

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 238

238 Aşağıdakilerden hangisi ovülasyon indüksiyonunda kullanılan ajanlardan biri değildir?

- A) Klomifen sitrat
- B) Finasterid
- C) Letrozol
- D) Human menopozal gonadotropin
- E) Rekombinant FSH

Doğru Cevap:B

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

18

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

35. Aşağıdakilerden hangisi hiperprolaktinemini nedenlerinden biri değildir?
- A) Primer prolaktin salgılayan hipofiz tümörleri
 - B) Amfetamin, benzodiazepin, metoklopramid, metildopa, rezerpin gibi dopamin aktivasyonunu baskılayan ilaçlar
 - C) Kronik östrojenik anovülasyon
 - D) Primer hipertiroidizm
 - E) Meme veya göğüs duvarı cerrahisi

Doğru cevap: D

36. Endometriyal polibi olan kadınlarda en sık görülen semptom aşağıdakilerden hangisidir?
- A) Premenstrüel kanama
 - B) Pelvik ağrı
 - C) Postmenstrüel kanama
 - D) Metroraji
 - E) Dismenore

Doğru cevap: D

8. KRONİK ANOVULASYON VE HİPERANDROJENİZM

- **Hirsutizm...** Androjenlere bağımlı terminal killarda artma
- **Hirsutizmin en sık nedeni...** PKOS
- **Hipertrikozis...** Androjene bağımlı olmayan terminal killarında artma
- **Virilizasyon...** Hirsutizme ek olarak kas kitle artışı, ses kalınlaşması, klitoromegalı, defeminizasyon bulguları (meme atrofisi, kadınsı obezitenin kaybı)
- **Virilizmin en olası nedenleri...**
 - Over tm (Sertoli - Leydig hücreli tümör)
 - Adrenal tümörler
 - Cushing sendromu
- **Hirsutizmin nedenleri...**
 - Ovaryan nedenler (%80)
 - a. Non-neoplazik (PKOS)
 - b. Neoplastik
 - c. Gebelikle ilişkili nedenler (Gebelik luteoması)
 - Adrenal nedenler (%1-3)
 - a. Geç başlangıçlı adrenal hiperplazi
 - b. Adrenal tümörler
 - c. Cushing
 - İdiopatik (periferik) (%15-20)
 - İatrogenik nedenler (ilaçlar); Danazol, Noretindron
 - Diğer nedenler
 - a. Hiperprolaktinemi
 - b. Hipotiroidi
 - c. Akromegali
- **İdiopatik hirsutizm...**
 - Artmış 5α redüktaz aktivitesi vardır (kil follikülünde artmış dihidrotestosteron aktivitesi)
 - Serumda DHEAS ve testosteron düzeyi NORMALDİR
 - Serumda 3α androstenediol glukronid seviyesi artmıştır.
 - Menstrüel sikluslar düzenlenmiştir.
 - Üreme çağında en sık görülen virilizan over tümörü... Sertoli Leydig hücreli tümör



Klinik Bilimler 238. soru

Tusdata Kadın Hast ve Doğum Hızlı Tekrar Kampı 1. Fasikül Sayfa 018

- **Hirsutizmde killanmanın skorlama sistemi...** Ferriman-Gallway
- **Hormonal supresyon yaparak antiandrojenik etkisi olan ilaçlar**

• **Reseptör düzeyinde antiandrojenik etkisi olan ilaçlar...**

- Spiranolakton
- Siproteron asetat
- Flutamid

• **Steroidogenen enzim (17-20 liyaz) inhibisyonu yaparak antiandrojenik etkisi olan ilaç...** Ketokonazol

• **5 alpha redüktaz inhibisyonu yaparak antiandrojenik etkisi olan ilaç...**

- Finasterid
- Spiranolakton
- KOK

• **Sadece ovaryan androjen yapımını azaltan ilaç...** GnRH analogları

• **Sadece adrenal androjen yapımını azaltan ilaç...** Glukokortikoidler

• **Hiperandrojenizm ve hirsutizm tedavisinde kullanılan aldosteron antagonistı...** Spironolakton

• **Hiperandrojenizm ve hirsutizm tedavisinde kullanılan saf non-steroidal antiandrojen...** Flutamid

• **Eflornitin hidroklorid...** Ornitin dekarboksilaz enzim inhibisyonu ile kil büyümescini inhibe eder.

