

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 140

140.Aşağıdaki moleküllerden hangisi sekonder hemostazın bileşenlerinden değildir?

- A) Fibrinojen
- B) Faktör XIII
- C) von Willebrand faktör
- D) Faktör VIII
- E) Faktör X

Doğru Cevap:C

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR



27. Altmış beş yaşındaki erkek hastanın rutin sağlık kontrolü sırasında, eritrosit sedimentasyon hızı 67 mm/saat bulunuyor. Sedimentasyon yüksekliğine yönelik yapılan tetkiklerinde protein elektroforezinde 2,2 g/dL M proteini saptanıyor. Serum immünoelektroforezinde, IgG lambda monoklonal gammopati ile uyumlu bulunuyor. Kemik iliği biyopsisinde %8 oranında CD138 pozitif plazma hücresi tespit ediliyor. Tüm vücut kemik manyetik rezonans görüntülemesi, serum kalsiyum ve kreatinin düzeyleri normal olan hastada hemoglobin 13,6 g/dL bulunuyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Multipl myelom
- B) Smoldering multiple myelom
- C) Önemi bilinmeyen monoklonal gammopati
- D) Plazmositom
- E) Poliklonal gammopati

Doğru cevap: C

28. Multipl myelom hastasının international staging sisteme (ISS) göre evrelemesinde hangi parametreler kullanılır?

- A) Hemoglobin-LDH
- B) Kreatinin-Kalsiyum
- C) Beta2 mikroglobülin-Albümin
- D) Performans durumu-Alkalin fosfataz
- E) Plazma hücre sayısı-İmmünglobülin miktarı

Doğru cevap: C

29. Altmış altı yaşında bir erkek hasta halsizlik, bilinç bulanıklığı ve zaman zaman dişetlerinde kanama şikayetleriyle başvuruyor. Fizik muayenede solukluk, hepatosplenomegali ve lenfadenopatiler saptanıyor. Laboratuvar tetkiklerinde hemoglobin düzeyi 10 g/dL, lökosit sayısı 6.500/mm³ ve formül normal bulunuyor. Sedimentasyon hızı 70 mm/saat, serum protein elektroforezinde M bandı ve IgM- kappa tipinde protein düzeyi 4,0 g/dL olarak saptanıyor. Kemik taraması ve serum kalsiyum düzeyinin normal olduğu gözleniyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Multipl myelom
- B) Hodgkin lenfoma
- C) Ağır zincir hastalığı
- D) Kronik lenfositik lösemi
- E) Waldenström makroglobulinemisi

Doğru cevap: E

30. Amiloidoz şüphesi olan bir hastada tanısal olarak ilk aşamada en uygun biyopsi bölgesi aşağıdakilerden hangisidir?

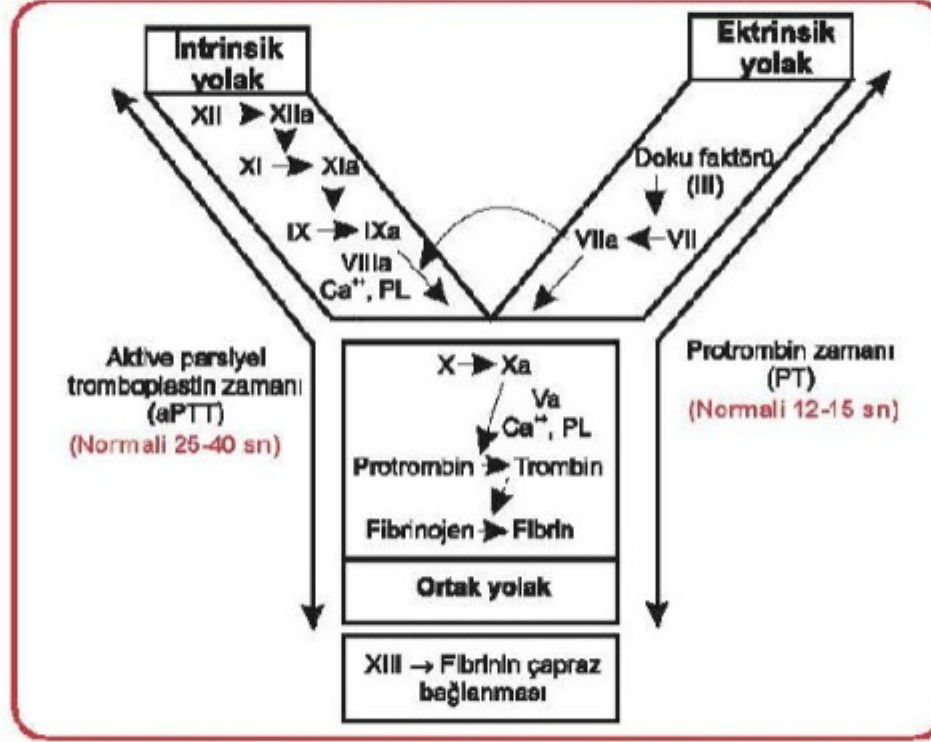
- A) Karın cildi yağ dokusu
- B) Mide mukozası
- C) Oral mukoza
- D) Böbrek
- E) Karaciğer

