

Orijinal Soru: Temel Bilimler 95

95. On sekiz yaşındaki kadın hasta solunum sıkıntısı, öksürük ve gece terlemesi şikayetleriyle başvuruyor. Radyolojik incelemede mediasteni genişleten bir kitle tespit ediliyor. Kitleden alınan kor biyopsinin incelemesinde matür lenfositler, histiyositler, eozinfiller ve plazma hücrelerinden oluşan polimorfik zemin içinde multinükleer veya multilobüler nükleuslu atipik hücreler izleniyor. İmmühistokimyasal çalışmalarda atipik hücrelerin CD3 ve CD20 ile negatif; Pax5, CD15 ve CD30 ile pozitif boyanma gösterdiği saptanıyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nodüler sklerozan Hodgkin lenfoma
- B) Lenfoblastik lenfoma
- C) Büyük B hücreli lenfoma
- D) Timoma
- E) Granülositik sarkom

Doğru Cevap:A

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

İLGİLİ NOTLAR



DAHİLİYE HIZLI TEKRAR

9

- KLL'de tedavi endikasyonları...
 - ✓ Hb < 11 g/dl, trombosit < 100 bin/mm³
 - ✓ Masif splenomegali
 - ✓ Masif lenfadenopati
 - ✓ İki ayda lenfosit sayısında %50'den fazla artış
 - ✓ Lenfosit ikiye katlanma süresinin 6 aydan kısa olması
 - ✓ Tedaviye dirençli otoimmün anemi/trombositopeni
 - ✓ Hastalığa uzun süreli B semptomları
 - (Tek başına lenfosit sayısı tedavi endikasyonu değil)
- KLL'de en çok kullanılan ilaç kombinasyonu... Fludarabine-Siklofosfamid-Ritüksimab (FCR)
- KLL tedavisinde kullanılan anti CD52 monoklonal antikor... Alemtuzumab
- KLL'de 17p/p53 gen mutasyonu varlığında verilen bruton tirosin kinaz inhibitörü... Ibrutinib
- KLL tedavisinde kullanılan oral fosfoinozitid-3 kinaz inhibitörü... İdelalisib
- KLL tedavisinde kullanılan oral Bcl-2 inhibitörü... Venetoklaks (apoptozu indükler)
- 50-60 yaş erkek hastalarda daha sık görülen; pansitopeni (özellikle monositopeni), masif splenomegali (ancak LAP yok), BRAF mutasyonu ve kuru ılık (dry tap) ile karakterize hematolojik malignite... Hairy cell lösemi
- Hairy cell lösemide flow sitometri bulguları... 11c, 25 ve 103 pozitif
- Hairy cell lösemide kemik iliği biyopsisinde kullanılan tanısal boyalar... TRAP, annexin A1 (daha spesifik)
- Hairy cell lösemi tedavisinde birinci tercih ilaç... Kladribin
- Hairy cell lösemi tedavisinde kullanılan BRAF inhibitörü... Vemurafenib

SORULAR

13. Akut miyeloblastik lösemi ön tanısı olan bir hastaya yapılan kemik iliği incelemesinde blast artışı ile birlikte atipik eozinfiller saptanıyor.

Bu hastada saptanması en olası sitogenetik bozukluk aşağıdakilerden hangisidir?

- A) t(15;17)
- B) t(8;21)
- C) inv16
- D) 5q del
- E) t(9;22)

Doğru cevap: C

14. Rutin kontroller sırasında lökosit sayısı 150.000/mm³ olarak bulunan ve periferik yaymasında %90 matür lenfosit görülen, 70 yaşında bir erkek hastaya yapılan fizik muayenede boyun, aksilla ve ingüinal bölgede büyük lenf bezleri saptanıyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Diffüz büyük B hücreli lenfoma
- B) Kronik lenfositler lösemi
- C) Akut lenfoblastik lösemi
- D) Saçlı hücre lösemisi
- E) Foliküler lenfoma

