

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 124

124.Her iki gözde kızarıklık ve sulanma, ateş, boğaz ağrısı ve öksürük yakınmalarıyla başvuran 23 yaşındaki kadın hastanın öyküsünden iki önce yüzme havuzuna girdiği ve birlikte gittiği arkadaşında da benzer yakınmalar olduğu öğreniliyor. Fizik muayenede vücut sıcaklığı $38,4^{\circ}\text{C}$, konjunktivalarda kızarıklık, farinkste yaygın hiperemi ve ağrılı servikal lenfadenopati saptanıyor.

Bu tabloya yol açabilecek en olası etken aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Adenovirus
- B) Acanthamoeba spp.
- C) Coronavirus
- D) Haemophilus influenzae
- E) Streptococcus pyogenes

Doğru Cevap:A

DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şübelerimizde kolayca edinip, referansları kontrol edebilirsiniz.)

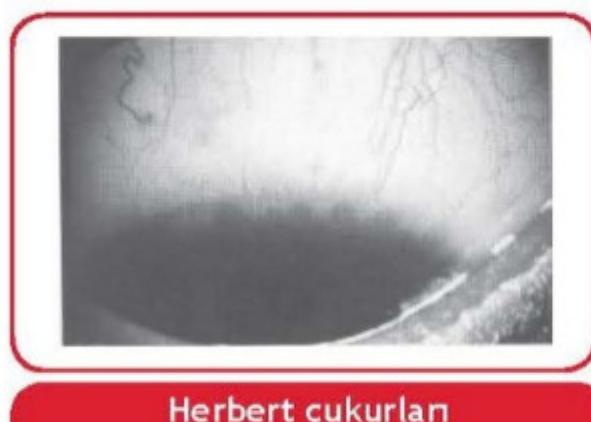


TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

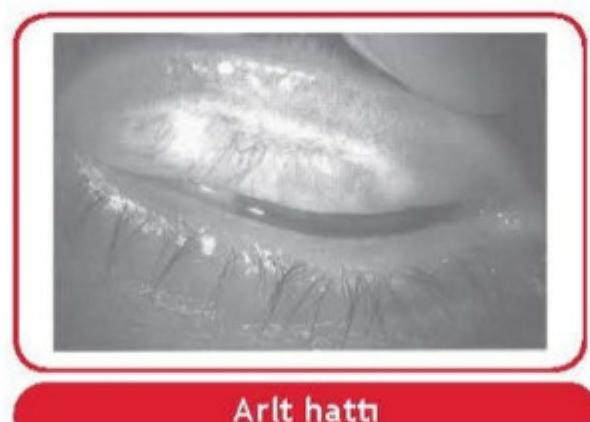
381

c) Trachom

- ✓ Etken **Chlamydia trachomatis A, B, Ba, C** suşlardır.
- ✓ Trachom önlenemez geri dönüşümsüz ön segment körlüğünün dünyadaki en sık nedenidir. Gelişmiş ülkelerdeki korneal körlüklerin en sık nedeni ise herpetik keratittir.
- ✓ İki taraflı **kronik karışık foliküler ve papiller keratokonjunktivittir**.
- ✓ Sulanma, fotofobi, ödem, ağrı, bulber konjunktivada kemozis, papiller hipertrofi, tarsal ve limbal foliküler, pannus, korneada yaygın **punktat (noktalı) keratit** görülür.
- ✓ Korneada epitelyal keratit, infiltrasyonlar ve fibrovasküler (**pannus**) değişiklikler vardır.
- ✓ Limbusta bakteriyel infiltrasyona ve yıkama bağlı **Herbert çukurları** görülür.
- ✓ Kapak konjunktivalarında kronik lineer skatrisyal çizgilenmeler (**Arlt çizgileri**) görülür.
- ✓ Tedavide **topikal tetrasiyklin** ve **sistemik antibiyotikler** kullanılır. Sistemik tedavide **azitromisin 1 g** tek doz veya **eritromisin 500 mg** 14 gün veya **doksisiklin 100 mg** içinde iki kez 10 gün süre ile kullanılabilir.