• **Kronik anovulasyonunuzun dönem komplikasyonları...**

- Infertilite
- Menstrüel düzensizlikler (oligomenore - amenore - DUK)
- Hirsutizm, alopsi, akne
- Endometriyum kanseri riskinde artış
- Kardiovasküler hastalık riskinde artış
- İnsülin rezistansı ve diyabet riskinde artış

• **Üreme çağındaki kadınlarda anovulatuvar infertilitenin, hirsutizmin ve hiperandrojenizmin en sık nedeni...** PKOS

• **PKOS'ta genetik zemini olan hastalarda...**

- İnsülin rezistansı; Hiperinsülinemi
- cyp 17 enzimlerinde hiperaktivite; Hem over hem de adrenal bezde androjen yapımı artar

• **İnsülin rezistansı tanısında kullanılan tetkikler...**

- Açlık glukoz/ insülin oranının < 4,5 olması
- İki saatlik 75 gram oral glukoz tolerans testi
- HOMA-IR (Homeostasis Model of Assessment - Insulin Resistance)
- Açlık serum insülin düzeyi
- QUICKI (The quantitative insulin sensitivity check index)
- Hiperinsülinemik oglisemik klemp testi; Altın standart yöntemdir.

• **Kronik anovulasyon ve hiperandrojenemide izlenen cilt lezyonu...** Akantozis Nigrikans

İLGİLİ NOTLAR

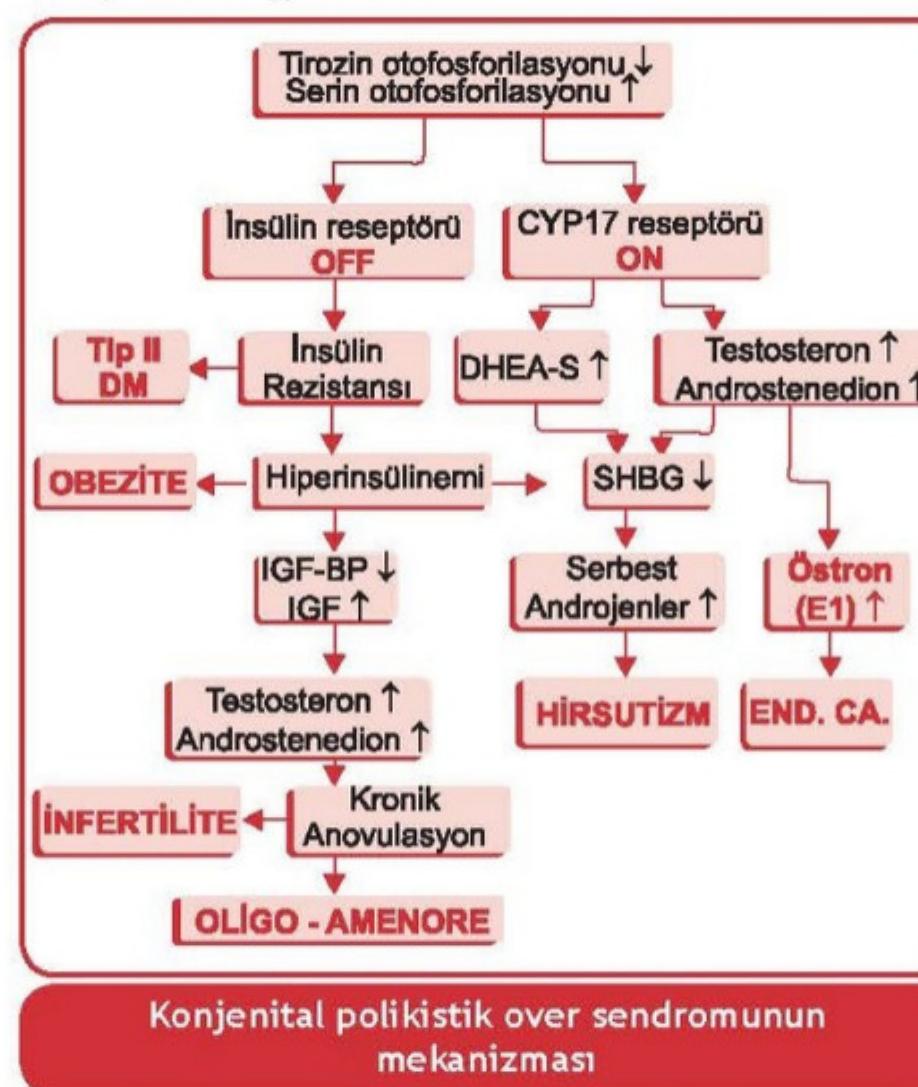
- HAIR - AN sendromu...
 - Hiperanrojenizm
 - İnsulin rezistansı
 - Akantozis Nigrikans
- Polikistik over sendromunda kısa dönem sonuçları...
 - Obezite
 - Infertilite
 - Adet düzensizlikleri
 - Anormal lipid düzeyleri
 - Hirsutizm / akne / androjenik alopesi
 - Glukoz intoleransı / akantozis nigrikans
 - Uykı apne
 - Non-alkolik yağlı karaciğer hastalığı
 - Depresyon
- Polikistik over sendromunda uzun dönem sonuçları...
 - Diabetes mellitus
 - Dislipidemi (hiperkolesterolemii, hipertrigliseridemi)
 - Koroner kalp hastalıkları
 - Hipertansiyon
 - Endometriyum kanseri
 - Over kanseri
 - Hasta gebe kalırsa abortus ve İUGG
- PKOS'un tanısı için kullanılan iki farklı yöntem...
 - Aşağıdaki iki kriterden ikisinin de bulunması;
 - a. Hiperandrojenizm; Klinik (hirsutizm) ve/veya biyokimyasal (hiperandrojenemi)
 - b. Ovaryan disfonksiyon; Oligoanovulasyon ve/veya polikistik over görünübü
 - Aşağıdaki üç kriterden en az iki tanesinin bulunması;
 - a. Hiperandrojenizm; Klinik (hirsutizm) ve/veya biyokimyasal (hiperandrojenemi)
 - b. Oligoanovulasyon
 - c. Polikistik over görünübü
- PKOS'un labaratuvar bulguları...
 - LH / FSH oranı artar (3/1)
 - LH artar,
 - FSH ARTMAZ
 - Androstenedion ve testosterone artar
 - E1: E2 oranı artar
 - Progesteron azalır
 - İnsulin rezistansı eşlik edebilir.
 - Total kolesterol, triglycerid ve LDL artar; HDL ve apoprotein A1 azalır (en karakteristik değişiklik HDL2alfa azalmasıdır).

