

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 206

206.Crohn hastalığı gastrointestinal sistemde aşağıdakilerin hangisinde **daha fazla** görülür?

- A) Rektum
- B) Anal kanal
- C) Duodenum
- D) Terminal ileum
- E) İnen kolon

Doğru Cevap:D

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR



GENEL CERRAHİ HIZLI TEKRAR

77

185.Aşağıdakilerden hangisi, obezite cerrahisi uygulanması kararını destekleyen kriterlerden biri **değildir**?

- A) Vücut kitle indeksinin 40'ın üzerinde olması
- B) Vücut kitle indeksinin 35'in üzerinde olup obeziteye bağlı yandaş hastalık olması
- C) Yeme bozukluğu olmaması
- D) Madde bağımlılığı olmaması
- E) Daha önce düzenli diyet uygulanmamış olması

Doğru cevap: E

186.Aşağıdaki cerrahi işlemlerden hangisi Scopinano ameliyatını tanımlar?

- A) Laparoskopik sleeve gastrektomi
- B) Vertikal bant gastropласти
- C) Biliyopankreatik diversiyon
- D) Laparoskopik gastrik baypas
- E) Jejunioileal transpozisyon

Doğru cevap: C

187.Aşağıdakilerden hangisi morbid obezite ameliyatları için **kesin** kontrendikasyonlarından biridir?

- A) Vücut kitle indeksinin 65'in üzerinde olması
- B) Prader – Willi sendromu
- C) Hastanın 18 yaşından küçük olması
- D) Hastanın 65 yaşından büyük olması
- E) İnsüline bağımlı diabetes mellitus varlığı

Doğru cevap: B

188.Aşağıdaki bariatrik cerrahi prosedürlerinden hangisi hem malabsorptif hem de restriktif yöntemle etki ederek uzun dönem kilo kaybı sağlar?

- A) Laparoskopik ayarlanabilir gastrik band
- B) Laparoskopik sleeve gastrektomi
- C) Roux-en-Y gastrik baypas
- D) İntragastrik balon uygulaması
- E) Gastrik plikasyon

Doğru cevap: C

İNCE BAĞIRSAK HASTALIKLARI ve CERRAHİSİ

- **Bağırsak motilitesini artıran peptitler...** Gastrin, kolesistokinin, motilin, substans p, nörotensin, pankreatik polipeptid
- **Bağırsak motilitesini azaltan peptitler...** Sekretin,

Klinik Bilimler 206. soru
Tusdata Genel Cerrahi Hızlı Tekrar
Notu 1. Fasikül Sayfa 077

- Crohn hastalığı diğer isimleri...

Crohn Hastalığının diğer isimlerini bilmek soru yaptırır:

- Terminal ileit (En sık terminal ileum tutulur)
- Rejyonel enterit (Bölgesel tutulur)
- Transmural enterit (Tüm katlar tutulur)
- Granülatöz enterit (Nonkazeifiye)

- **Crohn hastalığı...** Akut alevlenmeler ve spontan düzelmeler gösteren, gastrointestinal sistemin (GIS) herhangi bir yerinde veya tümünde görülebilen transmural kronik inflamatuvar bir hastalık
- **Crohn hastalığının en sık tuttuğu yer...** Terminal ileum
- **Crohn hastalığında görülen en erken lezyon...** Aftöz ülserler
- **Crohn hastalığının en belirgin ve patolojik bulgusu...** Submukozal ve subserozal fibrozis ve bunun neden olduğu darlıklar...

Crohn hastalığında görülen patolojik bulgular

- Aftöz ülser (En erken)
- Lineer ülser
- Nonkazeifiye granülom (Oldukça spesifik)
- Submukozal ve subserozal fibrozis

Crohn hastalığında makroskopik bulgular

- Skip lezyonlar (Tutulmadan atlanmış alanlar)
- Duvar kalınlaşması (Transmural tutulumdan dolayı)
- İnternal fistüller
- Mezenterik yağ dokusunun bağırsak duvarı üzerine ilerlemesi (fat wrapping)

Opere olmamış bir hastada internal fistül var ise akla ilk gelecek hastalık Crohn'dur.

