken **tropheryma whippleii**'dir.
- Beraberinde lenfadenopati, hiperpigmentasyon, poliartrit ve santral sinir sistemi hastalığı da izlenebilir
- **Whipple hastalığında makrofajlar bağırsak haricinde nerede de birikebilir...** Mezenterik lenf nodları, eklemlerde sinovyal membranlarda, kalp kapaklarında ve beyinde birikebilir.
- **Whipple hastalığında malabsorbsiyon mekanizması nedir...** Mikroorganizma yüklü makrofajların lenfatikleri tıkaması.
- **Biyopside mikroorganizma yüklü makrofajlar hangi hastalıklarda görülür...**
 - Whipple ve intestinal TBC (tüberküloz)
 - Her ikisi de PAS (+) boyanır ancak TBC ARB (aside rezistant basil) (+) tir.
- **Enterosit ve goblet hücrelerine karşı antikor hangi hastalıkta görülür...** Otoimmün enteropati
- **İPEX sendromu nedir...** İmmün disregülasyon, poliendokrinopati, otoimmün enteropati, X'e bağlı geçiş.
- **Otoimmün enteropatide mutasyona uğrayan T lenfosit regülasyonundan sorumlu gen hangisidir...** FOXP3
- **Gelişmiş ülkelerde en sık enterik bakteriyel patojen ve turist diyaresinin en sık nedeni hangisidir...** Campylobacter Jejuni
- **Dünya genelinde çocuklarda ağır diyarenin ve diyareye bağlı mortalitenin en sık nedeni hangisidir...** Rotavirüs
- **Bağırsak lümenine paralel oval ülserler hangi hastalıkta...** tifo; **uzun eksene dik ülserler hangi hastalıkta...** tbc; **ağzı dar, tabanı geniş ülserler hangi hastalıkta görülür...** amip
- **İnflamatuvar bağırsak hastalıklarının etiyolojisinde neler var...**
 - İdiopatik tirler. Otoimmün değildirler. Etiyolojide;
 - Genetik: **NOD2 (En önemli)**, ATG16L1, IRGM mutasyonları sadece Crohn hastalığında varken, **IL (interlökin)- 23** reseptör polimorfizmleri hem ÜK (ülseratif kolit) hem de Crohn hastalığına karşı koruyucudur.
 - Aberan mukozal immün yanıt: **Th17 (TH1 tipi) aktivasyonu** özellikle Crohn hastalığını artırır. Ayrıca TH 2 nin IL-13 salgılaması ÜK patogenezinde yer alır.
 - Diğer risk faktörleri: Apendisit atağı geçirmek ÜK riskini azaltır.
 - **Sigara ÜK riskini azaltırken, Crohn riskini artırır.**
- **ÜK ve Crohn hastalığının ortak histolojik özellikleri nelerdir...** Kriptlerde distorsiyon, parçalanma, lenfoplazmositer hücre infiltrasyonu, kript absesi, mukozada atrofi ve psödopilorik metaplazidir.

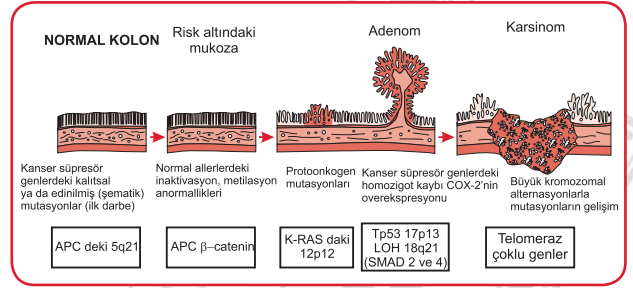
İnflamatuvar Bağırsak Hastalıklarının Özellikleri

