

Orijinal Soru: Temel Bilimler 98

98. Portal hipertansiyona ikincil semptomlar ile getirilen 14 yaşındaki erkek çocuğun karaciğer biyopsisinde, parankimi düzensiz bir şekilde bölen kalın kollajenöz septalarla genişlemiş portal alanlar ve kenarında safra yollarıyla devamlılık gösteren anormal şekilli safra kanalları izleniyor.

Bu olgunun klinikopatolojik ayırıcı tanısında **ön planda** düşünülmesi gereken hastalık aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Wilson hastalığı
- B) Caroli hastalığı
- C) Kistik fibrozis
- D) Konjenital hepatik fibrozis
- E) Ekstrahepatik biliyer atrezi

Doğru Cevap:D

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 şubelerimizde kolayca edinebilir, referansları kontrol edebilirsiniz.)

İLGİLİ NOTLAR

TUS neye önem verip soruyorsa, gördüğünüz gibi biz bir adım öndeyiz. Sizi işte tam da böyle hazırlıyoruz.

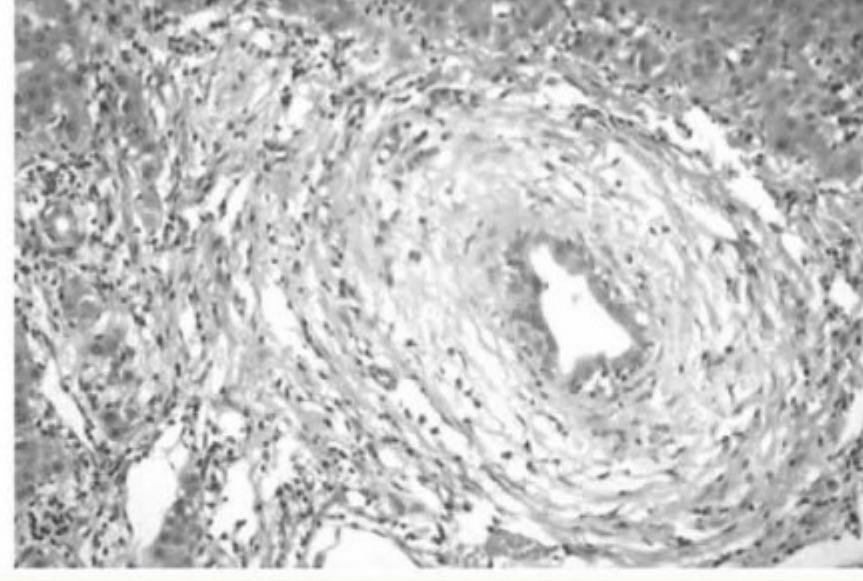
388

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



Histoloji

- Portal alanlarda soğan kabuğu tarzında periduktal fibrozis
- Safra kanallarında obliterasyon
- Arada kalan safra kanallarında yer yer genişleme.
- Sonuçta biliyer siroz gelişir.



Primer Sklerozan Kolanjit
Biyopside soğan kabuğu manzarası

Doğumsal Safra Yolu Anomalileri

- **Koledok Kisti**
Konjenital safra yolu dilatasyonudur. Kızlarda daha çok görülür. Taş, stenoz, pankreatite neden olabilir. Safra duktus kanseri gelişebilir. Bir kısmı **Caroli** hastalığı ile ilişkilidir.
- **Fibropolikistik Karaciğer Hastalığı**
 - Safra yollarının konjenital malformasyonlarıdır, İnsidental olarak saptanabilirler. Bazen karaciğer yetmezliği olmadan hepatomegali ve portal hipertansiyon ile bulgu verebilirler. **OR polikistik böbrek** ile ilişkilidirler.
 - o **Von Meyenburg Kompleksi:** Küçük safra duktus hamartomlarıdır.

Temel Bilimler 98. soru
Tusdata Patoloji Ders Notu 2. Fasikül Sayfa 388

- o **Konjenital Hepatik fibrozis:** Karaciğer parankimi fibröz bantlar ile ayrılmıştır. Gerçek siroz değildir ancak portal hipertansiyona neden olabilir.

Caroli hastalığı, Von Meyenburg kompleksi, biliyer kist ve konjenital hepatik fibrozis fibropolikistik karaciğer hastalığı olarak adlandırılır. Fibropolikistik karaciğer hastalığında kolanjiokarsinom riski artmıştır.

KARACİĞERİN DOLAŞIM BOZUKLUĞUNA YOL AÇAN HASTALIKLARI

PORTAL VEN OBSTRÜKSİYONU

- Karın ağrısı, portal hipertansiyon ve özofagus varisleri, asit izlenir.
- **Ekstrahepatik tıkanma sebepleri**
 - o Ekstrahepatik portal ven tıkanıklığının 1/3 nedeni idiopattir.

Bu soru hakkında daha fazla referansımızı görmek için www.tusdata.com'u ziyaret ediniz.