

# Orijinal Soru: Temel Bilimler 110

110. IgA nefropatisine bağlı kronik böbrek hastalığı ve hipertansiyonu olan 45 yaşındaki erkek hastada, 24 saatlik idrar proteini 600 mg/gün ve serum kreatinin düzeyi son 3 aydır 2,1 mg/dL saptanıyor.

**Bu hastada aşağıdaki antihipertansif ilaç sınıflarından hangisi öncelikle tercih edilmelidir?**

- A) Anjiyotensin dönüştürücü enzim inhibitörü
- B) Beta-adrenerjik blokör
- C) Tiyazid benzeri diüretik
- D) Alfa-adrenerjik blokör
- E) Kalsiyum kanal blokörü

Doğru Cevap:A

## HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

Temel Bilimler 110. soru  
Dahiliye Hızlı Tekrar 1. Fasikül Sayfa  
036

- **KBH progresyonunu yavaşlatan yaklaşımlar...**
  - ✓ Kan basıncı kontrolü
  - ✓ ACE inhibitörü / ARB kullanılması
  - ✓ Diyetle protein alımının kısıtlanması
  - ✓ Asidozun düzeltilmesi
  - ✓ Diyabetik hastada kan şekeri kontrolü

Temel Bilimler 110. soru  
Dahiliye Hızlı Tekrar 1. Fasikül Sayfa  
037

- **KBH'da antihipertansif ve antiproteinürik etkili ilaçlar...**
  - ✓ Hiperkalemi veya riski **yoksa** → ACE inhibitörleri veya ARB'ler
  - ✓ Hiperkalemi veya riski **varsa** → Diltiazem veya

- ✓ Yüksek dozlu (PTH yüksek) → Osteotisi fibroza sistika
- **Renal osteodistrofiyi başlatan esas olay...**  
Hiperfosfatemi (buna bağlı hipokalsemi gelişir, PTH yükselir → sekonder hiperparatiroidi)
- **FGF23 (fibroblast growth factor 23)...** Osteositlerden, başlıca hiperfosfatemiye yanıt olarak salgınır ve serum fosforunu normale getirmeye çalışır.
- **Renal osteodistrofide tespit edilebilen en erken biyokimyasal değişiklik...** FGF23 artışı (bu nedenle KBH'da ilk evrelerde fosfor düzeyi normal kalır)
- **FGF23'ün etkileri (Klotho adlı koreseptörü ile birlikte)...**
  - ✓ Renal fosfat atılımını artırır (fosfatonin)
  - ✓ 1- $\alpha$  hidroksilaz inh. (bağırsaktan fosfor emilimi ↓)
  - ✓ PTH inh. (kemikten fosfor salınımını ↓)
- **periton diyalizi ile ilişkili peritonitte...**
  - ✓ **En erken semptom:** Diyalizat sıvısında bulanıklık
  - ✓ **En sık semptom:** Karın ağrısı
- **Periton diyalizi ile ilişkili peritonitte en sık etken...** S. epidermidis
- **Enkapsüle peritoneal skleroz...** Tekrarlayan peritonit tarafından tetiklenen geç bir komplikasyondur.
- **Böbrek nakli için immünolojik uyum...**
  - ✓ ABO uyumu (Rh uyumu şart değil)
  - ✓ HLA dokü uyumu

## İLGİLİ NOTLAR

Her 2 referansımızın da bir bütün olarak değerlendirilmesini rica ederiz