- SHBG azalır.
- Plazminojen aktivatör inhibitörü artar; fibrinolizis bozulur.
- Antimüllerian hormon düzeyi artar.

Klinik Bilimler 238. soru

Tusdata Kadın Hast ve Doğum Hızlı Tekrar Kampı 1. Fasikül Sayfa 019

- Anovulatuvar infertilitede ovulasyon indüksiyonu için ilk tedavi segenekleri... Klomifen sitrat veya letrozol
- Anormal uterin kanaması olan PKOS'lu hastlarda tedavi... Siklik progesteron veya KOK
- PKOS'un cilt bulgularının tedavisi... Kombine oral kontraseptif + antiandrojen (spironolakton, finasterid) veya GnRH agonistleri



"Hiperandrojenemide kullanılan ajanlar" başlıklı tabloya bakınız.

Hiperandrojenemide kullanılan ajanlar

| Overde Yapının Azaltılması | Adrenalde Yapının Azaltılması | Androjen Yıkımının Arttırılması | Androjen Reseptör Blokajı | 5α redüktaz inhibisyonu | SHBG Arttırılması |
|----------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------|-------------------------|-------------------|
| KOK | Glukokortikoid | Spirolakton | Spirolakton | KOK | KOK |
| MPA | Spironolakton | Siproteron | Siproteron | Spironolakton | |
| GnRH analogu | Siproteron | | Flutamid | Finasterid | |
| Spironolakton | Ketokonazol | | | | |
| Siproteron | | | | | |
| Ketokonazol | | | | | |

- İnfertiliteye sebep olabilen uterin faktörler...