	Crohn hastalığı	Ülseratif kolit
Histoloji	<ul style="list-style-type: none">• Tutulum tam kattır (Fistül)• Granülomlar izlenir• Granülomlar deriyi tutarsa metastatik Crohn hastalığı denir.• Lenfoid reaksiyon belirgin	<ul style="list-style-type: none">• Mukozal-submukozal tutulum• Atlamadan ilerleme• Lenfoid reaksiyon hafif
Yerleşim	<ul style="list-style-type: none">• Tam kat atlamalı tutulum• En sık terminal ileum yerleşimi• Tüm GIS tutulumu	<ul style="list-style-type: none">• En sık rektosigmoid bölge tutulur• Nadiren terminal ileum tutulumu (Backwash ileitis)
Morfoloji	<ul style="list-style-type: none">• Tam kat tutulması nedeniyle- Fistüller, abdominal apseler- Transmural fibrosis- Periton fibrozis• Kaldırım taşı görünümü• Duvar kalındır	<ul style="list-style-type: none">• Psödopolipler (iyileşmeye çalışan mukozal çıkıntılar)• Duvar incedir
Komplikasyonlar ve Diğer Önemli Özellikler	<ul style="list-style-type: none">• Diyare ve karın ağrısı• Malabsorbsiyon• 3. ve 6. dekada pik• Saccharomyces cerevisiae 'ye karşı gelişen antikorlar	<ul style="list-style-type: none">• Kanlı mukuslu gayta• 2. dekada pik• Daha çok p-ANCA (+)
	<ul style="list-style-type: none">• Kolonu tutarsa perianal hastalık• Fistül• Sol kolonda paneth hücre metaplazisi• Kolonu tutarsa kanser riski	<ul style="list-style-type: none">• Migratuvar poliartrit• Karsinom• Sklerozan kolanjit• Ankilozan spondilit• Toksik megakolon• Pyoderma gangrenozum

- **Sol kolonda Paneth hücre metaplazisi hangi hastalıkta görülür...** Crohn
- **Crohn hastalığı en fazla hangi bağırsak segmentini tutar...** Terminal ileum
- **Crohn hastalığında tutulum nasıldır...** Segmenter ve transmural tutulum
- **Fistül ve granülomların izlendiği bağırsak hastalığı hangisidir...** Crohn hastalığı
- **Ekstraintestinal bulgular hangi inflamatuvar bağırsak hastalığında daha çok görülür...** Ülseratif kolit
- **Ülseratif kolitte en fazla hangi bağırsak segmenti tutulur...** Rektosigmoid bölge
- **Kolon kanseri ve toksik megakolon hangi inflamatuvar bağırsak hastalığında daha sık izlenir...** Ülseratif kolit