Herbert çukurları

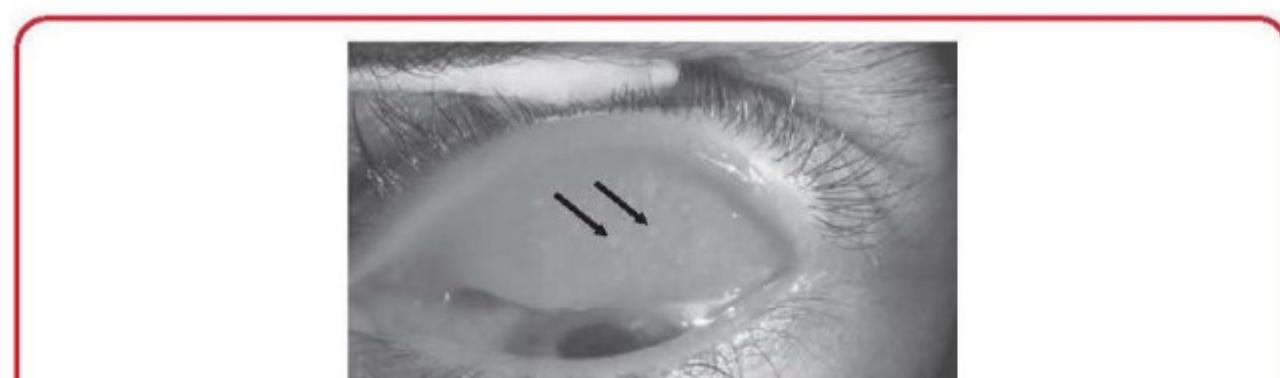


Arlt hattı

Viral Konjunktivitler

Adenoviral Konjunktivit:

En sık görülen viral konjunktivittir.



Klinik Bilimler 124. soru
Tusdata Küçük Stajlar Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 381

A) Faringokonjunktival ateş:

- ✓ En sık görülen oküler adenovirus enfeksiyonudur.
 - > En sık görülen etkenler **adenovirus tip B (3, 4, 7 ve 21'dir.)**
 - > Klasik triadı **farenjit, ateş ve konjunktivittir**.
- ✓ Damlalık yoluyla geber.
- ✓ **Folliküler konjunktivit yapar**.
- ✓ Punktat epitelyal keratit olguların %30'unda gelişir ancak nadiren ciddidir.
- ✓ Preauriküler lenf nodu görülebilir.
- ✓ Ortalama 2 haftada spontan geriler.

İLGİLİ NOTLAR

Yapacağımız tek şey
verileri birleştirmek...
**Farenjit - Konjunktivit -
Ateş**

Adenovirus karşınızda!!!!

23. Aşağıdakilerden hangisi, mikroorganizmaların canlı formunu içermeyen non-infeksiyöz kapsid proteinlerinden hazırlanan aşılardan biridir?

- A) Rotavirüs aşısı
- B) Kızamık aşısı
- C) BCG aşısı
- D) Tetanoz aşısı
- E) HPV aşısı

Doğru cevap: E

24. Böbrek tübüler epitel hücrelerinde latent kalan veimmün süpressif hastalarda nefropati, üreter stenozu, transplante organın reddi ve hemorajik sistitlere neden olan DNA virüsü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) JC virüs
- B) BK virüs
- C) Orf virüsü
- D) Zika virüs
- E) Papilloma virüs

Doğru cevap: B

25. Polyomavirüs ailesinde yer alan ve immün süpressif tedavi altında olan kişilerde böbrek hastlığına yol açan virüs aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sitomegalovirus
- B) Epstein-Barr virüsü
- C) JC virüs
- D) BK virüs
- E) Adenovirus

Doğru cevap: D

26. Anti-HIV pozitif 36 yaşındaki bir hastada mental ve motor sorunlar nedeniyle yapılan manyetik rezonans incelemede beynin beyaz cevherinde ödem ve multifokal lezyonlar saptanıyor. Yapılan beyin biyopsisinde materyalde viral genomlar belirleniyor ve elektron mikroskopik incelemede hücre nükleusunda virus partikülleri görülmüyor.