Crohn hastalığında en sık semptomlar

- Karın ağrısı (En sık)
- İshal (2. sık)
- Kilo kaybı

Crohn hastalığının radyolojik bulguları

- Fistüller ve apseler
- Kaldırım taşı görüntüsü
- Bağırsak duvarında kalınlaşma ve asimetric tutulum
- Kantor'un ip işareti (terminal ileumun oldukça incelmış, ip gibi görülmesi)

- **Crohn hastalığında en sık komplikasyon...** Obstrüksiyon, sonra perforasyon
- **Crohn hastalığında en sık cerrahi endikasyon...** Obstrüksiyon

En sık komplikasyon aynı zamanda en sık ameliyat endikasyonudur

- **Crohn hastaları...** %92'si ASCA (+), pANCA (-)
- **Ülseratif kolit hastaları...** %98'i ASCA (-), pANCA (+)
- **Crohn'da en sık ekstraintestinal semptom...** Cilt lezyonları (eritema nodozum, pyoderma gangrenozum)
- **Crohn'da inflamasyonun şiddeti ile paralellik gösteren sistemik bulgular...** Eritema nodozum ve periferik artrit

İLGİLİ NOTLAR

- Çölyak hastalığında ince bağırsak biyopsi bulguları...
 - ✓ İntraepitelial lenfosit artışı
 - ✓ Villöz atrofi
 - ✓ Kript hiperplazisi
- Periferik yaymada akantositoz ve ince bağırsak biyopsisinde enterositler içinde yağ damlacıklarının görüldüğü malabsorbsiyon... Abetalipoproteinemi
- Eklem tutulumu, periferik lenfadenopati, kardiyak ve nörolojik bozukluk ile seyreden; ince bağırsak biyopsisinde lamina propria PAS (+) makrofağ görülen malabsorbsiyon... Whipple hastalığı
- Aşırı bakteriyel çoğalmada normal/yüksek olabilen besin ögesi... Folat
- Aşırı bakteriyel çoğalma tanısında altın standart test... Jejunal aspirat materyali kültürü
- Aşırı bakteriyel çoğalma tedavisinde ilk tercih antibiyotik... Rifaksimin
- Protein kaybettiren enteropatiji, hipoalbuminemi yapan diğer nedenlerden ayıran bulgu... Hipoalbuminemi + Hipoglobülinemi
- Crohn hastalığı (CH) patogenezinde en önemli rolü oynayan genetik mutasyon... NOD2 (CARD15)
- Sigara ve inflamatuvar bağırsak hastalıkları...
 - ✓ Ülseratif kolit (ÜK) riskini azaltır
 - ✓ CH riskini artırır
- ÜK'de bağırsak tutulum özellikleri...
 - ✓ Sadece kolon (terminal ileum - backwash ileitis)
 - ✓ Sadece mukoza/submukoza
 - ✓ Atılım (sadece çoğalma bulgusu)

Klinik Bilimler 206. soru
Tusdata Dahiliye Hızlı Tekrar Notu 1.
Fasikül Sayfa 097

- ÜK'de en sık tutulan yer... Rektum
- CH'de en sık tutulan yer... Terminal ileum
- ÜK'de en sık klinik bulgu... Kanlı ishal
- CH'de en sık klinik bulgu... İshal ve karın ağrısı
- ÜK'de CH'ye göre daha sık görülen intestinal bulgu... Toksik megakolon
- CH'de ÜK'ye göre daha sık görülen intestinal bulgular... Perianal tutulum, fistül, striktür, malabsorbsiyon
- ÜK'de patolojik bulgular... Psödopolip, kript absesi
- CH'de patolojik bulgular... Non kazefiye granülom
- ÜK ile ilişkili antikor... pANCA
- CH ile ilişkili antikor... ASCA
- ÜK'de hastalık aktivitesinden bağımsız olan ekstraintestinal bulgular...
 - ✓ Primer sklerozan kolanjit
 - ✓ Üveit
 - ✓ Sakroileit, Ankilozan spondilit
 - ✓ Piyoderma gangrenozum
- ÜK tanısı olan bir hastada kolestaz/kolanjit gelişmesi halinde en olası tanı... Primer sklerozan kolanjit
- ÜK'de ateş, taşikardi, karın ağrısı, karında distansiyon gelişmesi halinde en olası tanı ve ilk yapılacak tetkik... Toksik megakolon → Direk grafi
- Toksik megakolon şüphesinde kontraendike olan radyolojik tetkikler... Baryumlu grafi, kolonoskopi