Doğru cevap: B

15. Kronik lenfositler lösemi evrelendirmesinde aşağıdaki parametrelerden hangisi kullanılmaz?

- A) Hepatosplenomegali varlığı
- B) Karyotip analizi
- C) Hemoglobin düzeyi
- D) Trombosit sayısı
- E) Lenfadenopati varlığı

Doğru cevap: B

16. Aşağıdakilerden hangisi kronik lenfositik lösemide (KLL) tedaviye başlama endikasyonu değildir?

- A) Lenfosit sayısının 100.000/mm³'ün üzerinde olması
- B) Semptomatik ve progresif olarak büyütlenen lenf nodları olması
- C) Semptomatik splenomegali olması
- D) KLL ile ilişkili olarak hemoglobinin 11 g/dL'nin altında olması
- E) KLL ilişkili trombositopeni (<100.000/mm³) olması

Doğru cevap: A

17. Elli yaşındaki erkek hasta, ateş nedeniyle acil servise başvuruyor. Fizik muayenesinde masif splenomegali saptanın hastanın laboratuvar incelemelerinde lökopeni, nötropeni ve monositopeni tespit ediliyor.

Bu hastada en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kronik miyeloid lösemi
- B) Aplastik anemi
- C) Ebstein – Barr virus enfeksiyonu
- D) Erişkin Still hastalığı
- E) Saçlı hücreli lösemi

Doğru cevap: E

18. Saçlı hücreli lösemi tanısı almış bir hastanın tedavisinde ilk tercih edilmesi gereken ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) 5-fluorourasil
- B) Klorambusil
- C) Kladribin
- D) Ritüksimab
- E) Melfalan

Doğru cevap: C

LENFOMALAR

- **Lenfoma tanısı...** Ekzisionel lenf nodu biyopsisi
- **Reed Stenberg hücresi...** Hodgkin lenfomada, lenf nodunda görülen CD 30 pozitif, çift nükleuslu B lenfosit
- **Hodgkin lenfoma tipleri**
 - ✓ **Klasik form (CD30 +)**
 - Nodüler sklerozan

Temel Bilimler 95. soru
Tusdata Dahiliye Hızlı Tekrar Kampı
1. Fasikül Sayfa 009

Nodüler sklerozan Hodgkin lenfoma vaka sunumunda verilecek ipuçları

- Genç hasta
- Kadın > Erkek
- Mediastinal tutulum

4. Standart risk akut lenfoblastik lösemi tanısıyla kemoterapi tedavisi görmekte olan sekiz yaşındaki kız hastada birkaç haftadır bacaklarında ve ayaklarında giderek artan karıncalanma ve uyuşmalar ile son birkaç gündür yürüme güçlüğü olduğu belirtiliyor. Hastanın annesi birkaç gündür kabızlık şikayetiinin de olduğu ve kolik tarzında karın ağrısından şikayet ettiğini söylüyor.

Fizik muayenesinde bilateral hafif pitozis ve alt ekstremitelerde derin tendon reflekslerinde azalma saptanan çocukta bu klinik tabloya yol açan en olası ilaç aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Vinkristin
- B) Vinblastin
- C) Dokosorubisin
- D) Cisplatin
- E) Siklofosfamid

Doğru cevap: A

5. Çocuklarda en sık rastlanan solid tümörler görülmeye sıklığına göre en sıktan enaza aşağıdakilerden hangisinde doğru olarak verilmiştir?

- A) Wilms tümörü > Beyin tümörü > Retinoblastom > Nöroblastom
- B) Wilms tümörü > Nöroblastom > Beyin tümörü > Retinoblastom
- C) Beyin tümörü > Nöroblastom > Wilms tümörü > Retinoblastom
- D) Nöroblastom > Beyin tümörü > Wilms tümörü > Retinoblastom
- E) Nöroblastom > Retinoblastom > Beyin tümörü > Wilms tümörü

Doğru cevap: C

6. Kronik miyelositer lösemide, kronik fazda aşağıdakilerden hangisi tam moleküller yanıt sağlayabilir?

- A) Anagrelid
- B) Busulfan
- C) Alfa interferon
- D) İmatinib mesilat
- E) Hidroksüre

Doğru cevap: D

7. Jüvenil miyelomonositler lösemide, aşağıdakilerden hangisi doğru değildir?

- A) Hemen her zaman infantlarda görülür.
- B) Philadelphia kromozomu pozitifdir.
- C) Noonan sendromunda görülmeye riski artar.
- D) Periferde yüksek lökosit sayısı vardır.
- E) Monosit sayısında artış ile karakterizedir.