- Mevcut tabloya aşağıdaki virüslerden hangisinin neden olma olasılığı en fazladır?
- A) BK virüs
 - B) Epstein-Barr virüsü
 - C) M protein mutasyonlu kızamık virüsü
 - D) JC virüs
 - E) Lenfositik koriyomenenjit virüsü

Doğru cevap: D

27. Ciltte nöroendokrin tümör gelişimine neden olan onkojenik DNA virüsü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İnsan papilloma virüsü (HPV) serotip 3
- B) İnsan herpesvirüsü-8 (HHV-8)
- C) Epstein-Barr virüsü (EBV)
- D) İnsan T lenfotropik virüsü-II (HTLV-II)
- E) Merkel hücresi polyomavirüsü (MCV)

Doğru cevap: E

28. Otuz yedi yaşında AIDS'lı bir hasta; kognitif, motor ve görme ile ilgili bozukluklar nedeniyle başvuruyor ve hastada progressif multifokal lökoensefalopati saptanıyor.

- Yukardaki tabloya neden olan en olası etken aşağıdakilerden hangisidir?
- A) Sitomegalovirus
 - B) İnsan immünyetmezlik virüsü
 - C) İnsan herpes virüs 6
 - D) Toksoplasma gondii
 - E) JC virüs

Doğru cevap: E

29. Progressif multifokal lökoensefalopati hastlığının etkeni DNA virüsü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İnsan herpesvirüsü-7 (HHV-7)
- B) Adeno-associated virüs (AAV)
- C) John Cunningham virüs (JCV)
- D) BK virüs (BKV)
- E) Merkel hücresi polyomavirüs (MCV)

Doğru cevap: C

30. Aşağıdaki viral enfeksiyonlardan hangisi hem solunum hem de fekal-oral yolla bulaşır?

- A) Rhinovirus
- B) Adenovirus
- C) Sitomegalovirus
- D) Togavirüs
- E) Hepatit A virüsü

Doğru cevap: B

31. Aşağıdaki virüslerden hangisi cinsel yolla bulaşmaz?

- A) Herpes simpleks tip 2 virüsü
- B) Hepatit B virüsü
- C) Papillomavirus
- D) Molluscum contagiosum virüsü
- E) Adenovirus

Doğru cevap: E

32. Tipe özgü adenovirus antijeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Penton
- B) Hekton
- C) Füzyon蛋白
- D) Glikoprotein
- E) Nöraminidaz

Doğru cevap: A

33. Adenovirüsün hücrelere bağlanmasını sağlayan protein aşağıdakilerden hangisidir?

- A) VP7
- B) Fiber proteini
- C) Sp70
- D) Gp120
- E) G protein

Doğru cevap: B

34. Konak hücrelere fiber proteini aracılığı ile tutunan DNA

Klinik Bilimler 124. soru
Tusdata Mikrobiyoloji Ders Notu 2.
Fasikül Sayfa 422

35. Faringonjunktival ateş etkeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Adenovirus
- B) İnfluenza virüsü
- C) Kızamık virüsü
- D) Parainfluenza virüsü
- E) Rhinovirus

Doğru cevap: A

36. Tonsillitlerin en sık etkeni olan virüs aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Adenovirus
- B) Herpes simpleks virüs
- C) Rhinovirus
- D) Kokzaki virüs
- E) Epstein-Barr virüs

Doğru cevap: A

37. Klorlu yüzme havuzlarından bulaşarak komjunktivilere neden olan çiplak DNA virüsü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Adenovirus
- B) Herpes simpleks virüs
- C) Parvovirus
- D) John Cunningham virüs
- E) Papovavirüs

Doğru cevap: A

23. Aşağıdakilerden hangisi, mikroorganizmaların canlı formunu içermeyen non-infeksiyöz kapsid proteinlerinden hazırlanan aşılardan biridir?