Klinik Bilimler 238. soru

Tusdata Kadın Hast ve Doğum Hızlı
Tekrar Kampı 1. Fasikül Sayfa 021

- Klomifen sitrat ile ovulasyon indüksiyonunun uygun olduğu olgular... Hipotalamus- Hipofiz-Over aksının intakt olduğu anovulatuvar hastalar (tipik olarak PKOS)
- Hipogonadotropik anovulasyonda öncelikli yaklaşım... Gonadotropinlerle ovulasyon indüksiyonu

- Açıklanamayan infertilitede en başarılı tedavi yöntemi...IVF
- İnvitrofertilizasyonda canlı doğum ihtimali en yüksek olan... Ovulatuvar disfonksiyon
- İnvitrofertilizasyonda canlı doğum ihtimali en düşük olan...Ovaryan rezervin azalması
- Ovaryan hiperstimülasyon sendromu (OHSS) fizyopatolojisinde sorumlu tutulan faktör... VEGF salınmasındaki artışı
- OHSS risk faktörleri...
 - OHSS öyküsü
 - Polikistik over morfolojisile birlikte yüksek AMH düzeyi
 - Çok sayıda stimule edilmiş follikül,
 - Polikistik over sendromu,
 - Yüksek östrojen düzeyi
 - Zayıf genç hasta

SORULAR

42. İnfertilite sebepleri arasında en sık görüleni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Erkek faktörü B) Ovulatuvar faktörler
C) Tubal faktörler D) Uterin faktörler
E) Açıklanamayan sebepler

Doğru cevap: B

43. İnfertilite nedeniyle başvuran bir çifte yönelik olarak ilk planda aşağıdakilerden hangisinin yapılmasına gerek yoktur?

- A) Pelvik muayene
B) Midluteal serum progesterone düzeyi ölçümü
C) Histerosalpingografi
D) Semen analizi
E) Diagnostik laparoskopİ

Doğru cevap: E

44. İnfertil bir hastanın menstruasyonlarının düzenli olduğu ve siklus boyunca bifazik vucut ısısına sahip olduğu saptanıyor. Luteal fazdaki ısı artışı 9 gün boyunca sürüyor.

Bu hastada bundan sonra ilk yapılması gereken test aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Serum LH B) Serum testosterone
C) Serum estradiol D) Serum FSH
E) Serum Prolaktin

Doğru cevap: E

45. Aşağıdakilerden hangisi polikistik over sendromlu infertil bir hastanın ovulasyon indüksiyonunda kullanılmaz?

- A) Metformin B) Raloksifen
C) FSH D) Aromataz inhibitörleri
E) Klomifen sitrat

Doğru cevap: B

46. İnvitro fertiliyasyon uygulanan çiftlerde siklus başına en fazla canlı doğum oranı elde edilebilen durum aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Ovulatuvar disfonksiyon
B) Erkek faktörü
C) Tubal faktör
D) Uterin faktör
E) Over rezerv azalması

Doğru cevap: A

10. KONTRASEPSİYON

- Bariyer yöntemleri...** Kondom, femidom, diyafram, servikal başlık, spermisid, sünger

- Bariyer yöntemlerinin avantajları...**

- Cinsel yolla bulaşıcı hastalıklardan koruma
- Servikal displazi ve malignitelerden korunma
- Tubal infertiliteden koruma

- Sistit riskini artıran ve toksik şok sendromu ile ilişkisi olabilen kontraseptif metot...** Diyafram

- Pariteye göre etkinliği değişen ve nulliparlarda etkinliği daha yüksek olan yöntemler...**

- Servikal başlık
- Sünger

- Vajende E-coli kolonizasyonunu artıran kontraseptif metot...** Spermisid

- Genital lezyonlara yol açarak cinsel yolla bulaşıcı hastalık ve HIV enfeksiyonunu artıran bariyer yöntemi...** Spermisid

- RİA'ların temel etki mekanizmaları...**

- Biyolojik köpük oluşturmak
- Uterusta prostaglandin salınımını artırarak kontraksiyonu neden olmak
- Endometriyal kavitede spermisidal ve implantasyonu engelleyecek steril inflamasyona yol açmak

- Bakırı RİA da bakırbağılı oluşan etkiler...**

- Sperm motilitesini azaltır
- Spermin akrozomal reaksiyonunu engeller

- LNG-RİA da progesterona bağlı oluşan etkiler...**

- Servikal mukusu koyulaştırarak sperm geçişini engeller
- Endometriyum baskılayarak nidasyonu öner
- Anovulasyon oluşturabilir (%15)

- LNG-RİA'nın kontrasepsiyon dışındaki avantajları...**

- Endometrium kanserine karşı korur
- Endometriozis ve admomiyozis semptomlarını azaltır
- Menoraji ve dismenoreyi azaltır
- Miyomların boyutlarını küçültür
- Ektopik gebeliğin insidansını azaltır
- Pelvik inflamatuar hastalıktan korur