- **Hangi deri hastalığı hangi GİS hastalığına eşlik eder...** Ülseratif kolit... Pyoderma gangrenozum Crohn hastalığı... Eritema nodozum Dermatitis herpetiformis... Çölyak hastalığı
- **Saccharomyces cerevisiae 'ye karşı gelişen antikorlar hangi hastalıkta saptanabilir...** Crohn hastalığı
- **Hangi inflamatuvar bağırsak hastalığında p-ANCA (Anti-nötrofil sitoplazmik antikor) daha yüksek oranda pozitifdir...** Ülseratif kolit
- **İnflamatuvar bağırsak hastalıklarında kolon kanser riskini arttıran faktörler nelerdir...** Hastalık başlangıcından 8-10 yıl geçmişse, pankolit varsa, sık ve şiddetli ataklar oluyorsa, sklerozan kolanjit varsa risk çok artar.
- **ÜK ve Crohn hastalığının karışımı olan kolit hangisidir...** İndeterminate kolit
- **Kolonun tutulduğu, ince bağırsağın tutulmadığı, kesintisiz ancak yamalı histolojiye sahip olan, fissürlerin eşlik ettiği ve sigara içiminden sonra başlayabilen hastalık hangisidir...** İndeterminate kolit
- **Karın ağrısının her ay 3 gün ve 3 ay boyunca olmasıyla tanı konan bağırsak hastalığı hangisidir...** İrritabl Bağırsak Sendromu
- **Kolostomi distalindeki kör pošta meydana gelen kolite ne denir...** Diversiyon koliti
- **Divertikülit bağırsaklarda en sık nerede görülür...** Sigmoid kolon
- **GİS'te polipler en sık nerede görülür...** Kolon
- **Kolonun en sık görülen benign tümörü hangisidir...** Polip
- **Kolonda görülen non-neoplastik polipler nelerdir...**
 - Hiperplastik polip
 - Hamartomatöz polip
 - İnflamatuvar polip
- **Hiperplastik polipler en sık nerede görülür...** Sol kolon
- **Kronik iltihap alanında gelişen ve Goblet ve absorptive hücrelerden oluşan polip hangisidir...** Hiperplastik polip
- **Hiperplastik polipler malign potansiyel taşıyır mı...** Kolondakiler hayır, midedekiler nadiren evet
- **Hamartomatöz polip içeren sendromlar nelerdir...**
 - Juvenil polipozis
 - Peutz-Jeghers sendromu
 - Cowden sendromu
 - Cronkhite Canada sendromu
 - Tuberoskleroz
 - Bannayan Ruvalcaba Riley sendromu
- **En sık görülen hamartomatöz polip hangisidir...** Juvenil polip
- **Juvenil polipler bağırsaklarda en sık nerede görülür...** Rektum
- **Bağırsaklardaki juvenil polipler hangi semptomlarla gelir...** Rektal kanama-prolapsus
- **Juvenil polipozis sendromunun özellikleri nelerdir...**
 - 3 -100 arasında juvenil polip, bazen mide ve ince bağırsakta polip ve pulmoner arteriovenöz malformasyon vardır
 - Ayrıca OD (otozomal dominant) geçer
 - SMAD4 mutasyonu vardır
- Bu sendromun çok az bir kısmında displazi gelişir ve kolon adenokanseri ortaya çıkabilir.
- **Peutz-Jeghers sendromunda polipler...**
 - STK11 mutasyonu vardır, OD geçer.
 - En sık ince bağırsakta polipler ve mukokutanöz hiperpigmentasyon görülür
 - Çiller bukkal mukozaya yerleşmez, burada pigmentasyon bukkal mukozada ortaya çıkabilir
 - Kolon kanserleri çoğunlukla bu poliplerden bağımsız gelişir
 - Eşlik eden diğer tümörler... Kolon, pankreas, meme, akciğer, over, uterus, testis, seks-kord tümörleri eşlik edebilir
- **Cowden sendromunun geçiş mekanizması nedir...** OD geçer, PTEN tümör süpresör gen mutasyonu vardır.
- **Cowden sendromuna eşlik edebilen diğer tümörler...**
 - Meme kanseri
 - Tiroid foliküler kanseri
 - Endometriyal kanser riski artar.
- **Hangi polipozis sendromlarında PTEN gen mutasyonu vardır...** Cowden ve Bannayan-Ruvalcaba-Riley Sendromu
- **Bannayan-Ruvalcaba-Riley Sendromu ve Cowden sendromu arasındaki fark nedir...** Herşeyleri aynı ancak Bannayan-Ruvalcaba-Riley Sendromunda ek olarak mental retardasyon ve vücut gelişme geriliği vardır.
- **Cronkhite-Canada sendromunu diğer hamartomatöz polipozislerden ayıran nedir...** Non-herediter olması ve 50 yaştan sonra ortaya çıkmasıyla diğer hamartomatöz poliplerden ayrılır.
- **Hamartomatöz polip sendromlarının hangilerinde kolon kanseri riski artabilir...** Juvenil polipozis, Peutz-Jeghers sendromu, Cowden sendromu, bannayan-Ruvalcaba-riley sendromu
- **Soliter rektal ülser sendromuna eşlik eden polip nedir...** İnflamatuvar polip
- **Soliter rektal ülser sendromu nedir...** Rektal kanama, mukus akıntısı ve anterior rektal bölgenin inflamasyonundan oluşur. İnflamatuvar polip eşlik eder. Bu sendromun mekanizması ise yetersiz anal gevşemedir.
- **Kolon kanseri için en sık predispozan lezyon hangisidir...** Adenomatöz polip
- **Adenomatöz poliplerin hepsi hangi patolojik özelliği içerir...** Displazi
- **Displazi içermeyen adenom hangisidir...** Sesil serrated adenom
- **Sağ kolon yerleşimli olan, büyük özelleşmiş bir hiperplastik polip olduğu ifade edilen ve malign transformasyona uğrayabilen polip hangisidir...** Sesil serrated adenom
- **Kript bazalinde dilatasyon ve lateral büyüme paterni ile karakterize, displazi içermemesine rağmen premalign olan, sağ kolonda görülen adenom...** Sesil serrated adenom
- **Sesil serrated adenomlarda bozuk olan gen...** MSH2 ve MLH1-MSI (mikrosatellite instabilite)-sesil serrated adenom-kolon kanseri dönüşümü olur.
- **Bağırsaktaki polibin malignleşmesinde en önemli faktör nedir...** Polibin çapı (arttıkça malignleşir)