- A) Rotavirüs aşısı B) Kızamık aşısı
 C) BCG aşısı D) Tetanoz aşısı
 E) HPV aşısı

Doğru cevap: E

24. Böbrek tübüler epitel hücrelerinde latent kalan veimmün süpressif hastalarda nefropati, üreter stenozu, transplante organın reddi ve hemorajik sistitlere neden olan DNA virüsü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) JC virüs B) BK virüs
 C) Orf virüsü D) Zika virüs
 E) Papilloma virüs

Doğru cevap: B

25. Polyomavirüs ailesinde yer alan ve immün süpressif tedavi altında olan kişilerde böbrek hastlığına yol açan virüs aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sitomegalovirus B) Epstein-Barr virüsü
 C) JC virüs D) BK virüs
 E) Adenovirus

Doğru cevap: D

26. Anti-HIV pozitif 36 yaşındaki bir hastada mental ve motor sorunlar nedeniyle yapılan manyetik rezonans incelemede beynin beyaz cevherinde ödem ve multifokal lezyonlar saptanıyor. Yapılan beyin biyopsisinde materyalde viral genomlar belirleniyor ve elektron mikroskopik incelemede hücre nükleusunda virüs partikülleri görülmüyor.

Mevcut tabloya aşağıdaki virüslerden hangisinin neden olma olasılığı en fazladır?

- A) BK virüs B) Epstein-Barr virüsü
 C) M protein mutasyonlu kızamık virüsü
 D) JC virüs E) Lenfositik koriyomenenjit virüsü

Doğru cevap: D

27. Ciltte nöroendokrin tümör gelişimine neden olan onkojenik DNA virüsü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İnsan papilloma virüsü (HPV) serotip 3
 B) İnsan herpesvirüsü-8 (HHV-8)
 C) Epstein-Barr virüsü (EBV)
 D) İnsan T lenfotropik virüsü-II (HTLV-II)
 E) Merkel hücresi polyomavirüsü (MCV)

Doğru cevap: E

28. Otuz yedi yaşında AIDS'lı bir hasta; kognitif, motor ve görme ile ilgili bozukluklar nedeniyle başvuruyor ve hastada progressif multifokal lökoensefalopati saptanıyor.

Yukardaki tabloya neden olan en olası etken aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sitomegalovirus B) İnsan immünyetmezlik virüsü
 C) İnsan herpes virüs 6
 D) Toksoplasma gondii
 E) JC virüs

Doğru cevap: E

29. Progressif multifokal lökoensefalopati hastlığının etkeni DNA virüsü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İnsan herpesvirüsü-7 (HHV-7)
 B) Adeno-associated virus (AAV)
 C) John Cunningham virüs (JCV)
 D) BK virüs (BKV)
 E) Merkel hücresi polyomavirüs (MCV)

Doğru cevap: C

30. Aşağıdaki viral enfeksiyonlardan hangisi hem solunum hem de fekal-oral yolla bulaşır?

- A) Rhinovirus B) Adenovirus
 C) Sitomegalovirus D) Togavirüs
 E) Hepatit A virüsü

Doğru cevap: B

31. Aşağıdaki virüslerden hangisi cinsel yolla bulaşmaz?

- A) Herpes simpleks tip 2 virüsü
 B) Hepatit B virüsü
 C) Papillomavirus
 D) Molluscum contagiosum virüsü
 E) Adenovirus

Doğru cevap: E

32. Tipe özgü adenovirus antijeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Penton B) Hekton
 C) Füzyon蛋白 D) Glikoprotein
 E) Nöraminidaz

Doğru cevap: A

33. Adenovirüsün hücrelere bağlanması sağlayan protein aşağıdakilerden hangisidir?

- A) VP7 B) Fiber proteini
 C) Sp70 D) Gp120
 E) G protein

Doğru cevap: B

34. Konak hücrelere fiber proteini aracılığı ile tutunan DNA virüsü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Herpes simpleks B) Varicella zoster
 C) Rotavirüs D) İnsan immün yetmezlik virüsü
 E) Adenovirus

Doğru cevap: E

35. Faringonokunktival ateş etkeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Adenovirus B) İnfluenza virüsü
 C) Kızamık virüsü D) Parainfluenza virüsü
 E) Rhinovirus