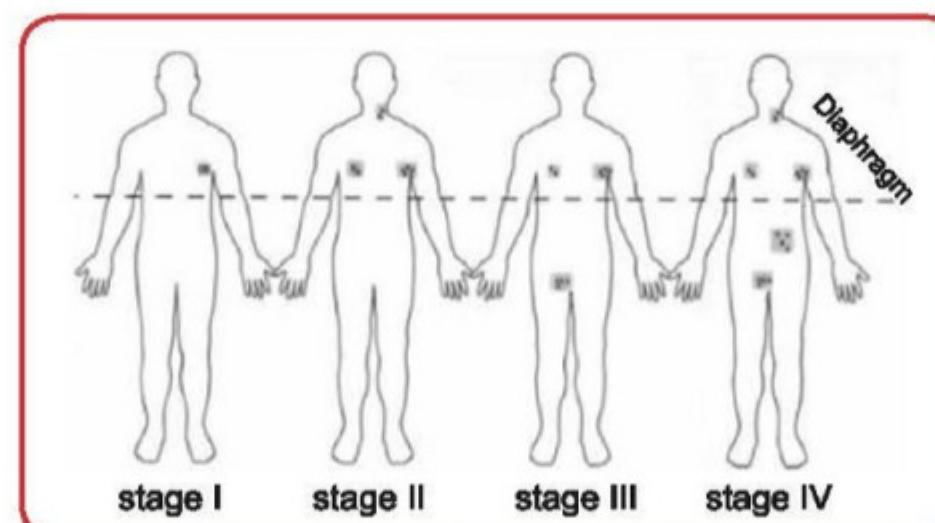
Doğru cevap: B

118. LENFOMALAR

- En sık görülen lenfoma... Non-Hodgkin lenfoma
- Reed-Stenberg hücreleri görülen lenfoma... Hodgkin lenfoma

Temel Bilimler 95. soru Tusdata Pediatri Hızlı Tekrar Kampı 1. Fasikül Sayfa 095

- **Hodgkin lenfoma sınıflaması...** 1-Nodüler lenfosit predominant=> CD15 (-), CD30 (-), 2-Klasik Hodgkin lenfoma=> CD15 (+), CD30 (+) (Lenfositten zengin, Lenfositten fakir, Nodüler sklerozan, Mikst selüler)
- **En sık görülen Hodgkin Lenfoma tipi...** Nodüler sklerozan tip (Mediasteni tutar, lakinler hücreler)
- **En nadir görülen ve прогнозu en kötü olan Hodgkin Lenfoma tipi...** Lenfositten fakir tip
- **Прогнозу iyi olan tipler...** Nodüler lenfosit predominant, Lenfositten zengin
- **EBV ile ilişkili Hodgkin Lenfoma tipi...** Mikst hücreli/ Fakir/Zengin
- **HIV ile ilişkili Hodgkin Lenfoma tipi...** Lenfositten fakir tip
- **Hodgkin Lenfomada en sık başlangıç bulgusu...** ağrısız ve hareketli servikal veya supraklaviküler LAP
- **Hodgkin Lenfomada B semptomları...** Ateş-Gece terlemeleri-Kilo kaybı
- **Hodgkin Lenfomada evrelemede altın standart...** PET