- İnflamatuvar bağırsak hastalığı ayırıcı tanısı, hastalık aktivitesi ve tedavi izleminde kullanılan gaita belirteci... Kalprotektin
- ÜK ve kolon kanseri taraması...
 - ✓ Pankolit → 8-10 yıl sonra kolonoskopi
 - ✓ Sol kolit → 15 yıl sonra kolonoskopi

Ülseratif kolit tedavisi

	5-ASA	Steroid	Azatioprin	Siklosporin	Anti-TNF
Akut	+	+	-	+	+
İdame	+	-	+	+	+

- Dirençli inflamatuvar bağırsak hastalıklarının tedavisinde kullanılan anti-integrin monoklonal antikorlar... Vedolizumab, natalizumab
- Natalizumabın korkulan yan etkisi... Progresif multifokal lökoensefalopati
- Dirençli inflamatuvar bağırsak hastalıklarının tedavisinde kullanılan anti-IL12/23 monoklonal antikor... Ustekinumab
- CH tedavisinde kullanılıp ÜK'de etkisi olmayan tedaviler... Antibiyotikler ve elemental diyet
- CH tedavisinde ince bağırsak (özellikle ileum) tutulumu varlığında kullanılan, kolonik tutulumda etkisi olmayan ilaç... Budesonid
- CH tedavisinde kolon tutulumu varlığında kullanılan, ince bağırsak tutulumunda etkisi olmayan ilaç... 5-ASA
- Kronik, sulu diyare ile başvuran orta yaş bir kadın hastada yapılan kolonoskopide makroskopik olarak patoloji saptanmaması ve alınan biyopside lenfositik/kollajenöz infiltrasyon görülmesi halinde en olası tanı... Mikroskopik kolit
- Geniş spektrumlu antibiyotik kullanımı sonrasında ateş, karın ağrısı, lökositöz ve ishal olan hastada en olası tanı... Psödomebranöz enterokolit (C. Difficile)
- Psödomebranöz enterokolit tedavisi...
 - ✓ Oral metronidazol (hafif vakalar)
 - ✓ Oral vankomisin (şiddetli vakalar)
- Karsinoid tümör en sık yerleştiği bölge... İleum
- Flushing, diyare ve hipotansiyon atakları olan bir hastada karaciğerde kitle tespit edilmesi halinde en olası tanı... Karsinoid sendrom
- Karsinoid tümör tanısında kullanılan idrardaki serotonin metaboliti... 5-HIAA
- Karsinoid tümörlerde prognostik faktörler... Çap ve yerleşim (<2 cm, rektum ve apendiks iyi prognoz)
- Kolon polipinde malignitenin en önemli belirleyicileri... Çap ve displazinin derecesi

Polipozis Sendromları

Adenomatöz	Hamartomatöz
<ul style="list-style-type: none"> • Familial adenomatöz polipozis (FAP) • Gardner sendromu • Turcot sendromu • MUTHY (MYH) polipozis 	<ul style="list-style-type: none"> • Peutz-Jeghers sendromu • Juvenil polipozis sendromu • Cowden sendromu • Cronkite-Canada sendromu

- Tip 1 DM (diabetes mellitus)
- Tiroidit
- Sjögren sendromu
- Ataksi
- Otizm
- Depresyon
- Epilepsi
- Down sendromu-Turner sendromu
- Lenfositik gastrit

• Çölyak hangi cinste daha fazla görülür...

- Çocuklarda K=E
- Erişkinlerde kadınlarda daha sık

• Çölyak hastalığında sıklığı artan GİS maligniteleri nelerdir... Malignitelerden en sık intestinal T hücreli lenfoma sıklığı artarken intestinal adenokanser sıklığı da artmıştır.

• Whipple hastalığının özellikleri nelerdir...

- Lamina propriada makrofaj içinde PAS + basillerin olduğu malabsorbsiyon hastalığı
- Etken tropheryma whippelii'dir.
- Beraberinde lenfadenopati, hiperpigmentasyon, poliartrit ve santral sinir sistemi hastalığı da izlenebilir

• Whipple hastalığında makrofajlar bağırsak haricinde nerede de birikebilir... Mezenterik lenf nodları, eklemlerde sinovyal membranlarda, kalp kapaklarında ve beyinde birikebilir.

• Whipple hastalığında malabsorbsiyon mekanizması nedir... Mikroorganizma yüklü makrofajların lenfatikler tıkanması.