Doğru cevap: A

36. Tonsillitlerin en sık etkeni olan virüs aşağıdakilerden hangisidir?

Klinik Bilimler 124. soru
Tusdata Mikrobiyoloji Ders Notu 2.
Fasikül Sayfa 422

37. Klorlu yüzme havuzlarından bulaşarak komjunktivilere neden olan çiplak DNA virüsü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Adenovirus B) Herpes simpleks virüs
 C) Parvovirus D) John Cunningham virüs
 E) Papovavirüs

Doğru cevap: A

**118. ÜST SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARI
119. ALT SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONLARI**

- 3 gün önce akut tonsillofarenjit tanısı alan ve antibiyotik tedavisi başlayan, genel durumun orta, bilinci açık, vücut sıcaklığı 39°C , boyun hareketleri kısıtlı ve tortikolisi olan 3 yaşındaki erkek hastadaki en olası tanı... Retrofaringeal apse.
- Akut epiglottitin en sık nedeni... H. influenza tip B
- Ateşsiz ani başlayan havlar tarzda öksürüğü olan 1 yaşındaki çocukta en olası tanı... Spazmodik krup
- 4 yaşındaki çocuk 2 gündür süren ses kısıklığı ve havlar tarzda öksürük şikayetleriyle getiriliyor. Ateş ve siyanozu bulunmayan hastada stridor, burun kanadı solunumu ve suprasternal çekimle saptanıyor. En uygun tedaviler...

Klinik Bilimler 124. soruTusdata Pediatri Ders Notu 2. Fasikül
Sayfa 410

- Sekiz yaşındaki erkek çocuk, gözlerinde amiden gelişen kızarıklık, ateş ve boğaz ağrısı şikayetleriyle aile hekimine getiriliyor. Aile hekimi, çocuğun öyküsünden, okulunda benzer şikayetleri olan başka öğrencilerin de olduğu bilgisini alıyor. En olası tanı... Adenovirus
- Streptokok enfeksiyonu ile ilişkili pediatrik otoimmün nöropsikiatrik bozukluk... PANDAS
 - A grubu beta-hemolitik streptokok olasılığını artıran durumlar... 38°C den fazla ateş, 3-14 yaş arasındaki hasta, ağrılı servikal lenfadenopati, öksürüğün olmaması.
 - A grubu betahemolitik streptokok enfeksiyonlarında antibiyotik başlandıktan sonra bulastırıcılık ne zaman biter... 24 saat sonra
 - Pott's puffy" tümörü en sık... Frontal sinüzit sonrasında gelir.
 - Süt çocukların bronşiyolit etiyolojisinde en sık etken mikroorganizma... Solunum sinsiyal virüsü (RSV).
 - Akut bronşiyolit tedavisinin ilkeleri... Bronşiyal obstrüksiyonun kaldırılması, hipoksemi ve asidozun düzeltilmesi, potansiyel kardiyak komplikasyonların önlenmesi, ikincil bakteriyel enfeksiyonların tedavisi.
 - İnfluenza komplikasyonları açısından riskli durumlar... <2 yaş, kronik hastalık, immünsüpresyon, gebelik, obezite, aspirin kullanımı

120. TOPLUM KÖKENLİ PNÖMONİ**ÇOCUKLUK ÇAĞI PNÖMONİLERİ**

- Nazokomiyal pnömoninin en sık viral sebebi... Respiratuvar sinsiyal virüs
- Otuz beş günlük bir kız bebekte öksürük ve solunum zorluğu, annede vaginal akıntı öyküsü ve bilateral konjunktivit... Chlamydia trachomatis
- Nonproduktif öksürüğe, ateşе, daireye, pnömoniye ve hiponatremiye neden olabilen etken... Legionella pnömonia
- Daha önce ciddi bir hastalık geçirmemiş, normal büyümeye ve gelişmeye sahip 20 aylık kız çocuğu, 3 gündür devam eden ateş ve kulak ağrısı şikayetleriyle getiriliyor. Bir günde vücut sıcaklığı 2 kez 39°C 'nin üzerine çıkan bebeğin beslenemediği, hızlı nefes alıp verdiği ve huzursuz olduğu öğreniliyor. Fizik muayenesinde solunum sesleri akciğer bazallerinde bilateral azalmış ve inspiroyunda krepitan raller duyuluyor. Solunum sayısı: 50/dakika, kalp tepe atımı: 142/dakika ve vücut sıcaklığı: $39,3^{\circ}\text{C}$ ölçülüyor. Lökosit sayısı: $30.000/\text{mm}^3$, CRP: 45 mg/dL ve eritrosit sedimentasyon hızı: 50 mm/saat bulunuyor. Tanı ve hastalık etkeni... Bronkopnömoni - Streptococcus pneumoniae