- **Bağırsakta en sık görülen ve en iyi prognozlu olan adenomatöz polip hangisidir...** Tübüler adenom
- **Bağırsakta hipoproteinemi ve hipokalemiye neden olabilen en yüksek malignite gelişme riskine sahip olan adenomatöz polip hangisidir...** Villöz adenom
- **APC mutasyonu hangi sendromlarda görülebilir...**
 - Familial adenomatöz polipozis
 - Gardner sendromu
 - Turcot sendromu
- **FAP, Gardner sendromu ve Turcot sendromunda bağırsakta görülen polipler hangileridir...** OD geçişli adenomatöz polipler
- **Familial adenomatöz polipoziste kolektomi yapmak neyi düzeltir...** Kolorektal kanser riskini azaltır. Ancak diğer kanser (ampulla vateri, mide) riskleri azalmaz.
- **FAP sendromunda midede görülen polip hangisidir...** Fundik gland polibi
- **Multipl kolon poliplerine, multipl osteomlar (mandibula, kafatası ve uzun kemiklerde), epidermal kisler, fibromatozis (desmoid tümör) dış anormallikleri eşlik eden sendrom hangisidir...** Gardner sendromu
- **Hangisinde kolonda adenomatöz poliplerle beraber beyin tümörleri görülür...** Turcot sendromu
- **Turcot sendromunda görülen beyin tümörlerinin özellikleri nelerdir...** Daha sık görülen APC gen mutasyonu ile medulloblastomdur. Daha az görülen DNA tamir gen bozukluğunda glioblastomdur.
- **Adenomatöz polipli sendromlar nelerdir...** FoToGraf;
 - FAP
 - Turcot
 - Gardner Sendromu
 - MYH ile ilişkili polip
- **MYH ile ilişkili polipteki moleküler mekanizma...** DNA tamir bozukluğu
- **Hangisi herediter nonpolipozis kolorektal kanser sendromudur...** OD geçişli Lynch sendromu
- **Kolon kanserinin en sık sendromik formu hangisidir...** Herediter Nonpolipozis Kolorektal Kanser (Lynch) Sendromu
- **Ailevi kolon kanserinin en sık formları nelerdir...** Lynch sendromu
- **Lynch sendromunda görülen kanserin özelliği nedir...** Sporadik kolon kanserlerine göre daha erken yaşlarda ve sağ kolonda görülür
- **Herediter Nonpolipozis Kolorektal Kanser (Lynch) Sendromuna eşlik eden maligniteler nelerdir...**
 - Endometrium
 - Mide
 - Over
 - Üreter
 - Beyin
 - İnce bağırsak
 - Hepatobiliyer sistem
 - Pankreas ve deri kanserleri
- **Lynch sendromunda bozuk olan genler...** DNA tamir genleri olan MSH2 ve MLH1. Bunların bozulması mikrosatellite instabilite mekanizmasını bozar (MSI).
- **İntestinal polipler, genitouriner ve sebace deri tümörleri görülen ve DNA tamir bozukluğunun olduğu sendrom hangisidir...** Muir-Torre sendromu



