

Orijinal Soru: Temel Bilimler 98

98. Erişkin hasta popülasyonunda non-sirotik karaciğerde en sık görülen malign tümör aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hepatosellüler karsinoma, fibrolameller varyant
- B) Metastatik tümör
- C) Kolanjiokarsinoma
- D) Hepatosellüler karsinoma, şeffaf hücreli varyant
- E) Epiteloid hemanjioendotelyoma

Doğru Cevap:B

HIZLI TEKRAR NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

62

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ

- **HCC'nin histolojik prekürsörleri nelerdir...** Hücresel displazi, displastik nodüller
- **Yüksek dereceli displastik nodüller hangi hastalıklarda görülür...** Viral hepatit ve alkolik karaciğer
- **HCC'nin kolanjiyokarsinomdan ayrılmamasını sağlayan histolojik özelliği nedir...** HCC safra salgılarken kolanjiyoselüler karsinom müsin salgılar
- **AFP'nin (Alfa fetoprotein) yükseldiği tümörler hangisidir...**
 - Hepatosellüler karsinom
 - Yolk sac tümörü
 - Embriyonel karsinom
- **Fibrolamellar karsinom...**
 - Genç erkek ve erişkin kadınlarında görülür
 - Etiyolojisinde siroz ve hepatit B yoktur
 - Tek, sert, skiröz tümördür, mitokondriden zengindir (onkosit).
 - İyi прогнозlu hepatosellüler karsinom tipidir.
 - Protein kinaz A geninde aktivasyon mevcuttur.
- **Kolanjiyokarsinomun özellikleri nelerdir...**
 - HCCden sonra karaciğerin 2. en sık kanseridir
 - Müsin salgılayan adenokarsinomdur.
 - Ekstrahepatik olanlar ise en sık sağ ve sol hepatik duktus ortasına yerleşirler (Klatskin tümörü).
- **Anjiyosarkom...** En sık görülen mezenkimal malignitedir
- **Hepatoblastom...**
 - Çocukluk çağının en sık görülen karaciğer tümörüdür
 - WNT/Beta-catenin mutasyonu vardır

Temel Bilimler 98. soru

Patoloji Hızlı Tekrar 1. Fasikül Sayfa
062

239. Karaciğerde en sık izlenen tümör aşağıdakilerden hangisidir?
- A) Kavernöz hemanjiyom
 - B) Hepatik adenom
 - C) Hepatosellüler karsinom
 - D) Metastaz
 - E) Fokal nodüler hiperplazi

Doğru cevap: D

240. Karaciğerin en sık görülen benign tümörü aşağıdakilerden hangisidir?
- A) Kavernöz hemanjiyom
 - B) Lipom
 - C) Adenom
 - D) Soliter fibröz tümör
 - E) Hemanjioendotelyom

Doğru cevap: A

241. Yirmi altı yaşındaki erkek hasta, sağ üst kadran ağrısı nedeniyle başvuruyor. On yıldır vücut geliştirme sporu yaptığı ve bu dönemde anabolik steroid kullandığı öğrenilen hastanın hepatit belirteçleri negatif saptanıyor. Abdominal ultrasonografisinde karaciğerde 8 cm çaplı, düzgün sınırlı bir kitle izleniyor. Kitlenin histopatolojik incelemesinde, matür görünümde, bir-iki sıralı hepatosit kordonlarından oluşan ve portal trakt izlenmeyen hepatoselüler lezyon görülüyor.

Bu hasta için en olası tanı aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hepatoselüler karsinom
- B) Fibrolamellar hepatoselüler karsinom
- C) Hepatoblastom
- D) Fokal nodüler hiperplazi
- E) Hepatoselüler adenom

Doğru cevap: E

242.

- I. Hepatit B
- II. Alagille sendromu
- III. Alkol dışı karaciğer yağlanması
- IV. Clonorchiasis

Yukarıdakilerden hangisi ya da hangileri hem hepatosellüler karsinom hem de kolanjiyokarsinom etiyolojisinde yer alır?

- A) Yalnız I
- B) Yalnız II
- C) I ve III
- D) II ve IV
- E) I, II, III, IV

Doğru cevap: C

243. Aşağıdakilerden hangisi kolanjiyokarsinom için yaniştir?

- A) Safra kanallarından köken alır
- B) Kolanjiyokarsinomların çoğu Klatskin tümörüdür.
- C) Karaciğerde hepatosellüler karsinomdan sonra en sık görülen primer malignitedir
- D) Tümör hücrelerinde safra pigmenti tespit edilebilir
- E) Mallory-Denk cisimleri gözlenmez

Doğru cevap: D

61. SAFRA KESESİ

Kronik kolesistit...