	Hodgkin Lenfoma	Non-Hodgkin lenfoma
Evre I	• Tek bir lenfatik bölge tutulumu	• Tek bir lenfatik bölge tutulumu
Evre II	• Diyaframın bir tarafında birden fazla lenfatik bölge tutulumu	• Diyaframın bir tarafında birden fazla lenfatik bölge tutulumu
Evre III	• Diyaframın her iki tarafında lenfatik tutulum • Ekstralenfatik organda lokalize tutulum	• Diyaframın her iki tarafında lenfatik tutulum • Ekstralenfatik organda lokalize tutulum
Evre III	• Dalak tutulumu	• Mediastinel tutulumu • Yaygın intraabdominal kitle
Evre IV	• Ekstralenfatik organda diffüz tutulum	• Ekstralenfatik organda diffüz tutulum
Evre IV	• Akciğer/Karaciğer/ K.i. tutulumu	• SSS/K.i. tutulumu

Bu temel bilimler sorusu
pediatri hızlı tekrar
notumuzdaki kilit
spotlarla dahi kolayca
yapılabilmekte

- **Diffüz büyük hücreli lenfomanın özellikleri nelerdir...**
 - Erişkinlerde **en sık görülen NHL tipidir**
 - Çoğunlukla B hücre orijinlidir, CD19, CD20, CD10 ve BCL-6 içerir.
 - **Ekstranodal tutulum siktir** (en çok mide).
 - En sık izlenen ekstranodal lenfomadır
 - AIDS'lilerde ve diğer immünsüprese olgularda **EBV ve HHV-8** nedenli oluşan lenfomalar bu gruptadır
 - **Akut Lenfoblastik Lösemi/Lenfoma (ALL) kimde daha sık görülür...** 20 yaş altı erkekler.
 - **Lenfoblastik lenfoma** çoğunlukla nerede yerlesir... Mediastinal kitle yapar.
 - **Yıldızlı gökyüzü manzarasını hangi hücreler oluşturur...** Makrofajlar ve lenfoblastlar
 - **ALL'nin klinik özelliği nedir...** Hızlı progresyon gösterir ve erken aşamada kemik iliği yayılımı izlenir.
 - **Burkitt lenfomanın özellikleri nelerdir...**
 - Afrika endemik tipi **en sık EBV** ile ilişkili olan ve **genede kitle** yapan tiptir.
 - Sporadik non-endemik tip, batı dünyasında daha sık, **EBV ilişkisi zayıftır** ve **karın içi kitle** yapar.
 - Tipik olarak **yıldızlı gökyüzü manzarası** izlenir.
 - Hücreleri küçük ve yuvarlak olmasına rağmen **çentiksiz çekirdeklidir** ve **mavi yuvarlak hücreli tümörlerdendir**.
 - Sıklıkla **çocuk ve genç erişkinleri** etkiler.
 - **Yüksek grade (L3 blastlar), t(8;14)** ve **c-Myc translokasyonu** görülür
 - **Marjinal Zon Lenfomanın özellikleri...**
 - Kronik inflamasyon ve otoimmün hastalıklar zemininde görülebilir (Sjögren, Hashimoto tiroiditi, Helicobacter pylori gastriti gibi)
 - Nedeni ortadan kaldırılırsa tümör gerileyebilir.
 - **Maltomanın özellikleri nelerdir...**
 - En sık midede görülen B hücreli lenfomadır
 - T(11;18) MALT-1 ve BCL-10 mutasyonu
 - En sık nedeni H.pylori kronik gastritis
 - Midenin en sık lenfoması MALTomadır.
 - **Mikozis Fungoidesin özellikleri nelerdir...**
 - Derinin CD4 + T hücreli primer lenfomasıdır
 - **Sezary Lützner (serebriform nüveli lenfosit)** hücreleri ile karakterizedir
 - Epidermiste patognomonik bulgu **Pautrier mikroabseleridir**
 - Lösemik formu; **Sezary sendromudur**
 - **Erişkin T Hücreli Lösemi / Lenfoma sendromunun nedeni nedir...** RNA retrovirusu HTLV-1'dir
 - **Erişkin T Hücreli Lösemi / Lenfoma sendromunun özelliği nedir...** Multilobüle nükleuslu CD4+ T lenfositlerin (yonca yaprağı veya çiçek hücreler) sayısında artıstır.
 - **Erişkin T Hücreli Lösemi / Lenfoma sendromunun mekanizması...** HTLV Tax proteinini kodlar ve bu protein NF (nukleer faktör)-KB yolunu aktive ederek maligniteye neden olur. Lösemik hücreler yüksek oranda IL-2 reseptörüne sahiptir.
 - **Anaplastik büyük hücreli lenfomanın özellikleri nelerdir...**
- ALK gen mutasyonu içeren iyi прогнозlu T hücreli lenfoma
 - At nali şeklinde nukleus içeren lenfositler
 - CD 30 (+)lığının kural olduğu lenfomadır
 - T(2;5Z) içerir
- **Büyük Granüler Lenfositik Lösemi...**
 - STAT-3 mutasyonu içerir
 - Romatolojik hastalıklara eşlik etmesi típtir.
 - **Ekstranodal NK/T hücreli Lenfoma...**
 - Nazofarenkse yerleşmesi típtik olan ve damarları tıkaip organlarda nekroza neden olabilen lenfoma hangisidir
 - EBV ile ilişkili T hücreli lenfomadır
 - **Hodgkin lenfomaları (HL) oluşturan hücre hangisidir...** Reed-Sternberg (RS)
 - **RS hücresinin özelliği nedir...** CD15, CD30 ve PAX5 pozitiftir (Lenfosit predominant tip hariç)
 - **HL'de en önemli prognoz kriteri nedir...** Stage (evre)