• Biyopside mikroorganizma yüklü makrofajlar hangi hastalıklarda görülür...

- Whipple ve intestinal TBC (tüberküloz)
- Her ikisi de PAS (+) boyanır ancak TBC ARB (aside rezistant basil) (+) tir.

• Enterosit ve goblet hücrelerine karşı antikor hangi hastalıkta görülür... Otoimmün enteropati

• İPEX sendromu nedir... İmmün disregülasyon, poliendokrinopati, otoimmün enteropati, X'e bağlı geçiş.

• Otoimmün enteropatide mutasyona uğrayan T lenfosit regülasyonundan sorumlu gen hangisidir... FOXP3

• Gelişmiş ülkelerde en sık enterik bakteriyel patojen ve turist diyaresinin en sık nedeni hangisidir... Campylobacter Jejuni

• Dünya genelinde çocuklarda ağır diyarenin ve diyareye bağlı mortalitenin en sık nedeni hangisidir... Rotavirüs

• Bağırsak lümenine paralel oval ülserler hangi hastalıkta... tifo; uzun eksene dik ülserler hangi hastalıkta... tbc; ağzı dar, tabanı geniş ülserler hangi hastalıkta görülür... amip

• İnflamatuvar bağırsak hastalıklarının etiyolojisinde neler var...

- İdiopatikler. Otoimmün değildirlen. Etiyolojide;
- NOD 2 gen mutasyonu Crohn hastalığına neden olur. TH1 ve TH17 her iki hastalıkta, TH2 UC patogenezinde yer alır.
- Sigara ÜK riskini azaltırken, Crohn riskini artırır.

Klinik Bilimler 206. soru
Tusdata Patoloji Hızlı Tekrar Notu 1.
Fasikül Sayfa 054

Özellikleri
Alanma,
absesi,

İnflamatuvar Bağırsak Hastalıklarının Özellikleri		
	Crohn hastalığı	Ülseratif kolit
Histoloji	<ul style="list-style-type: none"> • Tutulum tam kattır (Fistül) • Granülomlar izlenir • Granülomlar deriyi 	<ul style="list-style-type: none"> • Mukozal-submukozal tutulum • Atlamadan
Yerleşim	<ul style="list-style-type: none"> • Tam kat atlamalı tutulum • En sık terminal ileum yerleşimi • Tüm GİS tutulumu 	<ul style="list-style-type: none"> • En sık rektosigmoid bölge tutulum • Nadiren terminal ileum tutulumu (Backwash ileitis)
Morfoloji	<ul style="list-style-type: none"> • Tam kat tutulması nedeniyle - Fistüller, abdominal apseler - Transmural fibrozis - Periton fibrozis • Kaldırım taşı görünümü • Duvar kalındır 	<ul style="list-style-type: none"> • Psödotipler (iyileşmeye çalınan mukozal çıkıntılar) • Duvar incedir
Komplikasyonlar ve Diğer Önemli Özellikler	<ul style="list-style-type: none"> • Diyare ve kanlı ağrısı • Malabsorbsiyon • 3. ve 6. dekada pik • Saccharomyces cerevisiae 'ye karşı gelişen antikorlar • Kolonu tutarsa perianal hastalık • Fistül • Sol kolonda paneth hücre metaplazisi • Kolonu tutarsa kanser riski 	<ul style="list-style-type: none"> • Kanlı mukuslu gayta • 2. dekada pik • Daha çok p-ANCA (+) • Mıgratuvar poliartrit • Karsinom • Sklerozan kolanjit • Ankilozan spondilit • Toksik megakolon • Pyoderma gangrenozum

- Crohn hastalığı en fazla hangi bağırsak segmentini tutar... Terminal ileum
- Crohn hastalığında tutulum nasıldır... Segmenter ve transmural tutulum
- Fistül ve granülomların izlendiği bağırsak hastalığı hangisidir... Crohn hastalığı
- Ekstraintestinal bulgular hangi inflamatuvar bağırsak hastalığında daha çok görülür... Ülseratif kolit
- Ülseratif kolitte en fazla hangi bağırsak segmenti tutulur... Rektosigmoid bölge
- Kolon kanseri ve toksik megakolon hangi inflamatuvar bağırsak hastalığında daha sık izlenir... Ülseratif kolit