

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 133

133. Seksen beş yaşındaki kadın hasta dejeneratif artiriti için yoğun şekilde NSAİİ kullanmaktadır. Son bir haftadır artan şiddetli epigastrik ağrısı için yapılan üst gastrointestinal endoskopide mide antrumunda çok sayıda aktif ülser izleniyor. Alınan antrum biyopsisinde *Helicobacter pylori* negatif olarak saptanıyor.

Eklemler için NSAİİ kullanmak zorunda olan bu hasta için en uygun tedavi seçeneği aşağıdakilerden hangisidir?

- A) H₂ reseptör antagonisti
- B) Misoprostol
- C) Proton pompası inhibitörü
- D) Selektif COX-2 inhibitörü
- E) Sukralfat

Doğru Cevap: C

KAMP NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR



TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

275

| Hastalık | H. Pylori ile ilişkisinin derecesi |
|-----------------------------|------------------------------------|
| Kronik antral tip B gastrit | ++++++ (%99) |
| Duodenal ülser | +++++ (%70) |
| Gastrik ülser | ++++ (%50) |
| MALToma | +++ |
| Gastrik adenokanser | ++ |
| Fonksiyonel dispepsi | + |
| Gastroözofageal reflü | - |

- H. pylori ile ilişkili ekstraintestinal tablolar...
 - ✓ Kronik immün trombositopenik purpura,
 - ✓ Kronik ürtiker
- H. pylori eradikasyonunda klasik üçlü tedavi... 1 PPI + 2 antibiyotik (Klaritromisin, amoksisilin, metronidazol, tetrasiklin) → 7-14 gün
- H. pylori eradikasyonunda ikinci basamak antibiyotikler... Bizmut, Levofloksasin
- Peptik ülser ve erozyonun tanımı...
 - ✓ Erozyon: Mukozaya sınırlı doku defekti

Klinik Bilimler 133. soru
Tusdata Dahiliye Kamp Notu 1.
Fasikül Sayfa 275

- NSAİİ alan hastalarda GİS komplikasyon riskini artıran durumlar;
 - ✓ Geçirilmiş ülser kanaması (en önemli risk)
 - ✓ Yaş (65 üzeri)
 - ✓ Peptik ülser öyküsü
 - ✓ Yüksek doz/multiple NSAİİ
 - ✓ Birlikte aspirin/steroid/antikoagülan alımı
 - ✓ Eşlik eden sistemik hastalık(lar)
- NSAİİ kullanacak hastalarda birden fazla risk faktörü veya geçirilmiş ülser kanama öyküsü varsa en uygun profilaktik yaklaşım... Uzun süreli PPI verilmesi
- NSAİİ ilişkili gastroduodenal hasarı önlemede en etkili yaklaşım... PPI + selektif COX-2 inhibitörü
- Mide ülselerinde yaklaşım... Biyopsi alınarak malignite ekarte edilmeli ve patoloji sonucu benign olsa dahi endoskopik takip yapılmalı
- Duodenal ülselerde yaklaşım... Biyopsi ve endoskopik takip gerektirmez
- Diyet ve peptik ülser... Diyetin, ülser patogenezinde ve tedavisinde etkisi yoktur.
- Peptik ülserin en sık komplikasyonu... Kanama (üst GİS kanamanın en sık nedeni peptik ülsedir)
- Peptik ülseri olan bir hastada şiddetli ve ani karın ağrısı gelişmesi halinde düşünülmesi gereken komplikasyon... Perforasyon

- Peptik ülseri olan bir hastada karın ağrısının bele veya sağ üst kadrana vurması, anti-asitlerle geçmeyip devamlı olması halinde düşünülmesi gereken komplikasyon... Penetrasyon
- Peptik ülseri olan bir hastada yemeklerle artıp, bulantı ve kusmanın eşlik ettiği ağrı olması halinde düşünülmesi gereken komplikasyon... Mide çıkış obstrüksiyonu (özellikle pıllar kanalı ülselerinde)
- Pankreasın en sık malign endokrin tümörü... Gastrinoma
- MEN1 sendromunda en sık görülen pankreas tümörü... Gastrinoma
- Gastrinomanın en sık yerleştiği yer... Duodenum
- Gastrinomada tanıma testi... Açlık gastrin düzeyi
- Gastrinoma tanısında en değerli test... Sekretin stimülasyon testi (Sekretin; sekonder hipergastrinemi yapan durumlarda gastrin sekresyonunu azaltır, gastrinomada ise artırır.)
- Gastrinomada en değerli görüntüleme yöntemleri...
 - ✓ Primer tümör: EUS
 - ✓ Metastatik tümör: Somatostatin reseptör sintigrafisi
- Uzun süreli PPI kullanımı ile ilişkili mide polipi... Fundik gland polip
- Erken mide kanseri... Lenf nodu metastazına bakmaksızın mukoza ve submukozaya sınırlı mide kanseri
- Mide kanseri tipleri...

| İntestinal tip | Diffüz tip |
|--|--|
| Daha sık | Daha nadir |
| İleri yaş | Genç yaş |
| E > K | E = K |
| İyi diferansiyel, gland formasyonu var | Kötü diferansiyel, taşlı yüzük hücre (+), gland formasyonu yok |
| Ülsere kitle | Matarata mide |
| H. pylori ile ilişkili | E-cadherin mutasyonu |
| İyi prognoz | Kötü prognoz |

- Ekstranodal lenfomaların en sık yerleştiği yer... Mide
- Midede en sık görülen lenfomalar... MALToma ve Diffüz büyük B hücreli lenfoma
- MALToma... Düşük dereceli ve B hücreli lenfomadır, H. Pylori ile yakından ilişkilidir.
- Erken vakalarda mide MALToma tedavisi... H. Pylori eradikasyonu
- MALToma'nın H. Pylori eradikasyonuna cevap vermemesine neden olan mutasyon... t(11;18)
- Gastrointestinal stromal tümörün (GİST) en sık yerleştiği yer... Mide
- GİST'in köken aldığı hücre... Cajal
- GİST'in patolojik belirteci... c-KIT (CD-117)
- GİST'in prognostik faktörleri...
 - ✓ Mitoz sayısı
 - ✓ Tümör boyutu
 - ✓ Tümörün yerleşimi (mide iyi, ince bağırsak kötü)
- GİST tedavisinde ilk tercih ilaç... İmatinib

İLGİLİ NOTLAR

kritik bir
yazarsınız ki nota...
Size güvenip bu notu
okuyanlar soruya
anında doğru
ve
ederler. İşte bu
dua
eğer...

d