Doğru cevap: A

Klinik Bilimler 140. soru
Tusdata Dahiliye Hızlı Tekrar 1.
Fasikül Sayfa 015

KANAMA DİYATEZLERİ VE TROMBOZLAR

- **Primer hemostazda trombositlerin adezyonu...**
 - ✓ Gp Ib/IX → vWF → Subendotelial kollajen
- **Primer hemostazda trombositlerin agregasyonu...**
 - ✓ Gp IIb/IIIa → Fibrinojen ← Gp IIb/IIIa
- **Hem primer hem de sekonder hemostazda görev alan molekül...** Fibrinojen (faktör 1)
- **Primer hemostaz bozukluğunu değerlendirmede kullanılan test...** Kanama zamanı (3-9 dakika)
- **Kanama zamanının uzadığı durumlar**
 - ✓ Trombositopeni
 - ✓ Trombosit fonk. bozuklukları (Glanzmann, Bernard Soulier)
 - ✓ Damar duvarı yapısı bozuklukları, kollajen defektleri
 - ✓ von-Willebrand Hastalığı
 - ✓ Antiagregan ilaç kullanımı (aspirin, klopidogrel vb.)
- **Endotel tarafından üretilen koagülasyon faktörleri...** vWF, FVIII
- **K vitaminine bağımlı faktörler...**
 - ✓ FII, FVII, FIX, FX
 - ✓ Protein C ve S
- **Sekonder hemostaz...**



- **Doğal antikoagülanlar ve inhibe ettikleri faktörler...**
 - ✓ Protein C → FVa ve FVIIIa
 - ✓ Protein S (Protein C'nin kofaktörüdür.)
 - ✓ Antitrombin III → FIIa, FIXa, FXa, FXIa, FXIIa
 - ✓ TFPI → Doku faktörü ile FVIIa kompleksi
- **Sadece aPTT'nin uzadığı durumlar...**
 - ✓ FVIII, FIX, FXI, FXII eksiklikleri
- **Sadece PT-INR'nin uzadığı durum...** FVII eksikliği
- **Hem aPTT hem de PT-INR'nin uzadığı durumlar...**
 - ✓ FX, FV, FII, FI eksiklikleri
 - ✓ Dissemine intravasküler koagülasyon
 - ✓ Antifosfolipid antikor sendromu, Lupus antikoagülanı
 - ✓ K vitamini eksikliği
 - ✓ Karaciğer hastalıkları
 - ✓ Heparin/varfarin kullanımı
- **aPTT ve/veya PT yüksek olan bir hastada ilk yapılması gereken test...** Karışım (Mixing) testi
- **Kanama diyatezi ve aPTT'si uzun olan bir hastada karışım (mixing) testi ile...**
 - ✓ aPTT normale dönüyorsa → Faktör eksikliği
 - ✓ aPTT normale dönüyorsa → Faktör inhibitörü varlığı

İLGİLİ NOTLAR

Gerek teorik bilgisi gerekse şekli ile o kadar net bir referans ki bu... ÖSYM'ye yapacak bir şey bırakmıyoruz. Hanemize 1 net yazması dışında...

