

Orijinal Soru: Temel Bilimler 51

51. Osteosit ve osteoblastlardan salgılanan, proksimal tübülde sodyum-fosfat kotransporterini ve 25(OH) kolekalsiferol 1 α -hidroksilazı inhibe ederek fosfatürük etki oluşturan molekül aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Fibroblast büyüme faktörü 23 (FGF-23)
- B) Tümör nekrozis faktör alfa (TNF- α)
- C) RANK-ligand
- D) Osteopontin
- E) Osteoprotegerin

Doğru Cevap:A

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR



DAHİLİYE HIZLI TEKRAR

33

KRONİK BÖBREK HASTALIĞI

- **Kronik böbrek hastalığının (KBH) tanımı...**
 - ✓ 3 ay süre ile GFR < 60 mL/dk olması
 - ✓ 3 ay süre ile böbrek hasarı belirteçleri (laboratuvar, biyopsi, görüntüleme vb) varlığı

KDIGO KBH Evrelendirme (GFR, mL/dk/1.73 m²)

G	Normal ya da yüksek	≥ 90
G2	Hafifçe azalmış	60-89
G3a	Hafif-orta azalmış	45-59
G3b	Orta-şiddetli azalmış	30-44
G4	Şiddetli azalmış	15-29
G5	Son dönem böbrek yetmezliği (ESRD)	< 15

KBH'da albüminüri kategorileri

Kategori	Albüminüri düzeyi (mg/gün)	Spot idrarda albumin/kreatinin oranı (mg/g)	Terim
A1	< 30	< 30	Normal-hafif artmış
A2	30-300	30-300	Orta derecede artmış
A3	> 300	> 300	Şiddetli artmış

- **KBH'nin en sık nedeni...** Diabetes mellitus
- **KBH'yi, ABH'dan ayırt etmede yararlı parametreler...**
 - ✓ Daha önceden bilinen serum kreatinin yüksekliği
 - ✓ Renal osteodistrofi
 - ✓ Gözde band keratopati
 - ✓ Böbrek boyutlarının küçük olması (ABH-KBH ayırımında anemi kullanılmaz)
- **KBH olduğu halde böbrek boyutlarının normal/büyük olabildiği durumlar...**
 - ✓ Diabetes mellitus
 - ✓ Polikistik böbrek hastalığı
 - ✓ Amiloid böbreği, Miyelom böbreği
 - ✓ Hidronefroz
 - ✓ HIV nefropatisi
- **KBH progresyonunu yavaşlatan yaklaşımlar...**
 - ✓ Kan basıncı kontrolü
 - ✓ ACE inhibitörü / ARB kullanılması
 - ✓ Diyetle protein alımının kısıtlanması
 - ✓ Asidozun düzeltilmesi
 - ✓ Diyabetik hastada kan şekeri kontrolü
- **KBH'de insülin...** Renal yıkılımı azalır. Diyabetik hastalarda bu nedenle insülin ihtiyacı azalır.
- **KBH'de aneminin en önemli nedeni...** EPO eksikliği (EPO düzeyine bakılması önerilmez)

- **KBH'da aneminin diğer bazı önemli nedenleri...**
 - ✓ Kronik inflamasyon
 - ✓ Fonksiyonel demir eksikliği (hepsidin artışı nedeni ile)
 - ✓ Diyaliz ile ve gastrointestinal sistemden kan kaybı
 - ✓ B12 ve folik asit eksiklikleri
 - ✓ ACE inhibitörü/ARB kullanımı
 - ✓ Hiperparatiroidizme bağlı kemik iliği fibrozu
 - ✓ Üremiye bağlı kemik iliği depresyonu
 - ✓ Üremiye bağlı kanama diyatezi
- **KBH'de kanama diyatezinin nedeni...** Üremik toksinler (guanidinosüksinik asit) trombosit fonksiyonlarını bozar
- **KBH'da kemik hastalıkları (renal osteodistrofiler)...**
 - ✓ Düşük döngülü → Osteomalazi, adinamik kemik hastalığı

Temel Bilimler 51. soru
Tusdata Dahiliye Hızlı Tekrar 1.
Fasikül Sayfa 033

- **Renal osteodistrofide tespit edilebilen en erken biyokimyasal değişiklik...** FGF23 artışı
- **FGF23'ün etkileri (Klotho adlı koreseptörü ile birlikte)...**
 - ✓ Renal fosfat atılımını artırır (fosfatonin)
 - ✓ 1- α hidroksilaz inh. (bağırsaktan fosfor emilimi ↓)
 - ✓ PTH inh. (kemikten fosfor rezorpsiyonu ↓)
- **Yüksek FGF23 düzeyi KBH, diyaliz ve renal transplant alıcılarında sol ventrikül hipertrofisi ve mortalite için bağımsız bir belirteçtir**
- **KBH'de fosfor ve kalsiyumun aşırı yüksekliğine (özellikle Ca x P > 72 olması) bağlı gelişen vasküler kalsifikasyon ve cilt nekrozları...** Kalsifikasyon
- **Kalsifikasyon için risk faktörü olan ilaç...** Varfarin (Kalsifikasyonu engelleyen matriks GLA proteininin sentezini azaltır)
- **Son dönem KBH'de PTH düzeylerinin aşırı düşürülmesi sonucu gelişen komplikasyon...** Adinamik kemik hastalığı
- **KBH'da diyetle kısıtlanan parametreler...**
 - ✓ Protein, Sodyum, Potasyum, Fosfor (Su, hiponatremik veya anürik hastada kısıtlanır)
- **Vasküler kalsifikasyon ve hiperkalsemiye neden olabilen fosfat bağlayıcılar...** Kalsiyum karbonat ve kalsiyum asetat
- **Kolesterol düzeyi, vasküler kalsifikasyon ve mortalitede azalma sağlayan ve bu nedenle sık tercih edilen fosfor bağlayıcı...** Sevelamer
- **En potent oral fosfor bağlayıcı...** Lantanum karbonat
- **Uzun süre kullanımda demans, adinamik kemik hastalığı ve anemiye neden olan fosfor bağlayıcı...** Alüminyum
- **KBH'da PTH düzeyinin düşürülmesinde kullanılan ilaçlar...**
 - ✓ Sinekalsit (kalsimimetik ajan)
 - ✓ Aktif D vitamini (Parikalsitol, kalsitriol vb)
- **KBH'da tuz kısıtlamasına yanıt vermeyen hipervolemi varlığında ilk tercih diüretik...** Loop diüretikleri (tiyazidler GFR < 30 mL/dak etkisiz).
- **KBH'de kan basıncı hedefi...**
 - ✓ Genel olarak: < 140/90 mmHg
 - ✓ DM veya > 1 gr/gün proteinüri varsa: < 130/80 mmHg

İLGİLİ NOTLAR

ÖSYM, bu soruyu bizim notlarımızdan hazırlamış olabilir mi???