

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 131

131 Aşağıdakilerden hangisi gerçek dirençli hipertansiyon sebebi değildir?

- A) Beyaz önlük hipertansiyonu
- B) Kronik böbrek yetmezliği
- C) Primer aldosteronizm
- D) Obstrüktif uyku apne sendromu
- E) Aterosklerotik renovasküler hastalık

Doğru Cevap:A

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR

40

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



SORULAR

- Sağ kalp yetmezliğinde fizik muayene bulguları... Boyun venöz dolgunluğu (BVD), hepatomegali, assit, pretibial ödem
- Kalp yetmezliğinde en sık görülen aritmi ... Ventriküler ekstrasistol (VES)
- Akciğer ödemi olan bir hastanın ekokardiyografisinde sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu normal olarak saptanıyor. Bu hastada erişkin tipi respiratuvar distress endromunu diyastolik kalp yetmezliğinden kesin olarak ayırmak için kullanılması gereken... B tip natriüretik peptid
- Kalp yetmezliğinde ayırıcı tanıda kullanılan biyomarker... BNP ve NT pro BNP
- Kalp yetmezliğinin asemptomatik olduğu erken döneminden itibaren verilebilecek ajan... Kronik kalp yetmezliği tedavisinde ilk tercih ACE inhibitörleridir. Asemptomatik kalp yetmezliğinde (Evre B) verilmesi gereken bir diğer ilaç beta blokörlerdir.
- Kalp yetmezliğinin tedavisinde kullanılan renin-angiyotensin-aldosteron sistem antagonist ilaçların etki mekanizmaları...
 1. Sağ atriyum basıncının azaltılması,
 2. Sistemik vasküler rezistansın azaltılması,
 3. Pulmoner kapiller kama basıncının azaltılması,
 4. Nörohormonal aktivasyonun azaltılması
- Kalp yetmezliğinde kullanılan ilaçlardan nörohormonal aktivasyonu arttıran... Furosemid
- Tiyazid diüretiklerinin kalp yetmezliğinde kullanım nedenleri... Furosemid'in etkisini arttırmak, hipertansiyonu olan kalp yetmezliği hastasında kan basıncını düşürmek
- Kronik Kalp yetmezliğinde mortaliteyi azaltan diüretik... Spiranolakton
- Semptomatik kalp yetmezliği hastası, beta bloker, ACEİ ve furosemide rağmen toparlamıyor, bu aşamada ne eklenmeli.... Aldosteron antagonisti (Spiranolakton veya Eplerenon)
- Digoksin intoksikasyonunun ilk semptomu... İştahsızlık (GIS semptomları)
- Digital zehirlenmesi şüphesinde ilk yaklaşım... İlaç intoksikasyonunda öncelikle ilaç kesilir. Digital zehirlenmesinin en etkin tedavisi digital antikorları verilmesidir.
- Digoksin intoksikasyonunda ventriküler aritmi varlığında... IV lidokain ya da fenitoin
- Kronik kalp yetmezliğinde mortaliteyi azaltan ilaçlar... ACE inhibitörleri, anjiyotensin reseptör blokörleri, sacubtril, potasyum tutucu diüretikler, beta blokörle, hidralazin-isosorbid dinitrat kombinasyonu, omega-3 yağ asitleri
- Kalp yetmezliğinde kontrendike olan ilaç grupları... Kalsiyum kanal blokörleri, antiaritmikler (grup Ia-Ic ve III) ve NSAİİ, Tiazolidinedionlar
- MI geçirmiş sol ventrikül EF <%35 olan semptomatik hastada ani ölümü önlemek için... İntrakardiyak defibratör
- Akut kalp yetmezliği etiyolojisi... Akut miyokart infarktüsünde mekanik komplikasyon gelişmesi (papiller kasrûptürü, kardiyojenik şok), kalp yetmezliği hastasında kliniğin alevlenmesi.
- Akut akciğer ödemi tedavisinde ilk tercih... IV furosemide
- Kalsiyum duyarlılaştırıcı etkisi ile kalp yetmezliğinde kullanılan IV pozitif inotropik ajan... Levosimendan

10. Aşağıdakilerden hangisi sol kalp yetmezliğine ait bulgulardan biri değildir?

- A) Efor dispnesi
- B) Ortopne
- C) Pretibial ödem
- D) Paroksizmal nokturnal dispne
- E) Pulsus alternans

Doğru cevap: C

11. Kalp yetmezliğinde kullanıma giren ve neprilisini inhibe ederek brain natriüretik peptid(BNP) yıkımını geciktiren ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sakubitril
- B) Ivabradin
- C) Digoksin
- D) Ramipril
- E) Epleranone

Doğru cevap: A

12. Altmış iki yaşında erkek hasta bilinen atriyal fibrilasyonu ve konjestif kalp yetmezliği mevcuttur. Hasta çarpıntı şikayetiyle başvuruyor. Hastanın tansiyonu 130/70 mmHg ölçülüyor.

