

# Orijinal Soru: Temel Bilimler 83

83. Kırk yaşındaki kadın hastada genetik etiyojili derin ven trombozu ve tekrarlayan pulmoner emboli hikâyesi bulunması durumunda **öncelikle** aşağıdakilerden hangisi düşünülmelidir?

- A) Homosisteinemi
- B) Protein S eksikliği
- C) Faktör V Leiden mutasyonu
- D) Hiperöstrojenemi
- E) Antifosfolipid antikor sendromu

Doğru Cevap:C

## HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR



PEDİATRİ HIZLI TEKRAR

93

- Faktör VIII'i düşüren dolayısıyla hemartroz yapan tipler... Tip 3 ve Tip 2N
- vWF eksikliğinde tedavide yer alanlar... Desmopressin (Tip-1'de), vWF konsantrisi, Transamin, Prednizolon, Kriyopresipitat, Trombosit süsp
- vWF eksikliğinde tedavide desmopressin kontrendike olan tip... Tip 2B
- **Temel Bilimler 83. soru**  
Pediatri Hızlı Tekrar 1. Fasikül Sayfa 093
- En sık heretider trombofili nedeni... Aktive protein C rezistansı (Faktör V Leiden mutasyonu)
- En sık edinsel tromboz nedenleri... Karere (en sık neden), Enfeksiyon (ikinci en sık neden)
- Tromboza eğilim yapan metabolik hastalık... Homosistinüri
- Koagülasyon faktör sentezini bozan ilaç... L-Asparaginaz
- Dissemine intravasküler koagülopati tanısına katkı sağlamayan... Nötropeni

## SORULAR

1. Trombosit sayı azlığı veya fonksiyon bozukluğunda aşağıdaki kanama bulgularından hangisi **beklenmez**?  
A) Peteşi Purpura B) Ekimoz  
C) Ağır menstruasyon kanamaları D) Burun kanamaları  
E) Kas içi kanama  
Doğru cevap: E
2. İzole koagülasyon faktör eksikliğine bağlı sekonder hemostaz bozukluklarında aşağıdaki kanama bulgularından hangisi **gözlenir**?  
A) Peteşi B) Purpura  
C) Ekimoz D) Gastrointestinal sistem kanaması  
E) Hemartroz  
Doğru cevap: E
3. Onbeş yaşında bir kız vücudunda kolay morarma ve kesi yerinden uzun süren kanama şikayetleriyle başvuruyor.  
Başka bir sistemik hastalık, ilaç kullanım öyküsü ve semptomu olmayan bu hastada aşağıdaki tetkiklerden hangisinin **öncelikle** yapılmasına gerek **yoktur**?  
A) Periferik yayma B) Faktör düzeyi tayini  
C) Tam kan sayımı D) İn vitro kanama zamanı  
E) Trombosit fonksiyon testi  
Doğru cevap: A
4. Altı yaşında erkek hasta, bir hafta önce viral üst solunum yolu enfeksiyonunu takiben vücutta peteşi ve ekimozlar oluşuyor. Periferik kanda hemoglobin 12 g/dL, lökosit 6000/mm<sup>3</sup>, trombosit 25.000/mm<sup>3</sup> saptanıyor.  
Aşağıdaki laboratuvar testlerinden hangisi bu çocukta normal sınırlarda **değildir**?  
A) Fibrinojen düzeyi B) Protrombin zamanı  
C) aPTT D) Kanama zamanı  
E) Trombin zamanı  
Doğru cevap: D