- Etkek E.colidir.
- Aschoff-Rokitansky sinüsleri (mukozal girinti-çıkıntıları)
- Porselen kese (kalsifiye olmuş şekli)
- Kalın-küçülmüş nodüler
- Hemorajik formuna ksantogranülomatöz kolesistit denir
- Şeffaf sekresyon ile dolmasına hidrops denir
- Epitel altında kolesterol yüklü makrofajlar bulunmasına kolesterolozis denir

Kolanjiokarsinom etiyolojisinde olan hastalıklar nelerdir...

- Primer sklerozan kolanjit
- Caroli hastalığı
- Thorotrast
- Opisthorchis
- Clonorchiasis

• **Kolanjiokarsinom...** Histolojik olarak bilyer intraepitelial neoplaziden gelişirler (BİLLN1-2-3)

• **Histolojik olarak kolanjiyokarsinomla en çok karışan tümör hangisidir...** Metastatik adenokarsinom

• **Hangi adenokarsinom lenfatik metastazdan önce lokal invazyonla yayılım yapar...** Safra kesesi adenokarsinomun karaciğere invazyonu lenfatik metastazdan öncedir.

• **Sağ ve sol hepatik duktuslarının birleşim yerinde görülen tümörlere ne denir...** Klatskin tümörü

• **Ekstrahepatik bilyer sistemin en sık kanseri hangisidir...** Safra kesesi kanserleri

• **Safra kesesi kanseri gelişiminde en önemli risk faktörü nedir...** Safra taşıları

İLGİLİ NOTLAR

Soruyla birebir yakaladığımız bir TUS sorusu
örneği... Notlarımızın her bölümü çok değerlidir.



- **Hepatorenal sendrom tanı kriterleri...** Serum kreatininin > 1.5 mg/dl olması ve böbrek yetmezliğini açıklayacak başka bir neden (hipovolemi, nefrotoksik ilaç, proteinürü, hidronefroz vb) olmaması
 - **Hepatorenal sendromun medikal tedavisinde en uygun yaklaşım...** Terlipresin + albumin infüzyonu
 - **İleri derecede karaciğer yetmezliği olan bir hastada kognitif bozukluk, flapping tremor varlığında en olası tanı...** Hepatik ensefalopati
 - **Hepatik ensefalopatiyi presipite eden faktörler...**
 - ✓ GİS kanaması
 - ✓ İlaçlar (Diüretik, hipnosedatif vb)
 - ✓ Enfeksiyonlar
 - ✓ Elektrolit ve asit-baz bozukluğu (özellikle hipokalemİ)
 - ✓ Diyet (aşırı protein alımı)
 - ✓ Konstipasyon
 - **Hepatik ensefalopatide öncelikli tedavi...** Presipite edici nedenlerin düzeltilmesi
 - **Hepatik ensefalopati tedavisinde öncelikli olarak kullanılan ilaçlar...** Laktuloz, antibiyotik (rifaksimİN, metronidazol vb)
 - **Hepatik ensefalopati tedavisinde öncelikli olarak kullanılan protein içeriği...** Dallı zincirli amino asitler
 - **İleri dönem karaciğer hastlığında dispne (özellikle platipne), siyanoz gelişmesi ve PaO_2 'nin $< 60 \text{ mmHg}$ olması durumunda en olası tanı...** Hepatopulmoner sendrom
 - **Hepatopulmoner sendrom patogenezinde rol oynayan mekanizma...** İntrapulmoner vasküler dilatasyon (akciğerde şant gelişimi)
 - **Siroz ve tüm komplikasyonlarının nihai ve genellikle küratif olan tedavisi ...** Karaciğer nakli

SORULAR

14. Aşağıdakilerden hangisi Child-Pugh skorunun hesaplanmasında kullanılmaz?

 - A) Bilirubin
 - B) Kreatinin
 - C) INR
 - D) Albümin
 - E) Asit

Doğru cevap: B

- 15. Aşağıdaki klinik durumların hangisinde intrahepatik postsinüzoidal portal hipertansiyon oluşur?**

A) Şistozomiyazis B) Venooklüzif hastalık
C) Splenik ven trombozu D) Portal ven trombozu
E) Budd-Chiari sendromu