410

- Yirmi yedi günlük kız bebek, öksürük ve solunum sıkıntısı şikayetleriyle getiriliyor. Öyküsünden zamanda, 3.200 g ağırlığında, normal spontan vajinal yolla sorunsuz olarak doğduğu ve şimdide kadar bir şikayet olmadığı öğreniliyor. Prenatal öyküden annenin gebeliginde sarı-yeşil renkte vajinal akıntısının olduğu ancak bu nedenle bir tedavi olmadığı öğreniliyor. Vücut sıcaklığı aksillada $37,1^{\circ}\text{C}$ ölçülen bebeğin fizik muayenesinde takipne, bilateral konjunktivit ve akciğer oskültasyonunda bilateral raller saptanıyor. Akciğer grafisinde iki taraflı havalandırma artışı ve pnömonik infiltrasyonlar izleniyor. En olası etken... Chlamydia trachomatis
- 2 yaşındaki bir çocukta bakteriyel bronkopnömoni tablosuna yol açma olasılığı en yüksek ajan... Streptococcus pneumoniae
- Çocuklarda Streptococcus pneumoniae invaziv enfeksiyonları için yüksek risk grubunda olanlar... Orak hücreli anemi hastaları, HIV pozitif hastalar, kohlear implant uygulananlar ve nefrotik sendromlu hastalar.

121. BRONŞIEKTASI

- Öksürük, bol balgam çıkışma ve çomak parmak gözlenen bir çocukta en olası tanı... Bronşiektazi.
- Bronşiektazi tanısı koymada en yararlı tanı yöntemi nedir... Yüksek çözünürlüklü bilgisayarlı tomografi (HRCT).

122. PLEVRA HASTALIKLARI

- Yan ağrısı olan 12 yaşındaki erkek muayenesinde sağ hemitoraksta skapula altından akciğer bazaline kadar uzanan matite saptanıyor. Vibrasyon torasığı azalmış, skapula altında frotman duylulan ve grafide bu bölgede konsolidasyon olan ve mediasteni karşı tarafa itilmiş olan hastada en olası tanı... Plevral efüzyon
- Çocukta stafilokokik pnömoninin en sık komplikasyonu... Ampiyem.
- Primer akciğer apsesinin en sık sebebi... Orofaringeal sekresyonun aspirasyonu
- Plöreziye en çok neden olan pnömoni etkeni... Pnömokok
- Löffler pnömonisinin nedeni... Ascaris lumbricoides
- Şilotoraksi diğer plevral efüzyondan ayıran en önemli özellik... Yüksek triglisereid düzeyi

78. TÜBERKÜLOZ

- Sarı renkli ve lenfosit hakimiyeti bulunan plevral eksüdada ilk olarak hangi hastalık düşünülmeli... Tüberküloz.
- İlk tüberküloz enfeksiyonundan sonra hastalığın en geç ortaya çıktığı yerlesim organı... Böbrek.
- Tüberküloz formlarından kortikosteroid tedavisi gerekenler... Tüberküloz menenjit, endobronşial tüberküloz, miliyer tüberküloz ve tüberküloz perikardit (Cilt tüberkülozu genel olarak Steroid tedavisi gerekmekz).
- Babada aktif tüberküloz olan bir ailedede temaslı çocuklarda... 1. çocuk, PPD 0-4 mm gelmiş ve klinik bulgular yoksa 3 ay İNH profilaksisi verilmeli, 3 ay sonra PPD yine negatif ise aşı önerilmelidir, PPD 5 mm ve üzerine çıkar klinik ve radyolojik bulgular negative devam ederse İNH profilaksisi 6-9 aya uzatılmalıdır, 2.çocuk; PPD 10 mm ve klinik, radyolojik bulgular yoksa 6-9 ay İNH verilmelidir, 3.çocuk; PPD 17 mm, klinik ve radyolojik bulguları varsa tüberküloz tedavisi verilmelidir.