20. HİPEREMİ, KONJESYON VE GENEL TERMİNOLOJİ

- **Sol kalp yetmezliğinin en sık nedeni...** İskemik kalp hastalığı
- **Sol kalp yetmezliğinin bulgusu nerede en belirgindir...** Akciğerlerde. Hemosiderin yüklü makrofajlar izlenir (kalp yetmezliği -hatası hücreleri)
- **Sağ kalp yetmezliğinin en sık nedeni nedir...** Sol kalp yetmezliği
- **Sağ kalp yetmezliğinin karaciğerdeki bulgusu nedir...** Sentrilobüler konjesyon ve ilerleyen dönemde kardiyak siroz
- **İzole sağ kalp yetmezliğinin en sık nedeni nedir...** KOAH (Kronik obstrüktif akciğer hastalığı)
- **Derideki küçük noktasal kanamalar nedir...** Petesi, daha büyükleri... purpura, santimetreler ölçüsünde ise... ekimoz

SORULAR

74. Sistemik veya lokal sebeplerle dokudan giden venöz kanın akışının engellendiği dokuda anoksijenize kanın biriktiği mavimsi görünümüne yol açan pasif proses aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Konjesyon
B) Staz
C) Hiperemi
D) İnfarkt
E) Hemoraji

Doğru cevap: A

75. Kalp hatası hücreleri (siderofajlar) ve akciğerin kahverengi endürasyonu aşağıda verilenlerden hangisi nedeniyle oluşur?

- A) Miyokart infarktüsü
B) Sol kalp yetmezliği
C) Akut hepatik konjesyon
D) Korpulmonale
E) Hemosiderozis

Doğru cevap: B

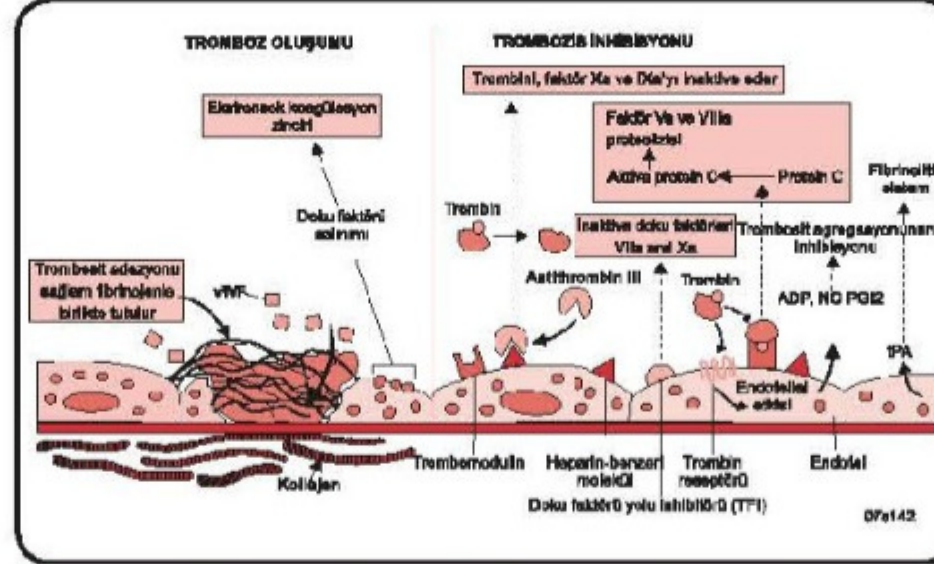
21. HEMOSTAZ

- **Endotelin hücrelerinin pıhtılaşmayı önleyici özellikleri nelerdir...**
 - Antitrombotik etki (PGI2 (prostasiklin) ve NO (nitrik oksit) sentezi ile)
 - Antikoagülan etki (Heparin benzeri molekül ve trombomodülin ile)
 - Fibrinolitik etki (t-PA (doku plazminojen aktivatörü) sentezi ile)
- **Endotelin trombotik etkileri nelerdir...**
 - Von Willebrand faktör (VWF)
 - Doku faktörleri
 - Plazminojen aktivatörü inhibitörü