Kolon Kanseri Postgenetik Süreci

- **Kolonun en sık görülen malign tümörü hangisidir...** Adenokarsinom
- **Kolon adenokarsinomları en sık hangi segmentte görülür...** Kolonun her yerinde eşit oranda görülür.
- **Gençlerde kolon kanseri görüldüğünde hangi sendromlar düşünülür...** Ülseratif kolit ya da ailevi geçişli kolon kanser sendromları
- **Kolon kanserine karşı koruyucu olan ilaçlar nelerdir...** Aspirin ve NSAID
- **Sporadik kolon kanserlerinin en sık kaynağı nedir...** Adenom
- **Kolon kanseri gelişim sürecinde ilk gen mutasyonu hangisidir...** APC
- **Kolon kanserinde en önemli prognoz kriteri nedir...** İnvazyon derinliği ve lenfatik metastaz
- **Kolon kanseri en sık nereye uzak metastaz yapar...** Karaciğer (Rektumun dolaşımı farklı olduğu için rektum karaciğere yapmayabilir)
- **Orta 1/3 anal kanal kanseri ne tiptedir...** Transizyonel hücrelerin bazal tabakasından gelişen bazaloid kanser
- **Tüm tümörün bazaloid olduğu anal kanal kanseri nedir...** Kloakojenik kanser
- **Kloakojenik kanser nedir...** Rektumun orta 1/3 ü transizyonel hücrelerden oluşmuştur. Transizyonel hücrelerin bazal tabakasından bazaloid kanser gelişebilir. Tüm tümör bazaloid ise buna kloakojenik kanser denir. (Rektumun üst 1/3 kolumnar, alt 1/3 skuamöz hücre ile döşeli)
- **İnce bağırsağın en sık benign tümörü hangisidir...** Adenom
- **İnce bağırsakta adenokarsinom en sık nerede görülür...** Ampulla vateri
- **İnce bağırsakta lenfoma en sık nerede görülür...** İleum
- **İnce bağırsak kanserinin riskini artıran sendromlar nelerdir...** Peutz-Jeghers sendromu, Çölyak hastalığı, Crohn hastalığı, FAP
- **Karsinoid tümör en fazla nerede görülür...** Jejunum ileum
- **Nerelerdeki karsinoid tümörler hemen hiç metastaz yapmazlar...** Apendiks ve rektum
- **En fazla metastaz yapan karsinoid tümör hangisidir...** Jejunum-ileum
- **Karsinoid tümördeki en önemli prognoz kriteri nedir...** Yerleşim yeri (Jejunum-ileum en kötü)
- **Karsinoid tümörlerin en sık yerleşim yeri neresidir...**
 - Gastrointestinal sistem.

- İkinci en sık yerleşim yeri trakeobronşiyal ağaç ve akciğerdir.
- **Karsinoid sendromda artan serotoninin idrardaki metaboliti hangisidir...** 5- Hidroksi indol asetik asit

SORULAR

221. Kronik ishal ve büyüme-gelişme geriliği olan bir çocukta laboratuvarında anti transglutaminaz ve anti endomisyal antikor pozitifliği saptanıyor. Yapılan ince bağırsak biyopsisinde villüs atrofi ve kript hiperplazisi görülüyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Whipple hastalığı
- B) Crohn hastalığı
- C) Çölyak hastalığı
- D) Tropikal sprue
- E) İntestinal lenfanjektazi

Doğru cevap: C

222. Eklem ağrısı, bilinç bulanıklığı ve kronik ishal şikayetleri ile başvuran 55 yaşındaki erkek hastadan alınan ince bağırsak biyopsisinde PAS (+) makrofajlar görülüyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Crohn hastalığı
- B) Tropikal sprue
- C) Whipple hastalığı
- D) Çölyak hastalığı
- E) Abetalipoproteinemi

Doğru cevap: C

223. Bağırsakta transmural iltihap, kazeasyon göstermeyen granülomlar ve fistüllerle karakterize hastalık aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sarkoidoz
- B) Ülseratif kolit
- C) Tifo
- D) Crohn hastalığı
- E) İskemik kolit