79. OBSTRÜKTİF UYU APNESİ VE HİPOVENTİLASYON

Yeşil sayfaların önemi bir kez daha kneini gösteriyor

Krup sendromlarının genel özellikleri

	Viral krup	Epiglottit	Bakteriyel trakeit	Spazmodik krup
Yaş	3 ay - 5 yaş	2 - 4 yaş	5 - 7 yaş	1 - 3 yaş
En sık etken	Parainfluenza Tip I	H. influenzae tip b (Hib)	S. aureus	?
Başlangıç hikayesi	Viral prodrom	Akut, ani (prodrom yok)	Viral prodrom ardından hızlı gelişen solunum zorluğu	Akut, gece
Ateş	< 39°C	> 39°C	> 39°C	Ateş yok
Respiratuvar Distres	Orta	Ciddi	Ciddi	Orta
Öksürük	Var	Yok	Var	Var
Ses	Havlar tarzı kaba	Zor duyulan ses	Havlar tarzı kaba (metalik öksürük)	Havlar tarzda öksürük
Disfaji	Yok	Var	Yok	Yok
Lökosit sayısı	Normal	Lökositoz	Lökositoz	Normal

Klinik Bilimler 124. soru

 Tusdata Pediatri Ders Notu 2. Fasikül
 Sayfa 584

- 3 yaş altında membranlı tonsillotarenjitin en sık nedeni... Adenovirüs
- Faringokonjonktival ateş nedeni... Adenovirüs
- 2 yaş altında görülmeyen boğaz enfeksiyonu... Streptokok tonsilliti
- Streptokok tonsillitinin en sık komplikasyonu... Otitis media
- Streptokok enfeksiyonunda hangisinin tedavi verilse bile gelişimi engellenemez... Akut glomerülonefrit
- Otitis media gelişimindeki önemli risk faktörü nedir... Östakinin anatomik ve fonksiyonel disfonksiyonu
- Akut otitis media'nın/sinüzitin en sık bakteriyel etkenleri... S. pneumonia, H. influenza, M. Catarrhalis
- Kronik süpüratif otitis media'nın en sık etkeni... P. aeruginosa ve S. aureus
- Radyolojik olarak en geç görülen sinüs... Frontal
- Çocuklarda en sık sinüzit lokalizasyonu... Ethmoid sinüzit
- Sinüzitin en sık komplikasyonu... Periorbital sellülit
- Sinüzitin en sık nörolojik komplikasyonu... Menenjit
- Pott'un kabarık (puffy) tümörü... Frontal sinüzit
- Retrofarengeal apsenin en sık etkeni... Polimikrobiyal
- Retrofarengeal apsenin bulguları... Ateş, yutma güçlüğü, boğaz ağrısı, tortikollis, ense sertliği
- Retrofarengeal apsenin tanısında... Yan boyun grafisinde yumuşak doku ışığıının görülmesi, BT'de Apserin gösterilmesi

- Peritonsiller apsenin en sık etkeni... A grubu, beta hemolitik streptokoklardır
- Peritonsiller apsenin klinik bulguları... Ateş, boğaz ağrısı, trismus
- Lemierre hastalığı en sık etkeni... Fusobacterium necrophorum
- Vincent anjininde en sık etkeni... Fusobacterium nucleatum
- Viral krup'un en sık etkeni... Parainfluenza virüsü
- Epiglottitin 4 D bulgusu... Disfaji, dispne, drooling (ağızdan salya akıtmaya), distoni
- Epiglottit tedavisinde hangisinin yeri yoktur... Rasemik epinefrin, steroid
- Bakteriyel trakeitin en sık etkeni... Stafilococcus aureus
- Krup hastalıklarından akut ani başlayan... Epiglottit, spazmodik krup
- Krup hastalıklarından prodrom dönemi sonrası şikayetlerin başladığı hastalıklar... viral krup, bakteriyel trakeit
- Havlar tarzda öksürük, prodromu var, genel durumu iyi, ateşi düşük veya yok... viral krup
- Metalik öksürük, prodromu var, ateşi yüksek, toksik görünümde... Bakteriyel trakeit
- Akut ani başlangıç, genel durum kötü, toksik, ateşi yüksek, yan boyun grafisinde baş parmak belirtisi... Epiglottit
- Gündüz asemptomatik, gece ani başlayan havlar tarzda öksürük ve stridor... Spazmodik krup