- **PGI2 ve eNOS'un fonksiyonları nelerdir...** Vazodilatasyon, trombosit agregasyon inhibisyonu
- **Heparin benzeri molekülün fonksiyonu nedir...** Antitrombin III'ü bağlayarak aktifler ve antikoagülan

Klinik Bilimler 140. soru
Tusdata Patoloji Hızlı Tekrar 1.
Fasikül Sayfa 023

- **Trombositler nasıl adezyon yapar...** GP Ib/IX ile VWF bağlanır ve subendotelial kollajene tutunur. Bu glikoprotein eksikliğinde Bernard Soulier sendromu meydana gelir.
- **Trombositler nasıl agregre olur...** GP IIB/ IIIa ile birbirlerine ve fibrinojene bağlanır. Bu glikoprotein eksikliğinde Glanzmann trombastenisi meydana gelir.



Endotel Hücrelerinin Pro ve Antikoagülan Özellikleri. Pro ve antifibrinolitik özellikler gösterilmemiştir. vWF, von Willebrand faktörü, PGI2, Prostasiklin; NO, Nitrik Oksit.

- **Koagülasyon intrinsek yol...** Hageman faktörün (FXII) aktivasyonu ile
- **Koagülasyonda ekstrinsek yol...** doku faktörleriyle (Faktör 3-Tromboplastin) başlar.
- **Koagülasyonda intrinsek ve ekstrinsek yol nerede birleşir...** Faktör X

SORULAR

76. Hemostazda trombositlerin hasarlanmış endotelin altındaki kollajene adezyonunu sağlayan faktör aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fibronektin
B) Trombomodülin
C) İyonize kalsiyum
D) Von Willebrand faktör
E) Endotelin

Doğru cevap: D

20. HİPEREMİ, KONJESYON VE GENEL TERMİNOLOJİ

- Sol kalp yetmezliğinin en sık nedeni... İskemik kalp hastalığı
- Sol kalp yetmezliğinin bulgusu nerede en belirgindir... Akciğerlerde. Hemosiderin yüklü makrofajlar izlenir (kalp yetmezliği -hatası hücreleri)
- Sağ kalp yetmezliğinin en sık nedeni nedir... Sol kalp yetmezliği
- Sağ kalp yetmezliğinin karaciğerdeki bulgusu nedir... Sentrilobüler konjesyon ve ilerleyen dönemde kardiyak siroz
- İzole sağ kalp yetmezliğinin en sık nedeni nedir... KOAH (Kronik obstrüktif akciğer hastalığı)
- Derideki küçük noktasal kanamalar nedir... Petesi, daha büyükleri... purpura, santimetreler ölçüsünde ise... ekimoz

SORULAR

74. Sistemik veya lokal sebeplerle dokudan giden venöz kanın akışının engellendiği dokuda anoksijenize kanın biriktiği mavimsi-kahverengi görünüme yol açan pasif proses aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Konjesyon
B) Staz
C) Hiperemi
D) İnfarkt
E) Hemoraji

Doğru cevap: A

75. Kalp hatası hücreleri (siderofajlar) ve akciğerin kahverengi endürasyonu aşağıda verilenlerden hangisi nedeniyle oluşur?