Aşağıdaki ilaçlardan hangisi hastada kalp hızını düşürerek kardiyak kontraktiletiyi artırır?

- A) Verapamil
- B) Ivabradin
- C) Propranolol
- D) Digoksin
- E) Diltiazem

Doğru cevap: D

13. Elli sekiz yaşında kadın hasta bilinen kontrolsüz hipertansiyonu mevcuttur. Hastanın elektrokardiyografisinde ejeksiyon fraksiyonu (EF) %60, sol ventrikül hipertrofisi ve fizik muayanesinde S2 sertleşmiş ve S4 duyuluyor, alt ekstremitelerinde ++ pretibial ödem izleniliyor. Hastanın çekilen akciğer grafisinde kardiyotorasik indeksi 0.5 ten küçük bulunuyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Sistolik kalp yetmezliği
- B) Diyastolik kalp yetmezliği
- C) Mitral yetmezliği
- D) Mitral darlığı
- E) Aort yetmezliği

Doğru cevap: B

31. HİPERTANSİYON

• Hipertansiyon... Tansiyon arteriyelin >140/90 mmHg olması

• İzole sistolik hipertansiyon... Sistolik tansiyon > 140

Klinik Bilimler 131. soru

Tusdata Dahiliye Hızlı Tekrar Kampı

1. Fasikül Sayfa 040

hastalıkları

- Renovasküler hipertansiyon... Gençlerde en sık neden fibromusküler displazi, yaşlılarda ateroskleroz
- Sekonder hipertansiyon nedenlerinden feokromasitomada... Tansiyon yüksekliği ataklar halinde ve her atakta çarpıntı, terleme, yüzde kızarma

Sekonder hipertansiyon nedenlerinden cushing sendromunda... Tansiyon yüksekliği ile beraber hastada aydede yüz, santral obezite, proksimal kaslarda güçsüzlük, sekonder diyabet

Sekonder hipertansiyon nedenlerinden primer hiperaldosteronizmde... Tansiyon yüksekliği ile beraber hipopotasemi, aldosteron yüksekliği ve renin düşüklüğü

Sekonder hipertansiyon nedenlerinden liddle sendromunda... Tansiyon yüksekliği ile beraber hipopotasemi, aldosteron düşüklüğü ve renin düşüklüğü

Sekonder hipertansiyon nedenlerinden tiroid fonksiyon bozukluklarında... Hipertiroidide sistolik, hipotiroidide diastolik hipertansiyon

Sekonder hipertansiyon nedenlerinden aort koarktasyonunda... Tansiyon yüksekliği ile birlikte hastada ekstremiteler arası nabız-tansiyon farkı ve intermittan klidikasyon

Hipertansiyonda fizik muayene... Tüm hipertansiflerde sert S2 ve S4 duyulur.

Dirençli hipertansiyon... Üç tane tansiyon ilacı (bir tanesi diüretik olmak şartı ile) tansiyon düşmüyorsa

Hipertansiyonun en önemli komplikasyonu... Beyin kanaması (En sık putamene)

Hipertansiyonda en sık görüle aritmi... Atrial fibrilasyon

Hipertansiyon tedavisinde ilk yapılması gereken... Yaşam tarzı değişikliği

Hipertansiyon hastalarında tedavi hedefi... <140/90 (özel durumlarda da)

ACE inhibitörlerinin en sık yan etkisi... Öksürük

Diabetes mellitusu olan hipertansif hastada ilk tercih edilmesi gereken ilaç grubu... ACE inhibitörleri

BPH olan hipertansif hastada ilk tercih edilmesi gereken ilaç grubu... Alfa blokerler

Yaşlı hipertansif hastada ilk tercih edilmesi gereken ilaç grubu... Diüretikler

Genç yaş hipertansif hastada ilk tercih edilmesi gereken ilaç grubu... Beta blokörler