Pediatri spotlarımız ne kadar da öz ve etkili:
 Faringokonjonktival ateş lafi soruyu yapmaya yeterli

- Hamsterler gibi bazı kemiricilerde belirlenmiş olan **onkojenik özellik** insanlarda gösterilememiştir. Lenoid ve adenoid dokularda **latent enfeksiyon** yapabildiği veimmün süpressif hastalarda **reaktivasyon enfeksiyonlarına** yol açabildiği ise gösterilmiştir.

Klinik Özellikler:

Tablo VI-10: Adenovirus serotipleri ve neden olduğu hastalıklar

HASTA GRUPLARI	HASTALIKLAR	SORUMLU SEROTİPLER
Yenidoğan	Fatal dissemine hastalık	1,2,5,11,31,34,35,40
İnfant	Nezle, farenjit	1,2,5
Çocuk	Akut febril farenjit	1-7
	Faringokonjunktival ateş	3,7
	Konjunktivit	1-4,7
	Hemorajik sistit	7,11,21
	Gastroenterit	1,2,4,5,31,40,41,57
	Meningoensefalit	2,6,7,12
	Pnömoni	1-3,21,56
	Miyokardit	7,21
Genç erişkin	Akut solunum yolu enfeksiyonu	3,4,7,14,21,55
	Pnömoni (askerlerde fazla)	4,7,14
Bütün yaş grupları	Epidemik keratokonjunktivit	8,11,19,37,53,54
İmmün yetmezlikli (reaktivasyon)	Pnömoni, üriner enfeksiyon	5,31,34,35,39,42-47

Klinik Bilimler 124. soru

Tusdata Mikrobiyoloji Ders Notu (Volkan ÖZGÜVEN) 2. Fasikül Sayfa 806

- Üst solunum yolu enfeksiyonları:**
 - Adenovirus, **çocuklardaki en sık viral farenjit etkenidir**; çocuklardaki farenjitlerin %15-20'sinden sorumludur. Larenjitlere de yol açabilir.
 - Yüksek ateş, boğaz ağrısı, nezle, öksürük, servikal lenfadenit, konjunktivit ve kabızlık ile karakterize **faringokonjunktival ateş** neden olur. Bir bireyde farenjite ek olarak burun tikanıklılığı, öksürük ve konjunktivit var ise ilkin adenovirus enfeksiyonu düşünülmelidir.
- Pnömoni:**
 - Küçük çocuklarda %10'lara ulaşan fatalitesi bulunan ve askerler arasında hastane bakımı gerektirebilen **atipik pnömonilere** yol açar.
 - Tablo **krup** veya **bronşiyolit** şeklinde de gelişebilir. Çocuklarda **en sık obliteratif bronşiyolit** etkenidir.
 - Bazen boğmaca benzeri uzun süreli bir klinik tablo da sergileyebilir.
- Konjunktivitler:**
 - Adenovirus **akut foliküler konjunktivitlere** neden olur. Sporadik ya da **yüzme havuzu** kaynaklı olabilir.
 - Özellikle endüstri işçileri arasında **epidemik keratokonjunktivit** salgılarına yol açar.
 - Diğer göz enfeksiyonları: Akut hemorajik konjunktivit, keratit
- İshal:**
 - Enterik adenovirusler (Adv 40, 41); yüksek ateş, kansız ishal, kusma ve karın ağrısı ile kendini gösteren ishal tablolara yol açar.
 - Bağırsaklardaki lenfatiklerde hipertrofi de tabloya eklenir. Bu durum, küçük çocuklarda **invajinasyon** ile sonuçlanabilir.