5. Aşağıdaki faktörlerden hangisinin eksikliğinde protrombin zamanı veya aktive parsiyel tromboplastin zamanında **uzama gözlenmez**?  
A) Fibrinojen  
B) Faktör V  
C) Faktör XI  
D) Faktör XII  
E) Faktör XIII  
Doğru cevap: E
6. Aşağıdaki hastalıklardan hangisinde aktive parsiyel tromboplastin zamanı uzun olduğu halde klinikte kanama **görülmez**?  
A) Faktör 8 eksikliği  
B) Faktör 9 eksikliği  
C) Faktör 10 eksikliği  
D) Faktör 11 eksikliği  
E) Faktör 12 eksikliği  
Doğru cevap: E
7. Aşağıdakilerden hangisi Bernard Soulier sendromu ve Glanzman Trombasteninin ortak özelliklerinden biri **değildir**?  
A) Otozomal resesif kalıtım  
B) Mukoza kanamaları  
C) Tedavide trombosit süspansiyonu kullanımı  
D) Kanama zamanı uzunluğu  
E) Ristosetin ile agregasyon olması  
Doğru cevap: E
8. Ateşli bir enfeksiyondan sonra trombositopeni, protrombin, parsiyel tromboplastin (PTT) ve kanama zamanı uzaması gelişen bir çocukta aşağıdakilerden hangisi **düşünülmelidir**?  
A) von Willebrand hastalığı  
B) Afibrinojenemi  
C) Hemofili  
D) Paroksizmal nokturnal hemoglobinüri  
E) Dissemine intravasküler koagülasyon  
Doğru cevap: E
9. On yaşında bir erkek çocuğunda uzun yıllardır sık burun kanamaları, deride ve ağız mukozasında kanamalar yanında deride ekimoz ve hematomlar tanımlanıyor. Trombosit sayısı 170.000/mm<sup>3</sup>, Protrombin zamanı 12 saniye olan hastada Kanama Zamanı: 17 dakika, APTZ: 87 saniye ve Faktör VIII aktivitesi: %15 bulunuyor.  
Bu çocukta **en olası** tanı aşağıdakilerden hangisidir?  
A) Hemofili A  
B) Hemofili B  
C) Hemofili C  
D) ITP  
E) von Willebrand hastalığı  
Doğru cevap: E

## 115. TROMBOZA EĞİLİM

## İLGİLİ NOTLAR

İşte referans denilen şey budur... Sizi asla şüpheye düşürmez, yarı yolda bırakmaz...



## SORULAR

12. Non-kardiyojenik pulmoner ödem en sık nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Nefrotik sendrom  
B) Akut respiratuvar distres sendromu  
C) Diffüz viral pnömoni  
D) Assit sıvısı  
E) Lenfatik obstrüksiyon

Doğru cevap: B

13. Aşağıdakilerden hangisi akut respiratuvar distres sendromu tanı kriterlerinden biri değildir?

- A) Bilateral akciğer infiltrasyonu  
B)  $PaO_2/FiO_2$  oranı <200-300  
C) Yüksek BNP düzeyi  
D) Pulmoner kapiller wedge basıncının <15 mmHg olması  
E) Refrakter hipoksemi

Doğru cevap: C

14. Nedeni bilinmeyen interstisyel akciğer hastalıklarının en sık nedeni aşağıdakilerden hangisidir?

- A) İdiyopatik pulmoner fibrozis  
B) Eozinofilik pnömoniler  
C) Kollajen doku hastalıkları  
D) İnflamatuvar hastalıklar  
E) Pulmoner alveolar proteinozis

Doğru cevap: A

15. Sarkoidozda akciğer grafisinde en sık görülen bulgu aşağıdakilerden hangisidir?

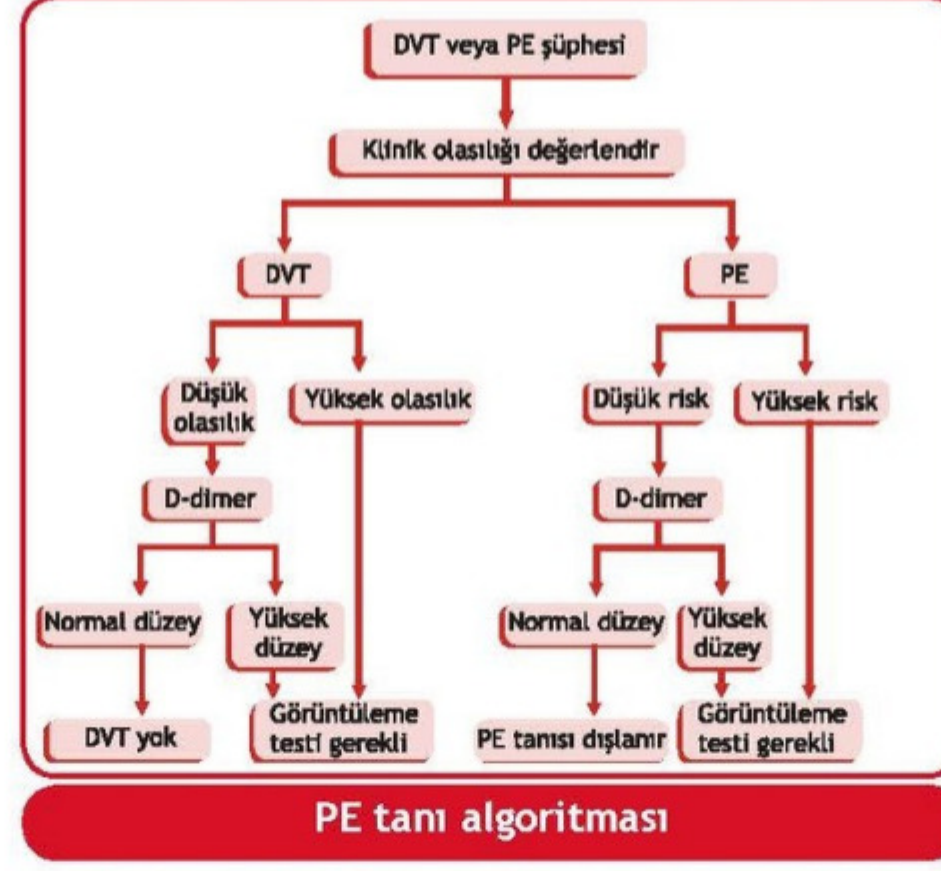
- A) Plevral kalınlaşma  
B) Perihiler büyük opasiteler  
C) Bilateral hiler lenfadenopati (hiler dolgunluk)  
D) Retiküler dansite artışı  
E) Nodüler tutulum

