

# Orijinal Soru: Klinik Bilimler 225

225.Aşağıdakilerden hangisinin Marjolin ülseri zemininde gelişme olasılığı diğerlerine göre daha yüksektir?

- A) Sebasöz karsinom
- B) Bazal hücreli karsinom
- C) Malign melanom
- D) Malign fibröz histiyositom
- E) Skumaöz hücreli karsinom

Doğru Cevap:E

## KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

## İLGİLİ NOTLAR

52

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



## FETAL YARA İYİLEŞMESİ

Klinik Bilimler 225. soru  
Tusdata Genel Cerrahi Kamp Notu 1. Fasikül Sayfa 052

### KRONİK YARALAR

- **Üç ay içerisinde iyileşmeyen yaralardır.**Alta yatan patolojiler: Basing, diyabet, venöz staz...
- Kronik yaralarda **inflamasyon evresinde uzama** söz konusudur.Kronik yaralarda malign dönüşüm izlenebilir (**Marjolin ülseri**). Genellikle **yassı epitel hücreli ve bazal hücreli kanserler** gelişebilir.

### AŞIRI İYİLEŞME

- **Hipertrofik skar** deri seviyesinden kabarık ve orijinal yara sınırları içindedir.**Keloid** deriden kabarıktır, ancak orijinal yara sınırlarını aşar.
- **Hipertrofik skar genellikle travmadan 4 hafta sonra gelişir** ve genellikle basıncı bölgelerinde ve fleksör yüzlerde yerleşir. Eritemli, kabarık lezyonlar şeklindedir; **genellikle kendiliğinden geriler. Epitelizasyon süresi 21 günü geçtiği zaman hipertrofik skar riski artar.**
- **Keloid yaralanmadan 3 ay - yıllar sonra gelişebilir.** Küçük yaralar büyük lezyonlara neden olabilir; nadiren geriler.
- **TGF ekspresyonu hipertrofik skarda daha fazladır.**
- Fibroblastlar, **epitel hücreleri ve endotel hücrelerine karşı antinükleer antikor sentezi keloidde görülürken** hipertrofik skarda görülmez.
- Cerrahi eksizyon, **intralezyonel kortikosteroid enjeksiyonu**, topikal silikon tabakalar, radyasyon ya da basıncı uygulaması gibi yöntemlerle kombine edildiğinde rekürrens azalır.

#### Keloid ve hipertrofik skarın özellikleri

	Keloid	Hipertrofik skar
İnsidans	Seyrek	Sık
Etnik gruplar	Afrikalı, Asyalı, İspanyol	İrk eğilimi yoktur
Önceki yaralanma	Evet	Evet
Vücutta tercih ettiği yerler	Boyun, göğüs, kulak memesi, omuzlar, üst sırt	Herhangi bir yer
Genetik	Otozomal dominant, tam olmayan penetrasyon	yok
Zamanlama	Başlangıçta semptomu yok, yaralanmadan yıllar sonra gelişebilir	Yaralanmadan 4-6 hafta sonra
Semptomlar	Ağrı, kaşıntı, hassasiyet, orijinal yara sınırlarını aşma	Kabarık, kaşıntı, yara sınırları içinde gelişir
Regresyon	Yok	Sıklıkla kendiliğinden geriler
Kontraktür	Seyrek	Sık
Histoloji	Hiposellüler, kalın, rastgele yönde dalgalı kollajen lifler	Paralel yönde kollajen lifler

Bu soru hakkında daha fazla referansımızı görmek için [www.tusdata.com](http://www.tusdata.com)'u ziyaret ediniz.