Eklampsi olan hipertansif hastada ilk tercih edilmesi gereken ilaç grubu... Labetolol

Reynoud fenomeni olan hipertansif hastada ilk tercih edilmesi gereken ilaç grubu... Kalsiyum kanal blokörleri ya da Anjiyotensin reseptör blokörleri

Hipertansif kriz... Yüksek kan basıncı (diastolik kan basıncı >120mmHg veya sistolik kan basıncı >180mmHg) ile beraber hayatı tehdit eden end-organ hasarı

Hipertansif krizle gelen aort diseksiyonu tedavisinde ilk tercih... metoprolol ile beraber Na nitroprussid

Hipertansif krizle gelen beyin kanamasında ve hipertansif ensefalopatide ilk tercih... Labetolol

Hipertansif krizle gelen akut miyokart infarktüsünde tedavide ilk tercih... Nitrogliserin

SORULAR

14. Hipertansiyonun en sık sekonder nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hipertiroidi
- B) Hipotiroidi
- C) Böbrek hastalıkları
- D) Feokromositoma
- E) Cushing hastalığı

Doğru cevap: C

5. Aşağıdaki bulgulardan hangisi sekonder hipertansiyon olduğunu göstermez?

- A) Dördüncü kalp sesi(S4)
- B) Tansiyon nabız farkı
- C) Renal arter trasesinde sistolik üfürüm
- D) Böbreklerde büyüme
- E) Aydede yüzü

Doğru cevap: A

6. Otuz iki yaşında kadın hastada renal kaynaklı hipertansiyon olması durumunda, neden olan hastalıkla ilgili aşağıdakilerden hangisi yanlıştır?

- A) Fibromusküler displaziye bağlıdır.
- B) Bayanlarda erkeklerden daha sık görülür.
- C) Renal arterin proksimal 1/3 ünü tutar.
- D) Erken yaşta daha sıktır.
- E) Aterosklerotik risk faktörleri ile ilişkisizdir.

Doğru cevap: C

7. Hipertansif ensefalopatide aşağıdaki ilaçlardan hangisinin kullanılması uygun değildir?

- A) Nitroprussid
- B) Nitrogliserin
- C) Labetolol
- D) Esmolol
- E) Nikardipin

Doğru cevap: B

18. Yirmi sekiz yaşında erkek hasta kan basıncı yüksekliği nedeniyle başvuruyor. Herhangi bir semptom tanımlamıyor. Fizik muayenede kan basıncı 160/95 mmHg ve nabızı 53/dk düzenli olarak saptanıyor. Kalp sesleri normal, bazalde 3/6. dereceden sistolik ejeksiyon üfürümü alınıyor. Ekokardiyogramda sol ventrikül hipertrofisi ve darlık yapmayan biküspit aort kapağı mevcut. Hipokalemi, kreatinin yüksekliği, renal arter darlığı, vanil mandelik asit yüksekliği, trunkal obezitesi saptanıyor.

Bu hastada hipertansiyon nedeni olarak aşağıdaki patolojilerden hangisi düşünülmalıdır?

- A) Primer aldosteronizm
- B) Cushing Sendromu
- C) Kronik böbrek yetmezliği
- D) Feokromositoma
- E) Aort koarktasyonu

Doğru cevap: E

32. İSKEMİK KALP HASTALIKLARI

- İskemik kalp hastalığı etiyolojisinde en sık... Ateroskleroz
- Aterosklerozun en sık tuttuğu yer... Abdominal aorta
- Stabil anjina pectoris kliniği... Ağrı eforla ortaya çıkar / istirahat ve dil altı ile geçer, ağrı 1 aydan uzun süredir vardır, 5 dakikadan az sürer
- Anstabil anjina kliniği... Ağrı istirahatte olur / istirahat ve dil altına yanıt vermeyebilir, ağrı yeni başlangıçlıdır (1 ay içinde), 5-20 dakika arasında sürer
- Elli yaşında, sigara kullanan, hiperlipidemisi olan bir erkek hasta eforla gelen ve 5 dakika süren substernal ağrı tanımlıyor. Bu hastada tanı amacıyla öncelikle hangi tetkik yapılmalıdır... Eforlu elektrokardiyografi
- Stabil anjina pectoris tedavisinde... Antiagregan (asprin), Antianginal tedavi (ilk tercih beta blokör)