Temel Bilimler 95. soru
Tusdata Patoloji Hızlı Tekrar Kampı 1.
Fasikül Sayfa 046

Hodgkin Lenfomaların Subtipleri	
Subtipi	Morfoloji ve immüfenotip
Nodüler Sklerozan	<ul style="list-style-type: none"> • Sık lakküner hücreler, ara sıra típtik RS hücreleri, lakküner varyant RS hücreleri, T lenfosit, eozinofil, makrofaj, plazma hücre infiltrasyonu. • Fibröz bantlar, • RS hücreleri CD 15 (+), CD 30(+), • Genellikle EBV (-)
Mikst sellüler	<ul style="list-style-type: none"> • Sık tek nükleuslu veya típtik RS hücreleri, • T lenfosit, eozinofil, makrofaj, plazma hücre infiltrasyonu. • CD 15 (+), CD 30(+), • %70 EBV (+)
Lenfosit zengin	<ul style="list-style-type: none"> • Sık mononükleer ve típtik RS hücreleri, • T lenfosit infiltrasyonu, • RS hücreleri CD 15 (+), CD 30(+), • %40 EBV (+)
Lenfosit fakir	<ul style="list-style-type: none"> • Sık típtik RS ve pleomorfik RS, • diğer hücreler nadir görülür, • CD 15 (+), CD 30(+), • En sık EBV (+) (Dahiliyede en sık EBV ile ilişkili tip mikst sellüler olarak geçmektedir)
Lenfosit baskın (predominance)	<ul style="list-style-type: none"> • Sık lenfohistiyoositik RS (L&H- pop corn hüc.), • Foliküler dendritik hücre ve reaktif B lenfosit infiltrasyonu, • CD 15 (-), CD 30(-), CD 20 (+) • BCL6 (+)(germinal merkez B hücre markırlan), • EBV (-)

