

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 139

139.Karın ağrısı yakınmasıyla başvuran ve hepatik ven trombozu olduğu saptanan 35 yaşındaki hastada aşağıdaki tetkiklerden hangisinin araştırılmasına gerek yoktur?

- A) JAK-2 mutasyonu
- B) Antikardiyolipin IgG düzeyi
- C) Faktör V Leiden mutasyonu
- D) Akım sitometri ile PNH klonu
- E) Faktör IX düzeyi

Doğru Cevap:E

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

Klinik Bilimler 139. soru
Dahiliye Hızlı Tekrar 1. Fasikül Sayfa 099

Budd-Chiari sendromu (hepatik ven trombozu) vaka sorusu için ipuçları

- Tromboz risk faktörü
 - ✓ Miyeloproliferatif hastalıklar (özellikle PV)
 - ✓ Oral kontraseptif ilaç kullanımı, gebelik
 - ✓ Herediter trombofili
- Akut gelişen sağ üst kadranda ağrısı
- Hepatomegali, asit

- ✓ Amilaz artışı: Pankreatik asit
- ✓ Trigliserid artışı: Şilöz asiti
- Portal hipertansiyona bağlı asitte tedavi sıralaması...
 - ✓ Diyetle tuz kısıtlaması
 - ✓ Spironolakton → Furosemid
 - ✓ Boşaltıcı parasentez
- Portal hipertansiyona bağlı asitte su kısıtlama endikasyonu... Sodyum < 130 meq/L
- Refrakter asit tanımı... Tuz kısıtlaması + 400 mg spironolakton + 160 mg furosemide yanıt olmaması
- Sirozu ve asiti olan bir hastada genel durum bozukluğu, ateş ve karın ağrısı varlığında en olası tanı... Spontan

İLGİLİ NOTLAR

Referansımız yanlış olan tüm seçenekleri **tek tek eletiyor!!!**

Lütfen referanslarımızı bir bütün olarak inceleyiniz.

18

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

Klinik Bilimler 139. soru
Dahiliye Hızlı Tekrar 1. Fasikül Sayfa 018

Hemolitik üremik sendrom (HÜS) vaka sunumunda verilecek ipuçları

- Kanlı ishal öyküsü (EHEC, O157:H7 → Shiga toksin)
- Tipik triyad
 - ✓ Mikroanjyopatik hemolitik anemi
 - ✓ Trombositopeni (kanama zamanı uzun)
 - ✓ Akut böbrek hasarı (glomerüler)
- PT, aPTT, fibrinojen normal

- Venöz tromboza neden olan kalıtsal hastalıklar...
 - ✓ Faktör V Leiden mutasyonu (APC rezistansı)
 - ✓ Protrombin gen mutasyonu
 - ✓ Antitrombin III eksikliği
 - ✓ Protein C eksikliği
 - ✓ Protein S eksikliği
 - ✓ Artmış FVIII düzeyi
- Hem arteriyel hem de venöz tromboz yapabilen kalıtsal

Klinik Bilimler 139. soru
Dahiliye Hızlı Tekrar 1. Fasikül Sayfa 089

Tekrarlayan venöz veya arteriyel trombotik olaylar, tekrarlayan gebelik komplikasyonları ve trombositopeni ile karakterize klinik tablo... Antifosfolipid antikor sendromu (AFAS)

- Sekonder AFAS'ın en sık nedeni... SLE
- Antifosfolipid antikorları...
 - ✓ Antikardiyolipin antikor
 - ✓ Anti β 2 glikoprotein 1
 - ✓ Lupus antikoagülanı
- AFAS'ta laboratuvar bulguları...

- İnflamatuvar miyozitler...
 - ✓ Dermatomyozit
 - ✓ Polimiyozit
 - ✓ Antisentetaz sendromu
 - ✓ İmmün aracılı nekrotizan miyopati
 - ✓ İnklüzyon cisimcikli miyozit
- Polimiyozit / Dermatomyozit vaka sunumunda verilecek ipuçları
 - Kadın hasta
 - Bilateral proksimal kas güçsüzlüğü (Sandalyeden kalkma, merdiven çıkma, saç taramada güçlük)
 - Kreatinin kinaz (CK) enzim yüksekliği
 - Altta yatan kanser (paraneoplastik)