- A) Miyokart infarktüsü
B) Sol kalp yetmezliği
C) Akut hepatik konjesyon
D) Korpulmonale
E) Hemosiderozis

Doğru cevap: B

21. HEMOSTAZ

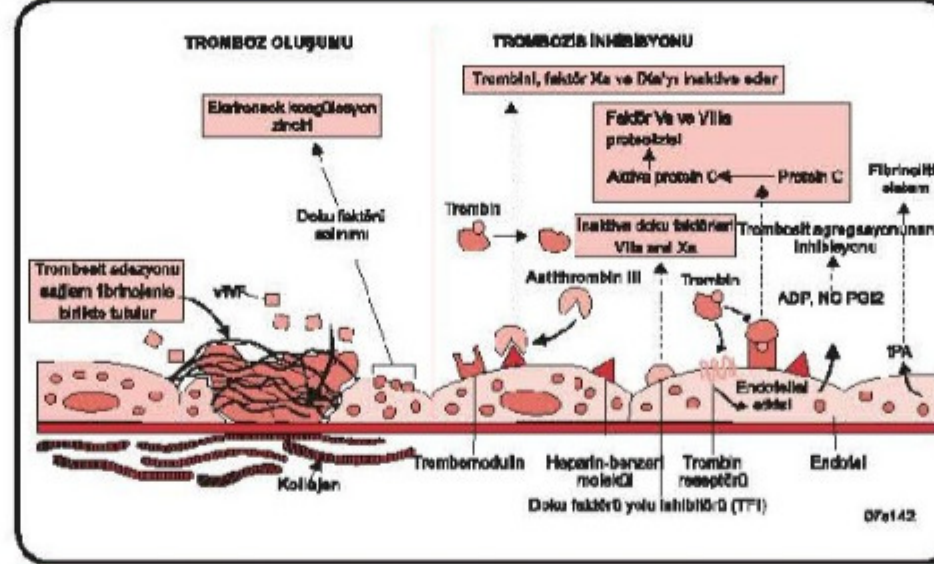
- Endotelin hücrelerinin pıhtılaşmayı önleyici özellikleri nelerdir...
 - Antitrombotik etki (PGI2 (prostasiklin) ve NO (nitrik oksit) sentezi ile)
 - Antikoagülan etki (Heparin benzeri molekül ve trombomodülin ile)
 - Fibrinolitik etki (t-PA (doku plazminojen aktivatörü) sentezi ile)
- Endotelin trombotik etkileri nelerdir...
 - Von Willebrand faktör (VWF)
 - Doku faktörleri
 - Plazminojen aktivatörü inhibitörü

- PGI2 ve eNOS'un fonksiyonları nelerdir... Vazodilatasyon, trombosit agregasyon inhibisyonu
- Heparin benzeri molekülün fonksiyonu nedir... Antitrombin III'ü bağlayarak aktifler ve antikoagülan

Klinik Bilimler 140. soru
Tusdata Patoloji Hızlı Tekrar 1.
Fasikül Sayfa 023

- Trombositler nasıl adezyon yapar... GP Ib/IX ile VWF bağlanır ve subendotelial kollajene tutunur. Bu glikoprotein eksikliğinde Bernard Soulier sendromu

Klinik Bilimler 140. soru
Tusdata Patoloji Hızlı Tekrar 1.
Fasikül Sayfa 023



Endotel Hücrelerinin Pro ve Antikoagülan Özellikleri. Pro ve antifibrinolitik özellikler gösterilmemiştir. vWF, von Willebrand faktörü, PGI2, Prostasiklin; NO, Nitrik Oksit.

- Koagülasyon intrinsek yol... Hageman faktörün (FXII) aktivasyonu ile
- Koagülasyonda ekstrinsek yol... doku faktörleriyle (Faktör 3-Tromboplastin) başlar.
- Koagülasyonda intrinsek ve ekstrinsek yol nerede birleşir... Faktör X

SORULAR

76. Hemostazda trombositlerin hasarlanmış endotelin altındaki kollajene adezyonunu sağlayan faktör aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fibronektin
B) Trombomodülin
C) İyonize kalsiyum
D) Von Willebrand faktör
E) Endotelin

Doğru cevap: D

Trombosit tıkaçı - primer hemostazda oluşur, vWF buna aracılık eder.