- **Diffüz büyük hücreli lenfomanın özellikleri nelerdir...**
 - Erişkinlerde **en sık görülen NHL tipidir**
 - Çoğunlukla B hücre orijinlidir, CD19, CD20, CD10 ve **BCL-6** içerir.
 - **Ekstranodal tutulum siktir** (en çok mide).
 - En sık izlenen ekstranodal lenfomadır
 - AIDS'lilerde ve diğer immünsüprese olgularda **EBV ve HHV-8** nedenli oluşan lenfomalar bu gruptadır
 - **Akut Lenfoblastik Lösemi/Lenfoma (ALL) kimde daha sık görülür...** 20 yaş altı erkekler.
 - **Lenfoblastik lenfoma** çoğunlukla nerede yerlesir... Mediastinal kitle yapar.
 - **Yıldızlı gökyüzü manzarasını hangi hücreler oluşturur...** Makrofajlar ve lenfoblastlar
 - **ALL'nin klinik özelliği nedir...** Hızlı progresyon gösterir ve erken aşamada kemik iliği yayılımı izlenir.
 - **Burkitt lenfomanın özellikleri nelerdir...**
 - Afrika endemik tipi **en sık EBV** ile ilişkili olan ve **genede kitle** yapan tiptir.
 - Sporadik non-endemik tip, batı dünyasında daha sık, **EBV ilişkisi zayıftır** ve **karın içi kitle** yapar.
 - Tipik olarak **yıldızlı gökyüzü manzarası** izlenir.
 - Hücreleri küçük ve yuvarlak olmasına rağmen **çentiksiz çekirdeklidir** ve **mavi yuvarlak hücreli tümörlerdendir**.
 - Sıklıkla **çocuk ve genç erişkinleri** etkiler.
 - **Yüksek grade (L3 blastlar), t(8;14)** ve **c-Myc translokasyonu** görülür
 - **Marjinal Zon Lenfomanın özellikleri...**
 - Kronik inflamasyon ve otoimmün hastalıklar zemininde görülebilir (Sjögren, Hashimoto tiroiditi, Helicobacter pylori gastriti gibi)
 - Nedeni ortadan kaldırılırsa tümör gerileyebilir.
 - **Maltomanın özellikleri nelerdir...**
 - En sık midede görülen B hücreli lenfomadır
 - T(11;18) MALT-1 ve BCL-10 mutasyonu
 - En sık nedeni H.pylori kronik gastritis
 - Midenin en sık lenfoması MALTomadır.
 - **Mikozis Fungoidesin özellikleri nelerdir...**
 - Derinin CD4 + T hücreli primer lenfomasıdır
 - **Sezary Lützner (serebriform nüveli lenfosit)** hücreleri ile karakterizedir
 - Epidermiste patognomonik bulgu **Pautrier mikroabseleridir**
 - Lösemik formu; **Sezary sendromudur**
 - **Erişkin T Hücreli Lösemi / Lenfoma sendromunun nedeni nedir...** RNA retrovirusu HTLV-1'dir
 - **Erişkin T Hücreli Lösemi / Lenfoma sendromunun özelliği nedir...** Multilobüle nükleuslu CD4+ T lenfositlerin (yonca yaprağı veya çiçek hücreler) sayısında artıstır.
 - **Erişkin T Hücreli Lösemi / Lenfoma sendromunun mekanizması...** HTLV Tax proteinini kodlar ve bu protein NF (nukleer faktör)-KB yolunu aktive ederek maligniteye neden olur. Lösemik hücreler yüksek oranda IL-2 reseptörüne sahiptir.
 - **Anaplastik büyük hücreli lenfomanın özellikleri nelerdir...**
- ALK gen mutasyonu içeren iyi прогнозlu T hücreli lenfoma
 - At nali şeklinde nukleus içeren lenfositler
 - CD 30 (+)lığının kural olduğu lenfomadır
 - T(2;5Z) içerir
- **Büyük Granüler Lenfositik Lösemi...**
 - STAT-3 mutasyonu içerir
 - Romatolojik hastalıklara eşlik etmesi tipiktir.
 - **Ekstranodal NK/T hücreli Lenfoma...**
 - Nazofarenkse yerleşmesi tipik olan ve damarları tıkaip organlarda nekroza neden olabilen lenfoma hangisidir
 - EBV ile ilişkili T hücreli lenfomadır
 - **Hodgkin lenfomaları (HL) oluşturan hücre hangisidir...** Reed-Sternberg (RS)
 - **RS hücresinin özelliği nedir...** CD15, CD30 ve PAX5 pozitiftir (Lenfosit predominant tip hariç)
 - **HL'de en önemli prognoz kriteri nedir...** Stage (evre)