Doğru cevap: C

## PULMONER TROMBOEMBOLİ

Temel Bilimler 83. soru  
Dahiliye Hızlı Tekrar 1. Fasikül Sayfa  
061

- Pulmoner tromboemboli etiyolojisinde en sık herediter neden... Faktör 5 leiden mutasyonu
- Pulmoner tromboembolide en sık görülen fizik muayene bulgusu... Taşipne
- Pulmoner tromboembolide direkt grafi bulgularından en sık görülen lezyon... Flechner çizgisi (lineer atelektazi)
- Pulmoner tromboembolide en sık EKG bulgusu... Sinüs taşikardisi
- Pulmoner tromboembolide en karakteristik EKG bulgusu... S1Q3T3
- Pulmoner tromboembolinin kesin tanısı... Pulmoner anjiyografi
- Pulmoner emboli için olasılık yüksekse tanı için ilk yapılacak... Toraks Anjiyo BT
- Pulmoner emboli için olasılık düşükse tanı için ilk yapılacak... d-dimer



- Pulmoner embolide hemodinami stabilse tedavide ilk tercih... Antikoagülan (heparin)
- Masif pulmoner emboli... Hipotansiyona neden olan pulmoner emboli
- Masif pulmoner embolide tedavide ilk tercih... Trombolitik
- Pulmoner embolide prognozu gösteren... Troponin
- Pulmoner tromboembolide hipoksi nedeni... Ventilasyon-perfüzyon bozukluğu
- Pulmoner emboli tanısında en yararlı inceleme... En iyi non-invaziv tanı yöntemi Toraks anjiyo BT, Toraks anjiyo BT olmayan yerlerde ventilasyon perfüzyon sintigrafisi, Toraks anjiyo BT yerine yapılabilir.
- Sintigrafi sonucunda ventilasyonun normal perfüzyonun bozuk olduğu bir hastada tanı... Pulmoner tromboemboli
- Doğum yaptıktan 24 saat sonra ani başlayan nefes darlığı, sağ yan ağrısı ve az miktarda kan tükürme yakınmaları gelişen hastada satürasyon %88 ölçülmektedir. En olası tanı... Pulmoner tromboemboli

## PULMONER HİPERTANSİYON VE KOR PULMONALE

- Pulmoner hipertansiyon düşünülen hastada ilk tetkik... ekokardiyografi, kesin tanı... sağ kalp kateterizasyonudur
- Pulmoner hipertansiyonda grup 1... Pulmoner arteriyel hipertansiyon (İPAH), ilaç ilişkili, Bağ dokusu hastalıkları ilişkili, HIV enfeksiyonu ilişkili, pulmoner venookluziv hastalık, yenidoğanın persistan pulmoner hipertansiyonu
- Pulmoner hipertansiyonda grup 2... Sol kalp hastalıkları ile ilişkili
- Pulmoner hipertansiyon grup 3... Akciğer hastalıkları ile ilişkili
- Pulmoner hipertansiyon grup 4... Kronik tromboemboli ile ilişkili