Doğru cevap: D

224. Aşağıdakilerden hangisi Crohn hastalığının özelliklerinden biridir?

- A) Lezyonların arada korunmuş mukoza bırakarak ilerleyebilmesi
- B) Bağırsak şikayetleri dışında semptom görülmemesi
- C) Bağırsak duvarında kalınlaşma görülmemesi
- D) Sadece kolonu tutması
- E) Lezyonların mukozaya sınırlı olması

Doğru cevap: A

225. Aşağıdakilerden hangisi ülseratif kolitte gözlenen bulgulardan biri **değildir**?

- A) Serozal yüzeyin inflamasyonu
- B) Kolonun kesintisiz tutulumu
- C) Kript lümenlerinde apseler
- D) Ülser komşuluğunda rejenera mukoza
- E) Toksik megakolon

Doğru cevap: A

226. Aşağıdaki poliplerden hangisinin malignite riski **en azdır**?

- A) Tubuler adenom
- B) Villöz adenom
- C) Adenomatöz polip
- D) Hiperplastik polip
- E) Tubulovillöz adenom

Doğru cevap: D

227. Aşağıda verilen polipozis sendromu- eşlik eden polip tipi ile ilgili eşleştirmelerden hangisi **yanlıştır**?

- A) Juvenil polipozis-Hamartomatöz polip
- B) Tuberoz skleroz-Hamartomatöz polip
- C) Gardner sendromu- Adenomatöz polip
- D) Turcot sendromu- Adenomatöz polip
- E) Peutz-Jeghers sendromu- Adenomatöz polip

Doğru cevap: E

228. Aşağıda verilen polip-histopatolojik eşleştirme **doğru değildir**?

- A) Hiperplastik polip-matür goblet ve absorbtif hücreler içeren, tırtıklı yüzeye sahip polip
- B) Peutz-Jegher sendromundaki polip- hiperkromazi yanında bağ doku ve düz kas içeren polip
- C) Juvenil polip- müsin ve inflamatuvar hücresel debris ile dolu kist içeren polip
- D) Adenomatöz polip- epitelyal displazi içeren polip
- E) Fundik gland polipi- esas ve paryetal hücreler içeren polip

Doğru cevap: B

229. Aşağıdaki sendromlardan hangisinde, DNA onarım gen hasarı vardır ve poliple ilişkisiz herediter kolon kanserleri görülür?

- A) Lynch sendromu
- B) Peutz-Jeghers sendromu
- C) Cowden sendromu
- D) Multipl endokrin neoplazi tip 1
- E) Li-Fraumeni sendromu

Doğru cevap: A

230. Aşağıdakilerden hangisi kolorektal adenokarsinom tanısı alan hastalarda tedavi planlaması için kullanılan moleküler patolojik incelemelerden biri **değildir**?

- A) MLH1 metilasyonu
- B) BRAF mutasyonu
- C) KIT mutasyonu
- D) Mikrosatellit instabilite testi
- E) KRAS mutasyonu

Doğru cevap: C

54. APENDİKS

- **Apendisit en sık nedeni...** Lümen obstrüksiyonudur. Erişkinde en sık etken fekalit iken çocukta lenfoid hiperplazidir
- **Apendiksin en sık tümörü...** Karsinoid tümör
- **Apendisit yapan parazit hangisidir...** Enterobius vermicularis

55. PERİTON

- **Müsin salgılayan neoplazilerin peritona yaptığı metastaza ne denir...**
Psödomiksoma Peritonei
- **Overin seröz kist adenokanserinin peritona yaptığı metastaza ne denir...** Karsinomatozis Peritonei
- **Spontan bakteriyel peritonitin en sık nedeni...**Siroz (Çocukta nefrotik sendrom)
- **Ormond hastalığı nedir...** İdiopatik retroperitoneal fibrozis. Üreterlere basıp hidronefroza neden olabilir.
- **Periton-retroperitonda en sık görülen yumuşak doku tümörü nedir...** Desmoplastik küçük yuvarlak hücreli tümör. t (11;22) içerir. Ewing sarkoma benzer.