Temel Bilimler 95. soru
Tusdata Patoloji Hızlı Tekrar Kampı 1.
Fasikül Sayfa 046

Hodgkin Lenfomaların Subtipleri	
Subtipi	Morfoloji ve immünenotip
Nodüler Sklerozan	<ul style="list-style-type: none"> • Sık lakerler hücreler, ara sıra tipik RS hücreleri, laker varyant RS hücreleri, T lenfosit, eozinofil, makrofaj, plazma hücre infiltrasyonu. • Fibröz bantlar, • RS hücreleri CD 15 (+), CD 30(+), • Genellikle EBV (-)
Mikst sellüler	<ul style="list-style-type: none"> • Sık tek nükleuslu veya tipik RS hücreleri, • T lenfosit, eozinofil, makrofaj, plazma hücre infiltrasyonu. • CD 15 (+), CD 30(+), • %70 EBV (+)
Lenfosit zengin	<ul style="list-style-type: none"> • Sık mononukleer ve tipik RS hücreleri, • T lenfosit infiltrasyonu, • RS hücreleri CD 15 (+), CD 30(+), • %40 EBV (+)
Lenfosit fakir	<ul style="list-style-type: none"> • Sık tipik RS ve pleomorfik RS, • diğer hücreler nadir görülür, • CD 15 (+), CD 30(+), • En sık EBV (+) (Dahiliyede en sık EBV ile ilişkili tip mikst sellüler olarak geçmektedir)
Lenfosit baskın (predominance)	<ul style="list-style-type: none"> • Sık lenfohistiyoositik RS (L&H- pop corn hüc.), • Foliküler dendritik hücre ve reaktif B lenfosit infiltrasyonu, • CD 15 (-), CD 30(-), CD 20 (+) • BCL6 (+)(germinal merkez B hücre markırlan), • EBV (-)

SİNDİRİM SİSTEMİ
HASTALIKLARI ve PATOLOJİSİ

50. ORAL KAVİTE

- Daha sıkılıkla servikal, supraklavikular ve mediastinal lenf düğümlerini tutan genellikle adölesan ve genç erişkinlerde ortaya çıkan, lakin tıpte Reed-Sternberg hücreleri ile karakterize прогнозu iyi olan Hodgkin hastalığı alt tipi aşağıdakilerden hangisidir?
**A) Lenfosit baskın
B) Nodüler sklerozan
C) Mikst hücreli tip
D) Lenfosit fakir
E) Lenfosit zengin**
- Doğru cevap: **B**
- 192. Aşağıdaki immünohistokimyasal belirleyicilerden hangisi, lenfosit predominant Hodgkin hastalığında görülen Reed-Sternberg hücrelerinde karakteristik olarak pozitiftir?
**A) CD1
B) CD3
C) CD15
D) CD20
E) CD30**
- Doğru cevap: **D**
- 193. Aşağıdakilerden hangisi multipl miyelomun tipik bulgularından değildir?
**A) Böbrek yetmezliği
B) Amiloidozis
C) Bence Jones proteinemisi
D) Hipokalsemi
E) Monoklonal gammati**
- Doğru cevap: **D**
- 194. JAK-2 mutasyonunun en sık görüldüğü miyeloproliferatif hastalık aşağıdakilerden hangisidir?
**A) Polistemia vera
B) Sistemik mastositoz
C) Esansiyel trombositemi
D) Kronik miyeloid lösemi
E) Primer miyelofibroz**
- Doğru cevap: **A**

48. TİMUS

- **Timik hiperplazi nedenleri nelerdir...** En sık myastenia graviste
- **Timoma hangi hücrelerden köken alır...** Timik epitel hücrelerden
- **Timik karsinom en sık hangi histolojide ortaya çıkar...** En sık skuamöz hücreli karsinom sonra Lenfoepitelyoma benzeri karsinom (Bu subtipinde EBV genomu saptanmıştır)

49. DALAK

- **Dalağın primer lenfoması nedir...** Marjinal zon lenfoma
- **Dalağın en sık primer benign tümörü hangisidir...** Hemanjiyom ve lenfanjiyom
- **Dalağın en sık primer malignitesi hangisidir...** Anjiyosarkom
- **Sadece dalakta görülen ve özelleşmiş endotel hücrelerden köken alan tümör hangisidir...** Littoral hücreli anjiyom
- **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 görünümülü 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.**