Počítky sezení: B

- 16. Aşağıdakilerden durumlardan hangisi 'refrakter asit' en iyi tanımlar?**

 - A) Yatak istirahati ve tuz kısıtlamasına yanıt vermeyen asit
 - B) Tuz kısıtlamasına, 400 mg spironolakton ve 160 mg furosemide yanıt vermeyen asit
 - C) 400 mg spironolakton tedavisine yanıt vermeyen asit
 - D) Transjuguler intrahepatik portosistemik şanta yanıt vermeyen asit
 - E) Albümin replasmanı ve furosemide yanıt vermeyen asit

Družstvo

17. Kronik karaciğer hastalığı ve asit nedeniyle izlemekte olan hasta, genel durum bozukluğu ve karın ağrısı ile başvuruyor. Asit sıvısının incelemesinde $350/\text{mm}^3$ polimorfonükleer lökosit saptanıyor.

Bu hasta için en öncelikli tedavi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Diüretik tedavi verilmesi
 - B) Boşaltıcı parasentez yapılması
 - C) Derhal sefotaksim verilmesi
 - D) Kültür sonucuna göre antibiyotik verilmesi
 - E) Albümin replasmanı yapılması

Doğru cevap: C

18. Aşağıdakilerden hangisi hepatorenal sendrom tedavisinde en çok önerilen yaklaşımdır?

- A) Terlipressin ve albümin verilmesi
 - B) Albümin eşliğinde yüksek volümlü parasentez yapılması
 - C) Yüksek doz spironolakton ve furosemid verilmesi
 - D) Transjuguler intrahepatik portosistemik şant
 - E) Yüksek doz nadolol infüzyonu

Doğru cevap: A

19. Aşağıdakilerden hangisi hepatik encefalopat gelişimini kolaylaştıran faktörlerden biri değildir?

- A) Spontan bakteriyel peritonit
 - B) Azotemi
 - C) Metabolik asidoz
 - D) Sedatif ilaç kullanımı
 - E) Laktuloz kullanımı

Doğru cevap: E

DİĞER KARACİĞER HASTALIKLARI

- **Piyojenik karaciğer apselerinde en sık odak...** Safra yolları (kolanjit, kolesistit sonrasında asendant yol)
 - **Piyojenik karaciğer apselerinde en sık etken...** E. coli
 - **Kanlı ishal öyküsü olan bir hastanın takibinde sağ üst kadran ağrısı ve ateş gelişmesi durumunda yapılan USG'de diyaframın hemen altında, KC sağ lobda yerleşen tek abse görülmesi halinde en olası tanı... Amip absesi**
 - **Hem amibik kolit hem de amibik karaciğer apses tedavisinde etkili olan ilaç...** Metronidazol
 - **Amip apsesinin en sık komplikasyonu...** Plöroplumonel tutulum
 - **Kist hidatik etkeni...** Echinococcus granulosus
 - **Kist hidatik medikal tedavisinde etkili olan ilaç**

Temel Bilimler 98. soru

Tümel Bilimler 98. soru
Dahiliye Hızlı Tekrar 1. Fasikül Sayfa

Dan
100

- Karaciğerin en sık malign tümörü... Metastazlar (En sık GIS kanserleri, ön planda ise kolon kanseri)
 - Karaciğerin en sık primer malign tümörü... Hepatosellüler kanser (HCC)
 - Kontrastlı BT/MR'da Glisson kapsülü altına yerleşen, ortası hipodens olup, periferi kontrastlanma gösteren karaciğer tümörü... Hemanjiyom
 - Oral kontraseptif kullanan bir kadın hastada; karaciğerin kontrastlı BT/MR görüntülemesinde kenarları düzgün, homojen kontrastlanma gösteren kitle varlığında erken tanı. Hepatik adenom

- Kist hidatığın tedavisinde perkütan yöntemde kullanılan... PAİR (puncture, aspiration, injection, reaspiration)**
- Kist hidatığın tedavisinde en sık kullanılan cerrahi yöntem... PAİR (puncture, aspiration, injection, reaspiration) ve parsiyel kistektomi + omentopeksi cerrahide en sık kullanılan yöntem**

112. KARACİĞER BENIGN TÜMÖRLERİ

- Karaciğerin en sık benign lezyonu...** Konjenital ya da basit kist
- Karaciğerde en sık görülen solid benign kitle...** Hemanjiyom

Hemanjiyom

- Karaciğerin en sık solid benign kitlesi
- Kasabach-Merritt sendromu (tüketim koagülopatisi) yapabilir. Trompositopeni yapan en sık benign tümördür.
- Dev hemanjiyomda üfürüm duyulabilir

Hemanjiyom tedavisi

- Asemptomatik hastalar takip edilir.
- En önemli ameliyat endikasyonu ağrıdır.
- Doğum kontrol hapi ile ilişkili benign kitle...** Hepatik adenom

OKS kullanımını takiben karaciğerde kitle = Adenom

- Belirgin bir spontan rüptür riski taşıyan benign kitle...** Hepatik adenom
- Karaciğer hemanjiyomu ve adenomunda kontrendike olan...** Perkütan biyopsi
- İyi diferansiyeli HCC'ye malign transformasyon riski olan benign kitle...** Hepatik adenom

Hepatik adenomun tedavisi

Hepatik adenomlarda; malign transformasyon ve rüptür riski nedeniyle **>4-5 cm hepatik adenomlarda eksizyon** planlanır.
Adenomatozis varlığında ise transplantasyon endikasyonu vardır

- Karaciğerin 2. sık benign tümörü...** Fokal nodüler hiperplazi (FNH)

FNH

- OKS ile ilişkisi net değil
- Rüptür ve malign dejenerasyon riski yok
- Yıldızlı, santral skarı vardır bu özelliği ile fibrolamellar HCC ile karışır

Temel Bilimler 98. soru
Genel cerrahin Hızlı Tekrar 1. Fasikül
Sayfa 100

113. KARACİĞER MALIGN TÜMÖRLERİ

- Karaciğerde görülen en sık malign tümör...** Metastatik kolorektal kanser
- Karaciğerin en sık primer kanseri...** Hepatoselüler karsinom (HCC)

HCC Etiyolojisi

- Hepatik viral enfeksiyonlar:** HBV - HCV (%75-80'i hepatik viral enfeksiyonlardır. HBV %50-55, HCV %25-30)
 - HCC'lerin %60-90'ında siroz ve kronik hepatik inflamasyon vardır. Ancak HCC gelişmesi için siroz şart değil.
- Kimyasal ajantlar**
 - Aflatoksin
 - Vinit klorid
 - Thorium dioksido (Thorotrast)
 - Nitritler
 - Hidrokarbonlar
- Genetik metabolik hastalıklar**
 - Herediter hemakromatozis (yetişkinlerde en sık metabolik bozukluk)
 - Alfa-1 anti-tripsin eksikliği
 - Wilson hastalığı
- Diğer**
 - Alkol, sigara
 - Obezite, nonalkolik yağlı karaciğer hastalığı ve nonalkolik steatohepatit
 - Androjenik steroidler
 - Oral kontraseptifler
 - Hepatik adenom

- HCC'de yüksek olan tümör belirteci...** α -fetoprotein (AFP)

AFP >400 + KC' de kitle = Hepatoselüler karsinom

- HCC'nin en etkin ve öncelikli tedavisi...** Child A veya nonsirozik hastalarda kitlenin rezeksiyonu
- Milan Kriterleri...** Vasküler invazyon ya da ekstrahepatik yayılım olmayan, 1 nodül en fazla 5 cm, en fazla 3 nodül her biri en fazla 3 cm
- Rezeksiyon yapılamayan HCC'de Milan kriterleri karşılanıyor ise en uygun tedavi...** Transplantasyon
- Metastatik tümörlerde kötü прогноз belirteçleri...** Primer hastalıkta lenf nodu tutulumu olması, hastalıksız dönemin 12 aydan kısa olması, birden fazla tümör olması, tümör çapının 5 cm'den büyük olması, karsinoembriyonik antijenin 200'den yüksek olması
- Fibrolamellar hepatoselüler karsinom...** HCC'ye göre daha genç yaş grubunda ve siroz öyküsü olmayan hastalarda, ortasında bir fibrotik alan, %75'inde sol lobda, AFP üretmez ama nörotensin düzeyleri yüksek, HCC'den daha iyi прогноз

HCC ile fibrolamellar karsinomun kıyaslanması

Özellikler	HCC	Fibrolamellar
Erkek / Kadın	2/1-8/1	1/1-1/2
Tümör	Multipl nodüller, büyük, invaziv tümörler	Daha lokalize tümörler
Rezekabilite	< %25	%50-75
Ortalama sağkalım	3-4 ay	32-68 ay
Siroz	%90	%5
Alfa-fetoprotein yüksekliği	%80	%5
Hepatit B pozitifliği	%65	%5